

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00380 vom 15. September 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-09-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00380](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00380)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00380 du 15 septembre 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00380 del 15 settembre 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Der Beschwerdeführer machte in der Beschwerde geltend, die angefochtene Verfügung verletze die Begründungspflicht und damit den Anspruch auf rechtliches Gehör, da sie sich mit den vorgetragenen Einwänden kaum auseinandergesetzt habe (Urk. 1 S. 4 ff.). Dieser formelle Einwand gegen das vorinstanzliche Verfahren ist vorab zu prüfen.

### **E. 1.2**

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung soll die betroffene Person wissen, weshalb die Behörde ihr Gesuch abgelehnt hat. Sie muss sich über die Tragweite des Entscheides Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache weiterziehen können. Die sachgerechte Überprüfung eines Entscheides setzt voraus, dass sich auch die Rechtsmittelinstanz über die Begründetheit des Entscheides ein Bild machen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Verwaltung leiten liess und auf welche sich ihr Entscheid stützt. Dabei kann sich die Begründung einer Verfügung auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 118 V 56 E. 5b).

Nach Art. 49 Abs. 3 Satz 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind Verfügungen der Versicherungsträger zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen. Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens darf sich die IV-Stelle nicht darauf beschränken, die Einwände des Versicherten bloss zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen, sondern sie hat in der ablehnenden Verfügung die Gründe anzugeben, weshalb sie diesen nicht folgt oder sie nicht berücksichtigen kann (vgl. Art. 74 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV], BGE 124 V 180 E. 2b). Das rechtliche Gehör wird unheilbar verletzt, wenn trotz Einwänden des Versicherten die Verfügung den identischen Wortlaut aufweist wie der Vorbescheid (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 658/04 vom 27. Januar 2006 E. 4; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2014, N 7 zu Art. 57a).

### **E. 1.3**

Dies ist vorliegend nicht der Fall, zumal die Beschwerdegegnerin

in der angefochtenen Verfügung nach Einwanderhebung des Beschwerdeführers zusätzliche Argumente (Diskrepanz zwischen den präsentierten Schmerzen und den sensorischen Funktionseinbüssen respektive den objektivierbaren Befunden; ausgeprägte maladaptierte Schmerzverarbeitung) anführte, weshalb an einer 75%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit festzuhalten sei. Zudem erläuterte die Beschwerdegegnerin

auch den im Vorbescheid vorgenommenen Einkommensvergleich und wies darauf hin, es sei auf wirtschaftliche Gründe zurückzuführen, dass die Stellensuche des Beschwerdeführers nicht erfolgreich gewesen sei (Urk. 2 S. 5). Eine Verletzung der Begründungspflicht ist unter diesen Umständen zu verneinen. 2.

## **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte am 29. März 2017 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung vom 24. Februar 2017 sei dahingehend abzuändern, dass ihm ab 1. November 2012 eine ganze IV-Rente, eventualiter eine Dreiviertelrente zuzusprechen sei (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 17. Mai 2017 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer am 18. Mai 2017 angezeigt wurde (Urk. 8).

### **E. 2.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 2.2**

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 ihrer zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. 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. 2.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 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. 2.4

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wo bei 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 realistisch 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. Gemäss BGE 138 V 457 E. 3.4 steht die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (Urteil des Bundesgerichts 9C\_734/2013 vom 13. März 2014 E. 2.2 mit weiteren Hinweisen). 3.3.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit (als Produktionsmitarbeiter) nicht mehr zumutbar sei. In einer behinderungsangepassten Tätigkeit sei gemäss neurologischem Teil-Gutachten des D.\_\_\_\_ eine Einschränkung von 25 % ausgewiesen. Von einer psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit sei nicht auszu gehen. Der Beschwerdeführer sei aus psychiatrischer Sicht nicht austherapiert, habe einen Tagesablauf, und ein sozialer Rückzug sei nicht festzustellen. Die im D.\_\_\_\_-Gutachten vorgenommene Addition der Arbeitsunfähigkeiten (neurologisch und psychiatrisch) sei daher nicht nachvollziehbar. Seit dem 7. November 2011 (Beginn der einjährigen Wartezeit) sei der Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Ohne Behinderung könnte er im Jahr 2012 ein Einkommen von Fr. 90'079.60 und mit Behinderung ein solches von Fr. 52'851.60

erzielen. Es würden somit eine Erwerbseinbusse von Fr. 37'228.-- und ein Invaliditätsgrad von 41 % resultieren. Ab November 2012 habe der Beschwerdeführer demnach Anspruch auf eine Viertelsrente (Urk. 2 S. 4 f.). 3.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, dass gestützt auf das nachvollziehbare und schlüssige Gutachten des D.\_\_\_\_ von einer 40%igen Einschränkung in einer behinderungsangepassten Tätigkeit auszugehen sei. Im Weiteren habe die Beschwerdegegnerin lediglich darauf hingewiesen, dass ihm angepasste Tätigkeiten respektive Hilfsarbeitertätigkeiten noch zumutbar seien. Sie habe jedoch nicht spezifiziert, welche konkreten Hilfsarbeitertätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt dem Profil des Beschwerdeführers überhaupt noch entsprechen würden. Angesichts seines fortgeschrittenen Alters und der körperlichen Einschränkungen (Halbseitensymptomatik, praktisch fehlende Gehfähigkeit ohne Gehstütze) sowie der bereits altersbedingt anzunehmenden geringen Anpassungsfähigkeit, welche vom Psychiater des D.\_\_\_\_ mittels Testreihen bestätigt worden sei, sei seine Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich nicht mehr verwertbar. Ab dem 1. November 2012 habe er daher Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (Urk. 1 S. 8 ff.). 4.4.1

Das Sozialversicherungsgericht erwog im Urteil IV.2013.00856 vom 5. Mai 2015, dass die Beurteilung von Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 13. August 2013, wonach von einer durchgehenden 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer körperlich leichten Tätigkeit - unterbrochen nur kurzzeitig Ende August und im September 2012 durch den Myokardinfarkt - auszugehen sei, nicht zu überzeugen vermöge. Es treffe zwar zu, dass Dr. A.\_\_\_\_ im Bericht vom 27. Juni 2012 noch angebe habe, dass der Beschwerdeführer in einer wechselbelastenden Tätigkeit, im Rahmen derer er keine Gewichte von mehr als 10 kg heben oder tragen müsse, wieder voll arbeitsfähig sein könnte.

Dass nach der Berichterstattung von Dr. A.\_\_\_\_ vom 27. Juni 2012 eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sein könnte, könne anhand der vorliegenden Akten allerdings nicht ausgeschlossen werden. Denn wie sich dem an die Mobilien gerichteten Schreiben von Dr. A.\_\_\_\_ vom 21. Januar 2013 entnehmen lasse, seien beim Beschwerdeführer in der Folge offenbar unklare Sensibilitätsstörungen an den Beinen aufgetreten. Dr. med. F.\_\_\_\_, FMH Rheumatologie, dem der Beschwerdeführer von Dr. A.\_\_\_\_ daraufhin ein weiteres Mal zugewiesen worden sei, habe in seinem Schreiben vom 15. Februar 2013 zuhanden der Klinik für Neurologie des G.\_\_\_\_ von invalidisierenden Schmerzen und subjektiven Lähmungserscheinungen im linken Fuss und Bein gesprochen und die Ärzte der Klinik für Neurologie des G.\_\_\_\_ um eine Stellungnahme zum Befund und zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gebeten. Weshalb RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ unter diesen Umständen im August 2013, als er seine Stellungnahme verfasst habe, nicht noch einen Bericht der Klinik für Neurologie des G.\_\_\_\_ zur möglicherweise erfolgten Untersuchung und gegebenenfalls deren Resultaten einholen liess, sei nicht nachvollziehbar. Im Weiteren wären je nachdem noch zusätzliche Abklärungen erforderlich gewesen (E. 3.3).

Es sei somit festzuhalten, dass eine zuverlässige Beurteilung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufgrund der vorliegenden Akten nicht möglich sei und sich der medizinische Sachverhalt als ergänzend

abklärungsbedürftig erweise (E. 4). 4.2

Die bis zum Urteil IV.2013.00856 vom 5. Mai 2015 (Urk. 7/66) aufliegenden Arztberichte wurden darin (E. 2.1-7) und die seither zu den Akten genommenen Arztberichte im Gutachten des D. \_\_\_ vom 25. Februar 2016 (Urk. 7/92/24-27) zusammengefasst, weshalb sie vorliegend nicht noch einmal wiedergegeben werden. Soweit erforderlich, wird in den nachfolgenden Erwägungen jedoch darauf Bezug genommen. 4.3

Die Ärzte des D. \_\_\_ stellten im polydisziplinären Gutachten vom 25. Februar 2016 folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/92/72): (1) ein chronifiziertes Schmerzsyndrom mit Lumboischialgie links und Cervicobrachialgie links bei • degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule (LWS), mit chronischen Deckplattenimpressionen L2, 3 und 4, Discopathien L1/2 und L2/3 sowie multisegmentalen Facettengelenksarthrosen • Unkarthrosen C3-C4 • altersentsprechend unauffällige Befunden in der MRT-Untersuchung der Halswirbelsäule (HWS) vom 27. September 2013 • Status nach Verkehrsunfall vom 6. Juni 2006 mit mutmasslicher HWS-Distorsion • Status nach Arbeitsunfall mit Verhebetrauma vom 7. November 2011 • funktioneller Überlagerung bei maladaptiver Schmerzverarbeitung, mit diffus ausgedehnter und ausgeprägter sensorischer Funktionsstörung - ohne fassbares neurologisches Korrelat (2) ein alter Myokardinfarkt, länger zurückliegend (ICD-10 I25.22) (3) eine koronare 1-Gefässerkrankung (ICD-10 I25.11) (4) ein inferiores

Ventrikulaneurysma (ICD-10 I25.3). (5) eine dissoziative Bewegungsstörung (ICD-10 F44.4) (6) eine dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung (ICD-10 F44.6)

Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Ärzte des D. \_\_\_ (Urk. 7/92/72-73): (7)

anamnestisch und klinisch ausgeprägte Zeichen einer Schmerzfehlerverarbeitung (mit variablen Bewegungsausmassen, pseudoneurologischen Paresen bei symmetrisch ausgebildeter Extremitätenmuskulatur, positiven Waddell-Zeichen und sogenannter Hemifibromyalgie links), nicht einem rheumatologischen Krankheitsbild entsprechend (8)

ein leichter Knick-/Senkfuss links Spreizfüsse Die Ärzte des D. \_\_\_ erklärten, dass aus gesamtmedizinischer Sicht unter Berücksichtigung des organischen Beschwerdekerns mit den beschriebenen Wirbelsäulenveränderungen Arbeiten mit körperlich schweren und häufig mittel schweren Hebe- und Tragebelastungen ungeeignet bzw. nicht zumutbar seien. Retrospektiv sei für solche Tätigkeiten arbiträr ab Unfallzeitpunkt am 7. November 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit anzunehmen. Für körperlich leichte bis sporadisch mittelschwere adaptierte Tätigkeiten, im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen bestehe eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 60 %. Es sei festzuhalten, dass die psychiatrischen und die neurologischen Einschränkungen teiladditiv zu sehen seien (in den entsprechenden Teilkapiteln des D. \_\_\_ wurde dem Beschwerdeführer aus rein neurologischer Sicht eine 25%ige Einschränkung in einer angepassten Tätigkeit und aus rein psychiatrischer Sicht eine 30%ige Einschränkung in sämtlichen Bereichen attestiert; Urk. 7/92/38 und Urk. 7/92/70). Adaptierte Tätigkeiten hätten die Einschränkungen aus kardiologischer Sicht zu berücksichtigen (Urk. 7/92/77-78). 4.4 RAD-Arzt Dr. E. \_\_\_ erklärte in der Stellungnahme vom 14. März 2016, dass das umfangreiche Gutachten des D. \_\_\_ unter vollständiger Würdigung der vorhandenen medizinischen Akten, nach ausführlicher Anamneseerhebung, genau im Eingehen auf die geschilderten Beschwerden und umfassender Untersuchung erstellt worden sei. Die Gutachter seien nach ausführlicher

fachspezifischer Diskussion in einer interdisziplinären Zusammenfassung zu plausiblen Diagnosen und nachvollziehbaren Schlussfolgerungen hinsichtlich der bestehenden Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers gekommen. Auf dieses Gutachten sei so mit abzustellen (Urk. 7/96/5). 4.5 Die Beschwerdegegnerin hielt am 11. Mai 2016 fest, dass gemäss neurologischem Teil-Gutachten des D.\_\_\_\_ eine Einschränkung von 25 % in behinderungsangepassten Tätigkeiten anzunehmen sei. Eine Verdeutlichung der Beschwerden zeige sich in allen Teilgutachten. Auf den psychiatrischen Teil des D.\_\_\_\_-Gutachtens könne

nicht abgestellt werden. Er sei nicht nachvollziehbar (Inkonsistenzen). Der Beschwerdeführer sei psychiatrischerseits nicht astherapiert. Er habe einen Tagesablauf und habe sich sozial nicht zurückgezogen. Der Beschwerdeführer gebe folgende Probleme an: Lähmung (keine Muskeltrophie), Herz (keine Arbeitsunfähigkeit angepasst), Psyche (nicht nachvollziehbar), Schmerzen (Verdeutlichung, Inkonsistenzen, wenig somatisches Korrelat/

wenig objektivierbar). Er habe in verschiedenen Tätigkeiten gearbeitet und verschiedene Kenntnisse und Fähigkeiten erlangt. Dieses Wissen könne er weiterhin einsetzen. Er müsse sich nicht etwas ganz Neues beibringen/aneignen (Urk. 7/96/8). 5. 5.1 Aktenmässig erstellt und unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer die seit November 2002 ausgeübte, teilweise körperlich schwere Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter bei der Y.\_\_\_\_, einer Lack- und Farbenfabrik (vgl. dazu auch die Beschreibung der Tätigkeit im Arbeitgeberbericht der Y.\_\_\_\_ vom 19. Juni 2012; Urk. 7/14) seit dem Verhebetrauma vom 7. November 2011 aus somatischen Gründen nicht mehr zumutbar ist. Ebenfalls ausgewiesen und unbestritten ist, dass ihm seither lediglich noch körperlich leichte bis sporadisch mittelschwere adaptierte Tätigkeiten, im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen in einem Teilzeitpensum zumutbar sind. Aus den nachvollziehbaren Darlegungen im neurologischen und im kardiologischen Teilgutachten des D.\_\_\_\_ ergibt sich sodann, dass auch in derartigen Tätigkeiten in qualitativer Hinsicht noch gewisse zusätzliche Einschränkungen bestehen (keine Arbeiten mit monotoner, vorwiegend einseitiger Körperhaltung, mit häufigem Bücken und Aufrichten sowie mit repetitiver Überkopfstellung der Arme; Vermeidung von grosser Kälte und Hitze sowie starken Temperaturschwankungen, eines gestörten Tag-/Nachtrhythmus, atmosphärischen Unter- oder Überdruckes sowie überdurchschnittlicher Verletzungsgefahr; Urk. 7/92/38 und Urk. 7/92/58; vgl. auch Urk. 7/92/77-78). Wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen, kann die Streitfrage, ob dem Beschwerdeführer solche behinderungsangepassten Tätigkeiten noch in einem 60%- oder in einem 75%-Pensum möglich sind, offen bleiben. 5.2 Im Zeitpunkt, da die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlaubten, das heisst am 4. März 2016, als das D.\_\_\_\_-Gutachten bei der Beschwerdegegnerin einging (Urk. 7/92), war der Beschwerdeführer bereits 63 Jahre und acht Monate alt. Bis zur Erreichung des ordentlichen AHV-Alters standen ihm damals für die Aufnahme einer behinderungsangepassten Teilzeit-Tätigkeit respektive einen Berufswechsel somit lediglich noch ein Jahr und knapp vier Monate zur Verfügung. Dabei ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer, der nach der obligatorischen Schulzeit zunächst keine Berufsausbildung absolvierte und später eine Lehre als Autolackierer nachholte, seit jeher vornehmlich handwerkliche bzw. körperliche Tätigkeiten ausübte, insbesondere als Autolackierer und in der Industrie im Bereich Farbtechnik (vgl. Lebenslauf, Urk. 7/56). Besondere Begabungen oder Fertigkeiten, welche ihm einen beruflichen Wiedereinstieg in

eine noch zumutbare Teilzeit-Tätigkeit im kaufmännischen Bereich erleichtern könnten, sind nicht ersichtlich. Hinzu kommt, dass sich die Struktur der Arbeitsplätze im kaufmännischen Bereich im Sinne einer zusehends qualifizierteren und anspruchsvolleren Tätigkeit erheblich verändert hat. Wenn es schon für Gesunde schwierig ist, eine sich auf einfache Büroarbeiten beschränkende Stelle zu finden, so muss bei einem bestimmten, im Einzelfall zu würdigenden Mass an gesundheitlich bedingten Einschränkungen bei der Ausübung einer ohnehin raren Tätigkeit davon ausgegangen werden, dass das Leistungsvermögen auch bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage nicht mehr Gegenstand von Angebot und Nachfrage bildet und die Restarbeitsfähigkeit im betroffenen Betätigungsfeld nicht länger wirtschaftlich verwertbar ist (vgl. Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 425/00 vom 29. Januar 2003 E. 4.4).

Das gesamte Spektrum kaufmännischer Arbeiten fällt daher weg. Dasselbe gilt sodann auch für die noch verbleibenden Einsatzmöglichkeiten in körperlich leichten bis sporadisch mittelschweren Hilfsarbeiten. Denn hier wirkt sich die Kombination der Einschränkungen hinreichend aus: Der Beschwerdeführer muss wechselnd sitzen, stehen und gehen können, so dass beispielsweise eine Fließbandarbeit ausser Betracht fällt. Aus dem gleichen Grund entfallen etwa auch Überwachungsaufgaben in der Industrie. Schliesslich sind weitere qualitative Einschränkungen aus neurologischer und kardiologischer Sicht zu berücksichtigen (E. 5.1) und hat der Beschwerdeführer bereits seit mehreren Jahren keinerlei erwerbliche Tätigkeit mehr ausgeübt (vgl. Urk. 7/14). Angesichts dieser Vorgaben ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer – auch wenn man mit der Beschwerdegegnerin lediglich eine Einschränkung in einer angepassten Tätigkeit von 25 % als gegeben erachtet (vgl. E. 3.1) – auf dem massgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keinen Arbeitgeber mehr findet, der ihn für eine geeignete Verweisungstätigkeit einstellt. Namentlich der Umstand, dass er im massgebenden Zeitpunkt nur noch ein Jahr und knapp vier Monate vor seiner Pensionierung stand, würde einen durchschnittlichen Arbeitgeber davon abhalten, die mit seiner Beschäftigung verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle bei progredienter Krankheitsentwicklung, berufliche Unerfahrenheit sowie alters- und krankheitsbedingt geringe Anpassungsfähigkeit einzugehen, zumal behinderte Arbeitsplätze von Behinderten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2.2). 5.3 Aus dem Gesagten folgt, dass die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wirtschaftlich nicht mehr verwertbar ist und damit eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vorliegt, die einen Anspruch auf eine ganze Rente begründet. 6. In Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. Februar 2017 (Urk. 2) demnach aufzuheben und festzustellen, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. November 2012 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. 7. 7.1 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. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2 Der vertretene Beschwerdeführer hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht Anspruch auf eine angemessene Prozessentschädigung, die unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und

MWSt) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 24. Februar 2017 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. November 2012 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Hurst Kreyenbühl

### **E. 3**

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 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 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.