

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00405 vom 24. August 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-08-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00405](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00405)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00405 du 24 août 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00405 del 24 agosto 2018

## **Erwägungen**

### **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). 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. 1.2**

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 psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 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 eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei 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. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.3**

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das für somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden entwickelte strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C\_590/2017 vom 15. Februar 2018 E. 5.1).

Die Anerkennung eines rein begründenden 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 an diesem Nachweis, hat die materiell beweibelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

### **E. 1.4**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

### **E. 1.5**

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in

einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszu räumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.).

## **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 5. April 2017 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, ein Obergutachten erstellen zu lassen. Eventualiter sei ihm eine ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Mai 2017 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 18. Mai 2017 angezeigt wurde (Urk. 8).

Auf die Ausführungen der Parteien ist – soweit erforderlich – im Rahmen nach stehender Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Velokurier nicht mehr arbeitsfähig sei. In einer angepassten, überwiegend im Sitzen ausgeübten Tätigkeit sei er jedoch zu 30 % arbeitsfähig. Damit bestehe ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung (Urk. 2/2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, die Beschwerdegegnerin stelle zu Unrecht auf das psychiatrische Teilgutachten des A.\_\_\_\_ ab. Er leide unter einer Persönlichkeitsstörung, was aus dem Bericht des behandelnden Psychiaters hervorgehe. Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, habe sich intensiv mit dem A.\_\_\_\_-Gutachten auseinandergesetzt und dargelegt, weshalb die Einschätzung des A.\_\_\_\_-Gutachters nicht überzeuge. Zudem sei die IV-Stelle von einem zu hohen Invalideneinkommen ausgegangen. Unter Berücksichtigung eines angemessenen leistungsbedingten Abzugs von 15 % resultiere ein Invaliditätsgrad von über 70 %, weshalb ihm eine ganze Rente zustehe (Urk. 1).

### **E. 3.1**

mit Hinweisen).

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).

### **E. 3.2**

und 8C\_808/2013 vom 14. Februar 2014 E. 7.1.1 mit Hinweisen).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist vorliegend ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Angesichts dessen, dass dem Beschwerdeführer nur noch leichte, vorwiegend im Sitzen ausgeführte Tätigkeiten ohne Kontakt zu sensibilisierenden Stoffen und ohne Staubbelastung zumutbar sind, ist auf den Lohn für praktische Tätigkeiten (Zentralwert), Kompetenzniveau 1, abzustellen und somit von einem standardisierten monatlichen Einkommen von Fr. 5'312.-- auszugehen (LSE 2014, S. 35, Tabelle TA1, TOTAL, Kompetenzniveau 1). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers sind seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit einer Tätigkeit im Produktionsbereich durchaus vereinbar. So wurden im Gutachten als Beispiel zumutbarer Arbeit explizit industrielle Fertigungstätigkeiten genannt (Urk. 7/148 S. 28). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung steht ferner der Umstand, dass der Beschwerdeführer bisher ein tieferes Einkommen erwirtschaftete, dem Abstellen auf die statistischen Tabellenlöhne nicht entgegen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_648/2009 vom 24. März 2010 E. 6.2). Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, A-S) und angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2'220 Punkten im Jahr 2014 auf 2'226 Punkte im Jahr 2015 (vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik [www.bfs.admin.ch] unter „Statistiken finden“ unter der Rubrik „03 – Arbeit und Erwerb“ und der Unterrubrik „Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten“ publizierten Lohnentwicklungsdaten) ergibt dies bei einem Beschäftigungsgrad von 30 %, welcher dem Beschwerdeführer zumutbar ist, ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 19'990.-- (Fr. 5'312.-- / 40 x 41,7 x 12 / 2'220 x 2'226 x 0,3).

Angesichts dessen, dass dem Beschwerdeführer aufgrund seiner zahlreichen Einschränkungen kein breites Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten zur Verfügung steht, rechtfertigt sich die Gewährung eines behinderungsbedingten Abzugs von 15 %, womit ein Invalideneinkommen von Fr. 16'991.-- resultiert.

### **E. 3.3**

Im rheumatologischen Teilgutachten wurde ausgeführt, beim Exploranden sei eine erhebliche Fehlstellung im Beckengürtel erkennbar. Die segmentale Bewegungsprüfung lumbal, thorakal und zervikal ergebe keine relevante Bewegungseinschränkung. An den Händen würden sich deutliche Veränderungen im Sinne von Fingergelenkspolyarthrosen zeigen. Der Kniegelenkstatus sei unauffällig. An den Füßen bestünden erhebliche Pathologien. Die vom Exploranden beschriebenen Fussbeschwerden seien objektiv vollumfänglich nachvollziehbar (Urk. 7/148 S. 27).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, dem Versicherten seien Tätigkeiten, welche regelmässig gehend oder stehend ausgeübt werden müssten, nicht zumutbar. In einer mehrheitlich sitzenden Tätigkeit sei er jedoch arbeitsfähig. Sowohl fein motorische als auch intermittierend grobmanuell belastende Tätigkeiten, wie zum Beispiel industrielle Fertigungstätigkeiten, könne er ausführen (Urk. 7/148 S. 28).

### **E. 3.4**

Im neurologischen Teilgutachten wurde festgehalten, das klinische Bild des Exploranden sei geprägt von einer Ataxie sowie von Fussdeformitäten. Der Hirnnervenstatus sei unauffällig, ohne Störungen der Okulomotorik und Dysarthrie. Die Arm- und Beinreflexe seien erhalten, die Atrophie eher distal- und beinbetont. Sensible Ausfälle lägen nicht vor.

Dieser Komplex sei nur schwer mit einer typischen Friedreich'schen Ataxie zu erklären. Es lägen Hinweise vor für eine zusätzliche periphere Komponente (Urk. 7/148 S. 30 f.).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde ausgeführt, alle Tätigkeiten, welche überwiegend im Stehen oder Gehen verrichtet würden, seien dem Versicherten nicht zumutbar. Sitzende Tätigkeiten ohne Anforderung an besondere Geschicklichkeit der Hände könnten hingegen verrichtet werden. Aufgrund des vermehrten Zeitbedarfs bestünde jedoch auch für solche lediglich eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (Urk. 7/148 S. 31).

### **E. 3.5**

Im dermatologischen Teilgutachten wurde dargelegt, beim Exploranden bestehe seit der frühesten Kindheit ein atopisches Ekzem, welches in regelmässigen Schüben auftrete. Aufgrund dessen sei der Versicherte für mittelschwere und schwere Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig. Leichte, adaptierte Tätigkeiten ohne Kontakt zu sensibilisierenden Stoffen, welche nicht im Freien ausgeführt werden müssten und keine Staubbelastung beinhalteten, seien ihm zu 80 % zumutbar (Urk. 7/148 S. 32).

### **E. 3.6**

Im pneumologischen Teilgutachten wurde ausgeführt, der Explorand leide unter einem Asthma bronchiale mit deutlich zunehmender Symptomatik seit dem Jahr 2014. Im November 2014 habe sich erstmals eine Stimmlippenparese gezeigt. Im Dezember 2014 sei eine nicht reversible obstruktive Ventilationsstörung diagnostiziert worden (Urk. 7/148 S. 34).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, aufgrund der Stimmbandparese sowie des nicht kontrollierten Asthmas sei der Versicherte sowohl für körperlich schwere als auch für leichte Tätigkeiten zu 70 % arbeitsunfähig (Urk. 7/148 S. 34).

### **E. 3.7**

In der interdisziplinären Zusammenfassung führten die Gutachter aus, aus poly disziplinärer Sicht sei der Versicherte in seiner angestammten Tätigkeit als Velo kurier vollständig arbeitsunfähig. Für körperlich leichte, adaptierte und vorwiegend sitzende Tätigkeiten bestehe seit dem Oktober 2014 eine Arbeitsfähigkeit von 30 % (Urk. 7/148 S. 37).

### **E. 4**

Das Gutachten vermag zu überzeugen. Es beruht auf umfassenden und allseitigen Untersuchungen (Urk. 7/148 S. 15-16, S. 17-19, S. 24-26, S. 29-30, S. 33-34), berücksichtigt die geklagten Beschwerden (Urk. 7/148 S. 13-14, S. 16, S. 23-24, S. 29, S. 33) und ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden (Urk. 7/148 S. 5-13). Die Gutachter haben die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend dargelegt und ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Daher erfüllt das Gutachten die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an beweistaugliche Entscheidungsgrundlagen.

Der Beschwerdeführer macht gegen die somatischen Teilgutachten keine Einwände geltend. Indessen bringt er vor, auf das psychiatrische Teilgutachten könne nicht abgestellt werden. Der begutachtende Psychiater habe zu Unrecht das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung verneint (Urk. 1).

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, legte in seinem Gutachten ausführlich dar, weshalb er keine Persönlichkeitsstörung diagnostizierte (Urk. 7/148 S. 19-23). Dabei setzte er sich nicht nur mit der Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_,

sondern auch mit derjenigen des ehemals behandelnden Psychiaters auseinander (Urk. 7/148 S. 21-22) und führte schlüssig aus, weshalb diesen nicht gefolgt werden könne. Es ist daher nicht nachvollziehbar, inwiefern seine Beurteilung willkürlich sein soll, wie das der Beschwerdeführer geltend macht (Urk. 1 S. 6). Zwar ist es gemäss den ICD-Kriterien in seltenen Fällen möglich, dass sich eine Persönlichkeitsstörung erst im Erwachsenenalter manifestiert. Typischerweise tritt diese jedoch bereits in deutlich jüngerem Alter in Erscheinung. Der Beschwerdeführer war während vieler Jahre bei der Schweizerischen Post angestellt. Entgegen der Darstellung von Dr. B.\_\_\_\_ (Urk. 3/4 S. 2) war er imstande, ein Erwerbseinkommen zu erzielen, welches es ihm ermöglichte, seinen Lebensunterhalt zu bestreiten (Urk. 7/62). Dieser Umstand spricht gegen das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung. Auch die weiter geäusserte Kritik am Gutachten (Urk. 3/4 S. 3) ist unbegründet. Dr. C.\_\_\_\_ erkannte sowohl die Vordergründigkeit der Unbekümmertheit als auch die unterdrückte Aggressivität des Beschwerdeführers. So führte er aus, untergründig sei die Stimmung traurig (Urk. 7/148 S. 19) und verwies auf die passiv-aggressiven Persönlichkeitszüge (Urk. 7/148 S. 21). Er erwähnte ferner, dass der Beschwerdeführer vordergründig von sich überzeugt wirke und sich dadurch rasch als Opfer sehe (Urk. 7/148 S. 19). Anders als der behandelnde Psychiater, Dr. B.\_\_\_\_, schloss Dr. C.\_\_\_\_ indes aus diesen Beobachtungen aufgrund der jahrelang bestehenden Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht auf eine Persönlichkeitsstörung, was in Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung steht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_35/2017 vom 4. August 2017 E. 3.2) und nicht zu beanstanden ist. Nach dem Gesagten kann auf das A.\_\_\_\_-Gutachten vom 30. Juni 2016 abgestellt werden, weshalb keine weiteren medizinischen Abklärungen, so insbesondere die Erstellung eines Obergutachtens, notwendig sind.

Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass für die Bemessung des Invaliditätsgrades nicht die diagnostische Einordnung eines Gesundheitsschadens, sondern dessen konkrete Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit entscheidend ist (Urteil des Bundesgerichts 9C\_228/2013 vom 26. Juni 2013 E. 4.1.4).

## **E. 5**

.5

Zusammenfassend ergibt sich aus der Prüfung der Standardindikatoren und deren Gesamtwürdigung, dass der Beschwerdeführer bei Ausschöpfung der vorhandenen Ressourcen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zwar in der Lage ist, eine leidensangepasste Tätigkeit zu verrichten. Aufgrund der vorhandenen Komorbiditäten sowie in Anbetracht des eingeschränkten Aktivitätsniveaus ist er in seiner Leistungsfähigkeit jedoch eingeschränkt, wobei diese Einschränkung nicht über die somatisch bedingte hinausgeht. Damit ist von einer 30%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auszugehen.

### **E. 5.1**

Wie bereits erläutert, sind gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (vgl. E. 1.3). Nachfolgend ist deshalb die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers anhand der vom Bundesgericht genannten Indikatoren zu prüfen.

### **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 Bundesgerichtes 8C\_113/2015 vom 26. Mai 2015 E).

### **E. 5.3**

Zum Komplex „Persönlichkeit“ ist festzuhalten, dass zwar eine Persönlichkeitsakzentuierung, jedoch keine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert wurde (Urk. 7/148 S. 21). Hinsichtlich des Komplexes „Sozialer Kontext“ ist zu berücksichtigen, dass wenige Ressourcen vorhanden sind. Der Beschwerdeführer pflegt einen guten Kontakt zu seiner Schwester (Urk. 7/148 S. 17). Alle zwei Wochen trifft er sich mit einem Kollegen um gemeinsam zu musizieren (Urk. 7/148 S. 14). Ansonsten lebt er zurückgezogen und geht kaum Freizeitaktivitäten nach (Urk. 7/148 S. 23).

### **E. 5.4**

Zum - beweisrechtlich entscheidenden - Aspekt der Konsistenz ist zu erwähnen, dass angesichts der Alltagstätigkeiten des Versicherten von einer gewissen Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen gesprochen werden muss. Zwar zeigt er Interesse für Musik (Urk. 7/148 S. 14) sowie Literatur (Urk. 3/3 S. 4). Er lebt jedoch zurückgezogen und pflegt wenige Beziehungen. Die eher längeren Therapieintervalle – er sucht seinen Psychiater lediglich alle zwei Wochen auf (Urk. 7/148 S. 15) – sowie der Umstand, dass er keinerlei psychiatrische Medikation einnimmt (Urk. 7/148 S. 23) sprechen indes gegen einen erheblichen Leidensdruck.

### **E. 6.1**

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 in valid 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 gegen übergestellt 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. 6.2**

Die IV-Stelle stützte sich zur Berechnung des Valideneinkommens auf das durchschnittliche Einkommen der Monate Januar bis September im Jahr 2014 und ging von einem Valideneinkommen von Fr. 62'341.05 aus (Urk. 2/2). Dies wurde vom Beschwerdeführer im Vorbescheidverfahren beantragt (Urk. 7/162 S. 2).

Aus der Lohnabrechnung des Jahres 2014 geht hervor, dass der Beschwerdeführer in den Monaten Januar bis September durchschnittlich rund Fr. 5'020.-- (Urk. 7/161 S. 1, [Fr. 3'930.95 + Fr. 6'175.76 + Fr. 5'963.94 + Fr. 4'716.09 + Fr. 5'334.09 + Fr. 4'863.51 + Fr. 4'932.43 + Fr. 4'031.44 + Fr. 5'233.78] / 9) verdiente, was einem Jahreseinkommen von

rund Fr. 60'242.-- entspricht. Dem Auszug aus dem individuellen Konto des Beschwerdeführers kann entnommen werden, dass er in seinem gesamten bisherigen Erwerbsleben nie ein Einkommen in dieser Höhe erzielt hatte (Urk. 7/64). Ist der zuletzt bezogene Lohn überdurchschnittlich hoch, ist er nur dann als Valideneinkommen heranzuziehen, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass er weiterhin erzielt worden wäre (Urteil des Bundesgerichts 8C\_85/2015 vom 28. Oktober 2015 E. 4.2). Vorliegend ist angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer auf Stundenbasis entlohnt wurde und in den Jahren zuvor stets ein tieferes Einkommen erwirtschaftet hatte, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellbar, dass er weiterhin ein Salär in dieser Höhe erzielt hätte. Daher rechtfertigt es sich, auf den Durchschnittswert der letzten fünf Jahre abzustellen. Damit ist von einem Valideneinkommen von Fr. 53'029.-- (Urk. 7/64 S. 3, [Fr. 49'759.-- + Fr. 50'096.-- + Fr. 50'890.-- + Fr. 54'159.-- + Fr. 60'242.-- ] / 5) auszugehen. Angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2'220 Punkten im Jahr 2014 auf 2'226 Punkte im Jahr 2015 (vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik [www.bfs.admin.ch] unter „Statistiken finden“ unter der Rubrik „03 – Arbeit und Erwerb“ und der Unterrubrik „Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten“ publizierten Lohnentwicklungsdaten) ergibt sich ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 53'173.--. Damit ist dem Einkommensvergleich ein Valideneinkommen in dieser Höhe zugrunde zu legen.

### **E. 6.3**

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, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE

zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Der Bezug der Lohnstatistik erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl., N

55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten 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 Beschäftigungsgrad 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 Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E.

### **E. 6.4**

Bei einem Invalideneinkommen von Fr. 16'991.-- resultiert im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 53'173.-- eine Erwerbseinbusse von Fr. 36'182.--, was einem Invaliditätsgrad von rund 68 % entspricht. Unter Berücksichtigung dessen, dass sich der Beschwerdeführer am 21. Mai 2015 bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug anmeldete (Urk. 7/51) und gemäss der gutachterlichen Einschätzung seit dem Oktober 2014 eine gesundheitliche Einschränkung besteht (Urk. 7/148 S. 37), sprach die IV-Stelle dem Beschwerdeführer zu Recht ab dem November 2015 eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zu (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG).

#### **E. 6.5**

Nach dem Gesagten ist die Verfügung vom 8. August 2017 nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

#### **E. 7**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 8 00.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - syndicom - Gewerkschaft Medien und Kommunikation - 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, 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  
Hurst  
Curiger

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