

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01143 vom 1. Januar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-01-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01143

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01143 du 1 janvier 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01143 del 1 gennaio 2019

Erwägungen

E. 1.1

Wurde eine Rente

wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades

verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung g, 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. 1.3

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. 1.4

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 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).

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174). 1.5

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). 2.

E. 2

Hiergegen erhob der Versicherte am 19. Oktober 2017

Beschwerde (Urk. 1), ergänzt durch die Eingabe von Rechtsanwalt Dominique Chopard vom 27. Oktober 2017 und den Anträgen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm eine Rente der Invalidenversicherung auszurichten sowie berufliche Massnahmen zu gewähren (Urk. 6 S. 2). Gleichzeitig reichte er weitere Unterlagen zur Darlegung seines Gesundheitszustandes ein (Urk. 7/2-3). Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 24. November 2017 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 10).

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

- 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Verneinung eines Rentenanspruchs in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) damit, dass der Beschwerdeführer gemäss medizinischen Abklärungen seit Februar 2017 in einer körperlich leichten Arbeit ohne hantieren mit Lasten von mehr als drei bis fünf Kilogramm sowie ohne über Kopf oder in vornübergebeugter Haltung und ohne häufiges Bücken zu arbeiten, zu 70% arbeitsfähig sei. Hierbei könne er als Hilfsarbeiter in einem 70%-Pensum Fr. 48'805.23 erzielen. Im Vergleich zum Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung von Fr. 69'031.99 im Jahr 2017 ergebe sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 20'226.76, was einem Invaliditätsgrad von 29% entspreche. Da dieser Invaliditätsgrad unter 40% liege, bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 2.2

Der Versicherte wandte in seiner Beschwerdeschrift gegen diese Beurteilung im Wesentlichen ein (Urk. 6), dass die bisher von ihm verrichtete Schwerarbeit im Strassenbau ausgeschlossen sei, da nur noch leichte Arbeit möglich sei, dies zudem mit weiteren Einschränkungen, nämlich keine Überkopfarbeiten, keine Arbeiten in

vornübergebeugter Haltung, keine Arbeiten mit häufigem Bücken. Zudem seien im Arzzeugnis von Dr. med. Z.____, Fachärztin Innere Medizin FMH, vom 19. September 2017 zuhanden der Arbeitslosenkasse andauernd stehende und andauernd sitzende Tätigkeiten ausgeschlossen worden, wes halb er darauf angewiesen sei, seine Körperposition wechseln zu können. Ausgeschlossen seien Arbeiten auf unebenem Boden und Leitern sowie Tätigkeiten unter extremen Temperaturen. Die Beschwerdegegnerin habe zu Unrecht keinen Leidensabzug auf dem Einkommen mit Behinderung vorgenommen. Dieser Abzug sei auf mindestens 25 % festzulegen. Daher betrage das zumutbare Einkommen ohne Behinderung höchstens Fr. 35'000.— (S.

4).

Des Weiteren habe die Beschwerdegegnerin bezüglich des Einkommens ohne Behinderung ein im Jahr 2014 erzielt es Einkommen von Fr. 68'211.— angenommen und dieses per 2017 auf Fr. 69'031.99 hochgerechnet. Gemäss Arbeitgeberbescheinigung der Y.____ AG vom 22. September 2017 zuhanden der Arbeitslosenkasse habe der Beschwerdeführer vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 11. Juli 2016 im Jahr 2014 ein AHV-pflichtiges Einkommen von Fr. 68'154.15 und im Jahr 2015 ein AHV-pflichtiges Einkommen von Fr. 71'444.45 erzielt. Per 2017 sei daher das Einkommen ohne Behinderung auf mindestens Fr. 72'500.—

festzusetzen. Die Erwerbseinbusse sei demnach rentenrelevant. Abgesehen davon habe der Beschwerdeführer bereits bei dem von der Beschwerdegegnerin unrichtig berechneten Invaliditätsgrad von 29 % Anspruch auf berufliche Massnahmen

(S. 5). 3.

E. 3

der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 3.1

Die IV-Stelle ist auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 30. November 2016 (Urk. 11/26) materiell eingetreten. Es gilt somit zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im massgeblichen Zeitraum zwischen der Verfügung vom 3. März 2014 (Urk. 11/23), mit welcher ein Anspruch auf eine Invalidenrente verneint worden war, und der angefochtenen Verfügung vom 22. September 2017 (Urk. 2) insoweit

verschlechtert hat, dass nunmehr ein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer hatte über grosse Kreuz- und Gesässschmerzen mit Ausstrahlungen in das rechte Bein geklagt, die die schwere Tätigkeit als Strassenbauer verunmöglicht hatten, bevor er die mit MRI vom 12. März 2013 festgestellte mit telgrosse Diskushernie Höhe L4/5 mit Kompression der Nervenwurzel L5 am 30. Juli 2013 operieren liess. Der postoperative Verlauf war gemäss Bericht des Neurochirurgen Dr. med. A. ___ unauffällig. Dr. A. ___ wies im Bericht vom 31. Juli 2013 darauf hin, dass schwere körperliche Arbeit nicht zu empfehlen sei (Urk. 11/15). Der Versicherte erschien in der Folge nicht zu den klinischen Kontrollen nach der Operation, was dazu führte, dass Dr. A. ___ sich nicht im Stande sah, ein zumutbares Tätigkeitsprofil festzulegen oder sich auch weiter zum angestammten Tätigkeitsbereich zu äussern (Urk. 11/14). Der Versicherte meldete am 15. Dezember 2013 die erneute Arbeitsaufnahme ab Oktober 2013 (Urk. 11/14, 11/18).

E. 3.3

In der Neuanmeldung vom 30. November 2016 berichtete der Versicherte von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit seit August 2016 und der erneuten ärztlichen Behandlung bei der Hausärztin Dr. med. Z. ___ , Fachärztin für Innere Medizin (Urk. 11/26).

In ihrem Bericht vom 9. März 2017 zuhanden der Helsana Versicherung (Urk. 11/37/9-11) sowie in ihrem undatierten Bericht mit letzter Kontrolle vom 7. Februar 2017 (Urk. 11/34) führte Dr. Z. ___ die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf: - Status nach chronische m

lumboradikulärem Schmerzsyndrom L 5 /S1 - Diskushernie mit Kompression Nervenwurzel L 5 rechts - seit August 2016 akute Exazerbation , bei S tatus nach Fenestration L4/5 mit mikrochirurgischer Diskektomie und Dekompression Nervenwurzel L 5 rechts

am 31. Juli 2013 .

Der Versicherte könne aufgrund der Diskushernie nicht mehr auf dem Bau arbeiten, weswegen ihm die bisherige Tätigkeit aus medizinischer Sicht nicht mehr zumutbar sei (Urk. 11/34/2-3) .

Es

sei

ihm im Hinblick auf eine angepasste Tätigkeit eventuell eine leichte Arbeit ohne Gewichtsbelastung (nicht über drei Kilogramm) möglich , das müsste probiert werden . Arbeiten auf unebenen Boden oder einer Leiter könne er nicht ausüben. Mit der Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit beziehungsweise Erhöhung der Einsatzfähigkeit könne nicht gerechnet werden. Der Beschwerdeführer sei ab dem 29. August 2016 100 % arbeitsunfähig (Urk. 11/34/2-3).

Demgegenüber führt e Dr. Z. ___ im Bericht vom 9. März 2017 zuhanden der Helsana Versicherung (Urk. 11/37/9-11) aus, dass dem Beschwerdeführer im Moment keine angepasste Tätigkeit zumutbar und möglich sei, da er nicht lange sitzen und nicht lange stehen könne (Urk. 11/37/11).

E. 3.4

Dr. A.____ st ellte in seinem Bericht vom 8. Mai 2017 (Urk. 11/40/1-4) – in Ergänzung zu seinem Bericht vom 20. September 2013 (vgl. Urk. 11/14) – die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsunfähigkeit: - Chronisches Lumbalsyndrom mit geringer ischialgie former Ausstrahlung - Status nach mikrochirurgischer Entfernung einer Diskushernie L4/5 rechts am 30. Juli 2013

Seit ungefähr August 2016 leide der Beschwerdeführer wieder zunehmend an Rücken-Kreuzschmerzen mit Ausstrahlung in die Rück-Aussenseite des rechten Beines. Ein MRI vom 30. August 2016 zeige eine Diskushernie L3/4 rechts. Es sei eine Infiltration durchgeführt worden, welche eine Reduktion der Schmerzen erzielt habe. Die Schmerzen bes tünden allerdings weiterhin tags und nachts. Ein MRI der Lendenwirbelsäule vom 31. März 2017 habe eine Spinalstenose L3/4 mit recessaler Irritation der L4 - Wurzel rechts gezeigt .

Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Arbeiter im Strassenbau bestehe ei ne 100 %- ige Arbeitsunfähigkeit . Die Erfassung einer angepassten Tätigkeit sei im Rahmen der neurochirurgischen Sprechstunde nicht möglich

(Urk. 11/40/1-2).

E. 3.5

RAD-Arzt Dr. med. B.____ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, verwies in seiner Stellungnahme vom 4. Juli 2017 (Urk. 11/43/3-4) zunächst auf die RAD Stellungnahme vom 2 . Oktober 2013 (vgl. Urk. 11/19) und hielt fest, dass der bereits 2013 festgestellte somatische Gesundheitsschaden ausgewiesen sei. Hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Mitarbeiter im Strassenbau sei die aktenkundige Angabe einer 100 %- igen Arbeitsunfähigkeit seit August 2016 bis auf Weiteres uneingeschränkt plausibel . Wie schon in der RAD-Stellungnahme vom 2. Oktober 2013 ausgeführt, sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mit der Wiedererlangung einer wirtschaftlich verwertbaren Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Für eine behinderungsangepasste Tätigkeit ge be es laut Aktenlage nur die etwas v age, qualitative Angabe von Dr. Z.____ , wobei aus orthopädischer Sicht unter Mitberücksichtigung einer 26-jährigen orthopädischen Praxiserfahrung auch diesbezüglich keine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei. Am ehesten sei ab der letzten Kontrolle von Dr. Z.____ vom 7. Februar 2017 von einer etwa 70 %- igen Arbeitsfähigkeit, resultierend aus einer ganztägigen Präsenz, aber einer 30 %- igen Leistungsminderung wegen der Notwendigkeit häufiger Arbeitsunterbrechungen durch vom Zeitpunkt her selbst zu wählende Ruhepausen, auszugehen. In diesem Umfang sei d er Versicherte in einer körperlich leicht en Arbeit ohne Hantieren mit Lasten über drei bis fünf Kilogramm sowie ohne Arbeiten über Kopf oder in vorn über gebeugter Haltung, ohne häufiges Bücke n, arbeitsfähig (Urk. 11/43/4). 4. 4.1

Die in den zitierten medizinischen Akten dokumentierten Diagnosen sind unter den Parteien grundsätzlich unbestritten. Ebenso gehen die Hausärztin und die Fachärzte - auch der RAD - davon aus, dass mit den objektiven Befunden an der Wirbelsäule der Versicherte die angestammte, sehr schwere Arbeit im Strassenbau nicht mehr ausführen kann, die er nach der Operation ab Herbst Oktober 2013 wieder aufgenommen hatte. In diesem Sinne ist eine gesundheitliche Verschlech terung seit der ersten Verfügung ausgewiesen. Strittig ist hingegen die Arbeitsfähigkeit

in einer angepassten Tätigkeit und das damit erreichbare Invalideneinkommen sowie das im Einkommensvergleich für das Jahr 2017 hochgerechnete Einkommen ohne Behinderung in der Höhe von Fr. 69'031.99 (vgl. Urk. 6 S. 5). 4.2

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in der angepassten Tätigkeit

des Beschwerdeführers stützte sich die Beschwerdegegnerin beim Erlass der angefochtenen Verfügung auf die Stellungnahme des RAD vom 4. Juli 2017 (Urk. 11/43/3-4).

Die se RAD-Stellungnahme erweist sich als nicht überzeugend. Wie Dr. B.____

ohne Untersuchung des Beschwerdeführers und lediglich aufgrund einer aktenbasierenden Einschätzung

zu diesen Schlüssen beziehungsweise zu einer 70 %-igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angepassten Tätigkeit kommt, wird nicht begründet und ist auch nicht nachvollziehbar. Dr. B.____ verweist zwar auf die Angaben von Dr. Z.____, weicht aber gleichzeitig von diesen ab. So attestierte Dr. Z.____ dem Beschwerdeführer im Hinblick auf eine angepasste Tätigkeit lediglich eine leichte Arbeit ohne Gewichtsbelastung (nicht mehr als

drei Kilogramm). Ausserdem sei dem Beschwerdeführer eine wechselbelastende Tätigkeit zu maximal 50

% möglich (vgl. Urk. 34/3-5). Dr. B.____ hingegen geht in seiner RAD-Stellungnahme vom 4. Juli 2017 ab dem 7. Februar 2017 von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % und von körperlich leichter Arbeit ohne Hantieren mit Lasten von mehr als drei bis fünf Kilogramm aus (vgl. Urk. 11/43/4). Auch erwähnenswert ist der Umstand, dass Dr. Z.____ später in ihrem Bericht vom 9. März 2017 zuhanden der Helsana eine angepasste Tätigkeit für weder zumutbar noch möglich erachtet

(Urk. 11/37/11). Ob der undatierte Bericht mit letzter Kontrolle vom 7. Februar 2017 (Urk. 11/34) vor oder nach ihrem Bericht vom 9. März 2017 (Urk. 11/37/9-11) verfasst wurde, kann anhand der Akten nicht festgestellt werden. Ihre Angaben betreffend Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit erweisen sich indessen als nicht schlüssig und können deshalb nicht als alleinige Entscheidungsgrundlage für eine

Rentenzusprache dienen. Hinzu kommt, dass sich auch Dr. A.____

nicht konkret zur Arbeitsfähigkeit in der angepassten Tätigkeit äussert.

Keine weiterführenden Erkenntnisse im Sinne eines abschliessenden Bildes ergeben sich aus dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht von Dr. Z.____ vom 19. September 2017 (Urk. 7/2). So bestätigte Dr. Z.____ erneut die bereits in ihrem undatierten Bericht mit letzter Kontrolle vom 7. Februar 2017 (Urk. 11/34) attestierte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ab August 2016 und führte erneut aus, dass dem Beschwerdeführer eine leichte Arbeit mit wechselnder Körperposition möglich sei. Lediglich bei Gewichtsbelastung ging sie nicht mehr von maximal drei Kilogramm sondern von maximal fünf Kilogramm aus (Urk. 7/2).

Da der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist, ist die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Verwaltung zurückzuweisen. Es ist unumgänglich, eine fachspezifische Beurteilung im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit einzuholen.

4.3

Des Weiteren besteht Unklarheit hinsichtlich des im Einkommensvergleich für das Jahr 2017 hochgerechneten Einkommens ohne Behinderung in der Höhe von Fr. 69'031.99 (vgl. Urk. 11/42). Richtig ist zwar, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall weiterhin bei der Y.____ AG im Strassenbau als Hilfsarbeiter tätig gewesen wäre. In diesem Sinne sind die hypothetischen Verhältnisse bei dieser Arbeitgeberin für die Ermittlung des Valideneinkommens im Zeitpunkt der Rentenzusprechung massgebend und zu ermitteln. Währenddem die Beschwerdegegnerin bezüglich des Einkommens ohne Behinderung von einem im Jahr 2014 erzielten Einkommen von Fr. 68'211.— ausging und dieses hochrechnete, ist der Beschwerdeführer der Ansicht, dass von einem im Jahr 2015 erzielten Einkommen von Fr. 71'444.45 ausgegangen werden müsse (vgl. Urk. 6 S. 5). Da der Beschwerdeführer gemäss IK-Auszug (Urk. 11/32) sowie der mit Beschwerde eingereichten Arbeitgeberbescheinigung zuhanden der Arbeitslosenkasse (Urk. 7/3) im Jahr 2014 ein Einkommen von Fr. 68'154.— und im Jahr 2015 ein Einkommen von Fr. 71'444.— erzielte, bleibt unklar, weshalb die Beschwerdegegnerin beim Einkommensvergleich von dem im Jahr 2014 und nicht von dem im Jahr 2015 erzielten Einkommen des Beschwerdeführers ausgegangen ist (vgl. Urk. 11/42). Zuletzt wird die IV-Stelle prüfen müssen, ob dem Beschwerdeführer beim Invalidenentgelt kommen – wie von diesem in seiner Beschwerde geltend gemacht (Urk. 6 S. 4) – allenfalls ein leidensbedingt er Abzug zu gewähren sei, da der Beschwerdeführer über keine Ausbildung verfügt (vgl. Urk. 11/2/4, Urk. 11/9/3), nicht gut Deutsch spricht (vgl. Urk. 11/9/5) und seit dem Jahr 2000 als Hilfsarbeiter Strassenbau schwere Arbeiten verrichtete (vgl. Urk. 11/38/1). 4.4

Die Beschwerde ist gestützt auf die dargelegten Gründe in dem Sinne gutzuheissen, dass die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahren und hernach über den Leistungsanspruch (berufliche Massnahmen/Rente) erneut entscheide (§ 26 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). 5.

5.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.--

anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei (BGE 137 V 57 E. 2.1 mit Hinweisen). Entsprechend sind die Kosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Überdies hat der obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf den Ersatz der Parteikosten (§ 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG). Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Vorliegend ist eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) angemessen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 22. September 2017 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 6 00.-- 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 '.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

00.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

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) 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Fumagalli

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