

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00317 vom 27. August 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-08-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00317

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00317 du 27 août 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00317 del 27 agosto 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1978, verfügt über keine Berufsausbildung. In der Schweiz arbeitete er zuletzt Vollzeit als Küchenhilfe. Seit dem Jahr 2009 ist er stellenlos (Urk. 10/20/1 f., 10/9 und 10/36/7 f.). Im Januar 2016 meldete er sich wegen psychischer Beschwerden zum Leistungsbezug bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, an (Urk. 10/4). Gestützt auf einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK; Urk. 10/9) sowie Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 10/12 und 10/19) kündigte diese dem Versicherten mit Vorbescheid vom 3. Februar 2017 die Verneinung eines Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 10/22). Dagegen erhob der Versicherte Einwand unter Beilage weiterer Arztberichte (Urk. 10/23, 10/25 und 10/26). Die IV-Stelle gab alsdann ein Gutachten in Auftrag, das am 21. November 2017 von Dr. med. Z.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, erstattet wurde (Urk. 10/36). Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) nahm am 24. November 2017 dazu Stellung (Urk. 10/39/3 f.). Schliesslich verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 22. Februar 2018 einen Anspruch des Versicherten auf berufliche Massnahmen und eine Invalidenrente (Urk. 2).

E. 1.1

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. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 1.2

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 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. 2

Gegen diesen Entscheid erhob der Versicherte mit Eingabe vom 5. April 2018 Beschwerde. Darin beantragte er, ihm eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Ferner ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1). Dazu reichte er innert der ihm mit Verfügung vom 9. April 2018 angesetzten Frist das ausgefüllte Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 7) sowie Belege zu seinen finanziellen Verhältnissen nach (Urk. 8/1-10). Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 11. Mai 2018 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9). Die Beschwerdeantwort wurde dem Versicherten mit Verfügung vom 17. Mai 2018 zur Kenntnis gebracht (Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog, dem Beschwerdeführer seien gemäss Gutachten sämtliche Tätigkeiten noch zu 60 % zumutbar. Dem Valideneinkommen als Hilfskoch von Fr. 50'933.05 sei somit ein Invalideneinkommen als Hilfsarbeiter von Fr. 40'231.45 gegenüberzustellen, so dass sich ein Invaliditätsgrad von 21 % er gebe (Urk. 2). Selbst unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 20 % würde daher kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren (Urk. 19).

E. 2.2

Demgegenüber hielt der Beschwerdeführer dafür, die behandelnden Ärzte würden ihn in einer Tätigkeit entsprechend dem gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil als nur zu 50 % arbeitsfähig beurteilen. Zudem handle es sich dabei offensichtlich um das Stellenprofil eines geschützten Arbeitsplatzes. Einem Arbeitgeber auf dem ersten Arbeitsmarkt sei er unzumutbar. Soweit die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit dennoch bejaht werde, sei aufgrund der massiven Einschränkungen ein leidensbedingter Abzug von 25 % zu gewähren (Urk. 1).

E. 3.1

Im psychiatrischen Gutachten vom 21. November 2017 diagnostizierte Dr. Z. ___ eine Zwangsstörung, vorwiegend Zwangsgedanken (ICD-10: F42.0), so wie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften, ängstlich-vermeidenden, abhängigen und unreifen Anteilen (ICD-10: F61). Zu den störungsbedingten Funktionseinschränkungen, beurteilt nach Mini ICF APP, hielt sie fest, die Verkehrsfähigkeit sei nur leicht beeinträchtigt. Eine mittelgradige Beeinträchtigung bestehe bezüglich der Anwendung fachlicher Kompetenzen, der Anpassung an Regeln und Routinen, der familiären bzw. intimen Beziehungen, der Spontanaktivitäten sowie der Durchhaltefähigkeit. Schwer beeinträchtigt seien die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben, die Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, die Selbstbe

hauptungsfähigkeit sowie die Kontaktfähigkeit zu Dritten und die Gruppenfähigkeit (Urk. 10/36/14 f.).

Die Gutachterin schlussfolgerte, eine angepasste Tätigkeit sei eine Arbeit mit einfachen, klar vorgegebenen Aufgaben, die vorwiegend allein und nicht unter Zeitdruck ausgeführt werden könnten und auch keine Entscheidungskompetenz oder Konzentrationsfähigkeit erforderten. In einer solchen Tätigkeit sei der Beschwerdeführer medizinisch-theoretisch zu ca. 60 % arbeitsfähig. Dies gelte seit dem klinisch manifesten Auftreten der Zwangserkrankung im Jahr 2008. In der ange stammten Tätigkeit als Küchenhilfe sei die Arbeitsfähigkeit etwas geringer, etwa im Bereich von 40 % einzuschätzen, es sei denn, es liessen sich die für die ange passte Tätigkeit formulierten Bedingungen realisieren (Urk. 10/36/16). Die Schweizerische Gesellschaft für Zwangsstörungen empfehle bei unzureichender Wirkung des Serotonin-Wiederaufnahmehemmers (SSRI) ausser dem Wechsel auf ein anderes SSRI, welcher hier wegen Unverträglichkeit der ersten Substanz bereits erfolgt sei, die Gabe von Venlafaxin oder Clomipramin und/oder eine Augmentation mit einem niedrig dosierten Neuroleptikum. Ob dadurch eine Verbesserung erreicht werde, könne aktuell nicht beurteilt werden. Angesichts der Komorbidität und des langjährigen Verlaufs sei die Prognose zurückhaltend zu stellen (Urk. 10/36/15).

E. 3.2

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens 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, 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, und ob die Experten nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich machen (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.).

Soweit ein Gutachten von den behandelnden Arztpersonen in Frage gestellt wird, ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc). Wohl kann die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Behandlung oft wertvolle Erkenntnisse zeitigen; doch lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag und Begutachtungsauftrag (BGE 124 I 170 E. 4) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen zu anders lautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die anderslautenden Einschätzungen wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_677/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 7.2 mit Hinweisen, u.a. auf SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43 E. 2.2.1 [I 514/06]).

E. 3.3

Die gutachterliche Beurteilung beruht auf einer zweieinhalbstündigen Exploration (Urk. 10/36/3), in der die Gutachterin eine detaillierte Anamnese (Urk. 10/36/7-9 und 10/36/10-12) und ausführliche Befunde (Urk. 10/36/13 f.) erhob sowie ergänzend fremdanamnestiche Auskünfte bei der Ehefrau (Urk. 10/36/12 f.) einholte.

Dies erlaubt ihr mithin, den medizinischen Sachverhalt anhand der Alltagsaktivitäten zu plausibilisieren (Urk. 10/36/16). Zudem berücksichtigte sie die Vorakten (Urk. 10/36/4-6 und 10/36/9 f.), welche ihre medizinische Einschätzung im Wesentlichen bestätigen. So stellten Dr. med. A.____, der behandelnde Psychiater im B.____ (Urk. 10/12), und der Hausarzt Dr. med. C.____ (Urk. 10/19, 10/25 und 3/5) dieselben Leiden und psychischen Einschränkungen fest.

Uneinig sind sich die Gutachterin und die behandelnden Arztpersonen bezüglich der Beurteilung der quantitativen Leistungsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt. Allerdings divergieren die Einschätzungen zumindest hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nur geringfügig. Konkret beurteilte Dr. A.____ die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Bericht vom 4. April 2016 – mithin knapp ein Jahr nach Behandlungsbeginn – als um 50 % vermindert. In folgedessen attestierte er ihm eine Arbeitsfähigkeit von bis zu 4 Stunden pro Tag in einer Tätigkeit ohne Teamarbeit, ohne Zeitdruck und ohne hohe Konzentrationsanforderungen (Urk. 10/12/3). Dr. med. D.____, ebenfalls Facharzt im B.____, bestätigte am 23. März 2018 ohne Angabe von Gründen eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit entsprechend dem gutachterlich definierten Zumutbarkeitsprofil (Urk. 3/4). Schliesslich betonte Dr. C.____ im Bericht vom 5. April 2018 im Wesentlichen in Übereinstimmung mit dem Gutachten, dass die Kontaktfähigkeit zu Dritten, die Gruppenfähigkeit, die Flexibilität, die Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit und vor allem die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung schwer beeinträchtigt seien. Der Beschwerdeführer leide zudem an einer deutlichen Konzentrationsschwäche. Er schätze diesen daher für eine adaptierte Tätigkeit zu maximal 50 % arbeitsfähig ein (Urk. 3/5).

E. 3.4

Damit vermochten die behandelnden Arztpersonen bei grundsätzlich einhelliger Beurteilung keine Aspekte aufzuzeigen, die in der gutachterlichen Beurteilung nicht berücksichtigt wurden. Sie legten auch nicht dar, weshalb sie von der Zumutbarkeitsbeurteilung der Gutachterin abrückten beziehungsweise weshalb sie diese als unzutreffend erachteten. Ihre Berichte erschöpfen sich in einer un begründeten abweichenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, was das Gutachten nicht zu entkräften vermag. Daneben bleibt festzuhalten, dass zwischen ärztlich gestellter Diagnose und Arbeitsunfähigkeit keine unmittelbare Korrelation besteht (BGE 140 V 193 E. 3.1). Dabei weist die medizinische Folgenabschätzung notgedrungen eine hohe Variabilität auf und trägt unausweichlich Ermessenszüge

(BGE 140 V 193 E. 3.1; 137 V 210 E. 3.4.2.3). Die psychiatrische Exploration eröffnet dem begutachtenden Psychiater daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte - wie hier - lege artis vorgegangen ist (Urteile des Bundesgerichts 8C_629/2017 vom 29. Dezember 2017 E. 4.3 und 9C_77/2015 vom 27. März 2015 E. 5.4, je mit Hinweisen; zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 9C_851/2018

vom 23. Mai 2019 E. 4.1.4 und 4.2.2). Dies muss vorliegend umso mehr gelten, als die Differenz bezüglich des zumutbaren Arbeitspensums minimal und ohne weiteres mit einer wohlwollenden Ermessensausübung der Behandlungspersonen zu erklären ist (vgl. dazu vorstehend E. 3.2). Es kann folglich vollumfänglich auf das Gutachten abgestellt und von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % in einer Verweistätigkeit ausgegangen werden.

E. 3.5

Es bleibt anzufügen, dass gemäss BGE 143 V 418 grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 7.2; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 unter Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2 ; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

In Anbetracht der nachfolgenden Erwägungen kann im vorliegenden Fall indes sen auf die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens verzichtet werden. Ein Rentenanspruch ist unabhängig von der Frage, ob sich die medizinische Arbeitsfähigkeitseinschätzung anhand der Standardindikatoren und damit aus juristischer Sicht bestätigen lässt oder nicht, zu verneinen.

E. 4.1

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Dabei ist in Bezug auf das Valideneinkommen zu bemerken, dass der Beschwerdeführer unter anderem während mehreren Jahren als Küchenhilfe in einer Mensa des E.____ gearbeitet hat (Urk. 10/36 S. 8, Urk. 10/9/1 2). Das Arbeitsverhältnis löste er selber im Jahr 2008 auf (Urk. 10/20/2). Laut seinen eigenen Angaben sei es nach 2008 schwierig geworden (Urk. 10/36 S. 10; vgl. auch Urk. 10/4/6, 10/19/2, 10/20/3). Die Gutachterin sprach dementsprechend von einem klinisch manifesten Auftreten der Zwangserkrankung im Jahr 2008 (Urk. 10/36 S. 10 und S. 16).

Vor diesem Hintergrund hat die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen zu Recht auf der Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 und unter Berücksichtigung eines an die Nominallohnentwicklung angepassten Lohnes von Hilfsköchen beziehungsweise für Hilfsarbeiter im Gastgewerbe (vgl. Urk. 10/38) ermittelt und auf Fr. 50'933.05 im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im Jahr 2016 (Urk. 10/38, Urk. 2 S. 2) festgesetzt.

Hinsichtlich des Invalideneinkommens ist fraglich, ob in Anbetracht der aus medizinischer Sicht formulierten Einschränkungen die Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbar ist.

E. 4.2

Das medizinische Anforderungs- und Belastungsprofil stellt eine zum zeitlich zumutbaren Arbeitspensum hinzutretende qualitative bzw. quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit dar, wodurch in erster Linie das Spektrum der erwerblichen Tätigkeiten (weiter) eingegrenzt wird, welche unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person realistischweise noch in Frage kommen (Urteil des Bundesgerichts 8C_61/2018 vom 23. März 2018 E. 6.5) . Wie vom Beschwerdeführer

geltend gemacht, ist bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten indes jeweils zu prüfen, ob im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr oder nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten kann.

E. 4.3

Fehlt es an einer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 9C_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 2.1 und 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1, je mit weiteren Hinweisen).

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf (BGE 110 V 273 E. 4b). Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist je doch nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_910/2011 vom 30. März 2012 E. 3.1). Je restriktiver das medizinische Anforderungsprofil umschrieben ist, desto eingehender ist in der Regel die Verwertbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abzuklären und nachzuweisen (Urteil des Bundesgerichts U 42/06 vom 23. Oktober 2006 E. 3.2.3 am Ende).

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 9C_124/2010 vom 21. September 2010 E. 2.2 mit Hinweis). Von einer Arbeitsgelegenheit kann jedoch dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017).

E. 4.4

Bestehen mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit indes auch bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohneinbusse reale Chancen für eine Anstellung und fehlt es insoweit an einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten, rechtfertigt sich allenfalls ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_841/2017 vom 14. Mai 2018 E. 5.2.1.1 mit Hinweisen).

Berücksichtigt werden können über das ärztlich beschriebene Beschäftigungsspektrum hinaus bestehende Einschränkungen, beispielsweise ein vermindertes Rendement pro Zeiteinheit wegen verlangsamter Arbeitsweise oder ein Bedarf nach ausserordentlichen Pausen oder eine funktionelle Einschränkung, die ihrer besonderen Natur nach nicht ohne weiteres mit den Anforderungen vereinbar, wie sie sich aus den gewöhnlichen betrieblichen Abläufen ergeben.

Zu beachten ist allerdings, 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 (Urteile des Bundesgerichts 8C_163/2015 vom 16. Juni 2015 E. 3.2.2 und

9C_833/2017 vom 20. April 2018 E. 2.2 mit Hinweisen).

Für die Invaliditätsbemessung ist also nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern ob (bzw. in welchem Rahmen) sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 4.3.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 132 zu Art. 28a).

E. 4.5

Es ist vorweg darauf hinzuweisen, dass weder die Gutachterin noch die behandelnden Arztpersonen eine Arbeitsfähigkeit bloss im geschützten Rahmen postulierten. Zudem bestehen beim Beschwerdeführer keine zusätzlichen körperlichen Einschränkungen. Im Gutachten wurde zunächst allgemein eine Hilfstätigkeit definiert im Sinne von einfachen und klar vorgegebenen Aufgaben ohne Entscheidungskompetenz. Für das Erreichen eines 60%-Arbeitspensums wurde alsdann vorausgesetzt, dass die Arbeit keine Konzentrationsfähigkeit erfordert. Diese Einschränkung ist insoweit zu relativieren, als die Gutachterin (Urk. 10/36/13) und Dr. A.____ (Urk. 10/12/2) nur subjektive Konzentrationsschwierigkeiten feststellen konnten. Es ist deshalb dem behandelnden Arzt beizupflichten, der lediglich eine Einschränkung für Arbeiten mit «hoher» Konzentrationsanforderung konstatierte (Urk. 10/12/3). Es kommt hinzu, dass der psychisch bedingt verminderten Leistungsfähigkeit bereits mit dem reduzierten Arbeitspensum Rechnung getragen wurde. Schliesslich sieht das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil vor, dass der Beschwerdeführer vorwiegend (also nicht ausschliesslich) allein und ohne zeitlichen Druck arbeiten können muss. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gilt eine psychisch bedingte verstärkte Rücksichtnahme seitens Vorgesetzter und Arbeitskollegen nicht als eigenständiger abzugsfähiger Umstand (Urteil des Bundesgerichts 8C_97/2014 vom 16. Juli 2014 E. 4.2 mit Hinweisen) und vermag daher umso weniger eine Unzumutbarkeit der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit zu begründen. Fehlende Teamfähigkeit kann zwar die Auswahl der zur Verfügung stehenden Stellen einschränken. Sie wirkt sich aber nicht zwangsläufig auf die Höhe des zu erzielenden Lohnes aus. Es stehen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausreichend Tätigkeiten zur Verfügung, in welchen soziale Kontakte grossteils vermieden werden können (vgl. Urteile des Bundesgerichts

I 101/07 vom 3. Januar 2008 E. 6.3, 9C_581/2010 vom 2. September 2010 E. 6, 9C_555/2015 vom 10. Dezember 2015 E. 2, 9C_581/2010 vom 2. September 2010 E. 6 und 9C_738/2010 vom 7. März 2010 E.3).

E. 4.6

Zusammenfassend ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit von 60 % in einer angepassten Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt daher zu bejahen. Zu erwägen ist indes ein leidensbedingter Abzug aufgrund der Kombination verschiedener

Einschränkungen. So dürfte das Spektrum an Hilfstätigkeiten, welche weder unter Zeitdruck noch im Team noch mit erhöhter Konzentration zu verrichten sind, eingeschränkt sein. Zumeist wird eine gewisse Anpassung des Aufgabenbereichs notwendig sein, so dass eine Lohneinbusse überwiegend wahr scheinlich ist. Ein maximal zulässiger Abzug von 25 % (BGE 134 V 322 E. 5.2), wie er nötig wäre, damit bei ansonsten unstrittigem und nicht zu beanstanden dem Einkommensvergleich (vgl. Urk. 2 und 10/38) ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % resultieren würde, lässt sich damit angesichts der strengen Rechtsprechung jedoch nicht begründen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_1053/2010 vom 28. Januar 2011 E. 4.3). 5.

Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin unter Berücksichtigung der gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneinte. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Es bleibt anzumerken, dass der Beschwerdeführer im Gerichtsverfahren keine beruflichen Massnahmen beantragte, was darauf schliessen lässt, dass es weiterhin an der subjektiven Eingliederungsfähigkeit mangelt (vgl. Urk. 10/20/4). Sollte sich daran etwas ändern, steht es ihm frei, bei der Beschwerdegegnerin – welche in diesem Zusammenhang bisher keine weiteren Abklärungen tätigte – ein entsprechendes Gesuch zu stellen. 6.

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.-- festzusetzen.

Da der Beschwerdeführer und seine Ehefrau auf Ergänzungsleistung zur Invalidenrente derselben angewiesen sind (Urk. 8/1), das Ehepaar über kein nennenswertes Vermögen verfügt (Urk. 8/2-4) und das Begehren des Beschwerdeführers trotz Abweisung der Beschwerde nicht als von Prozessbeginn an klar aussichtslos zu bezeichnen ist, sind die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- sind daher ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch unter Berücksichtigung der ihm zu gewährenden unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskassen zu nehmen.

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Prozesskosten verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

Dem Beschwerdeführer wird in Bewilligung seines Gesuchs vom 5. April 2018 die unentgeltliche Prozessführung gewährt. und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Pro Infirmis Zürich - 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Fehr Bonetti

E. 7

E. 2.2.1 mit Hinweis; zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 8C_133/2018 vom 26. Juni 2018 E. 2.2.1).

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