

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00415 vom 28. Juni 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-06-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00415

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00415 du 28 juin 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00415 del 28 giugno 2019

Erwägungen

E. 1

Der 1970 geborene X.____ war bis 2011 als Projektgenieur bei Y.____

angestellt. Seither ging er – mit Ausnahme einer kurzzeitigen Beschäftigung im Februar 2013 (vgl. Urk. 6/17/1) – keiner Er werbs tätigkeit mehr nach. Am 14. Mai 2014 (Eingangsdatum) meldete er sich unter Hin weis auf eine seit 2012 bestehende psychische Erkrankung bei der Sozial ver sicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , zum Leistungsbezug an (Urk. 6/2). Diese tätigte in der Folge medizinische und erwerbliche Abklärungen und teilte dem Versicherten gestützt darauf mit Vorbescheid vom 20. April 2015 mit, dass sein Leistungsbegehren abgewiesen werde (Urk. 6/32). Hiergegen liess der Ver sicherte am 22. April 2015 Einwand (Urk. 6/33; mit Ergänzung vom 1. September 2015, Urk. 6/42) erheben . Daraufhin liess die IV-Stelle den Versicherten psy chia trisch begutachten (Gutachten vom 21. April 2017, Urk. 6/68 ; mit Ergänzung vom 14. Oktober 2017, Urk. 6/90). Mit Verfügung vom

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts , ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetz es

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 Beein trächtigung 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 psychi schen 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 unab hängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weit gehend 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.

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 betä tigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen , erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes tens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 1.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzu stellen 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 ein ander 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 ge stellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Unter su chungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psy chischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Dar legung 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 auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gege benenfalls 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.). 2.

E. 2

Hiergegen liess der Versicherte am 3. Mai 2018 Beschwerde (Urk. 1) erheben und beantragen, es sei ihm ab November 2014 eine ganze Rente der Invaliden ver si cherung

auszurichten. Mit Beschwerdeantwort vom 11. Juni 2018 (Urk. 5) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 13. Juni 2018 mitgeteilt wurde (Urk. 7). Mit Schreiben vom 31. Juli 2018 (Urk. 8) liess sich der Beschwerdeführer erneut vernehmen und reichte einen ergotherapeutischen Verlaufsbericht zu den Akten (Urk. 9), was der Beschwerdegegnerin am 2. August 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung (Urk. 2) damit, die medizinischen Unterlagen liessen nicht auf einen invalidenversicherunglich relevanten Gesundheitsschaden schliessen. Gemäss dem eingeholten psychiatrischen Gutachten sei eine stufenweise Eingliederung in eine angepasste Tätigkeit möglich. Eingliederungsmassnahmen seien dem Beschwerdeführer angeboten, da sich dieser aber nicht zu solchen bereit erklärt habe, seien sie eingestellt worden. Da nicht von einer langandauernden Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, bestehe auch kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung.

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend (Urk. 1), die verschiedenen ärztlichen Berichte würden ihn allesamt als zu zwischen 50 % und 100 % arbeitsunfähig erachten. Auch der Gutachter komme zum Schluss, dass seine Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Seit September 2017 erachte ihn der Gutachter in einer leidensangepassten Tätigkeit als arbeitsfähig, was jedoch nach Ansicht seines behandelnden Psychiaters absolut unrealistisch sei. In seinen ergänzenden Ausführungen komme der Gutachter auch zum Schluss, dass das Leistungsprofil einem geschützten Arbeitsplatz recht nahe komme. Gestützt auf die Aussagen des behandelnden Psychiaters wie auch des Gutachters sei es unhaltbar, dass die Beschwerdegegnerin von keinem IV-relevanten Gesundheitsschaden ausgehe. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass auf dem ersten Arbeitsmarkt keine effektiv verwertbare Arbeitsfähigkeit bestehe, demnach seit November 2014 eine volle Arbeitsunfähigkeit vorliege und er daher Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe. Sofern das Gericht dennoch davon ausgehe, dass er seine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt verwerten könne, so sei zu beachten, dass er bis April 2017 lediglich zu 50 % und hernach zu 100 % in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig sei. Ausgehend von seinem zuletzt erzielten Einkommen resultiere für den Einkommensvergleich ein Valideneinkommen von Fr.

126'482. Sein Invalideneinkommen sei ausgehend vom Tabellenlohn nach LSE für Hilfsarbeiten zu ermitteln und sei in der Grössenordnung von Fr. 66'000. festzusetzen. Davon rechtfertige sich aufgrund der Einschränkungen ein leidensbedingter Abzug von 20 % bis 25 %. Daraus resultiere bis April 2017 ein Invaliditätsgrad von über 70 % und daher bis Juli 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Hernach resultiere ein Invaliditätsgrad von 58 %, weshalb er ab August 2017 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente habe. 3.

E. 3

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. 3.1

Der Beschwerdeführer wurde am 21. April 2017 von Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, fachpsychiatrisch begutachtet. Im Gutachten vom 21. April 2017 (Urk. 6 / 68) werden die zu diesem Zeitpunkt auf liegenden Akten zusammengefasst (Urk. 6 / 68 / 2 f.), weshalb sie vorliegend nicht noch einmal wiedergegeben werden.

Dr. Z.____ stellte fest, der Beschwerdeführer habe sich während der gesamten Exploration kooperativ verhalten und sei bemüht gewesen, zu seinen Problemen ausführlich Auskunft zu geben. Er sei nicht schmerzgequält gewesen und die Kontaktaufnahme sei unkompliziert erfolgt; der Beschwerdeführer habe sich spontan und offen auf die Untersuchung eingelassen. Während der gesamten Untersuchungszeit habe er das Gespräch aufmerksam verfolgt; die Aufmerksamkeitsspanne sei fokussiert und aufrechterhalten geblieben. Es sei problemlos ein guter affektiver Rapport zustande gekommen. Der Beschwerdeführer habe klare und präzise Antworten gegeben und habe seine Lebensgeschichte respektive seine Beschwerden flüssig und genau geschildert, was auf unauffällige mnestiche Funktionen hindeute. Es hätten keine Hinweise auf relevante kognitive Schwierigkeiten bestanden. Der Beschwerdeführer sei zu allen Qualitäten vollständig orientiert gewesen. Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis seien ebenso wie das formale und inhaltliche Denken ungestört gewesen. Anamnestisch - nicht aber in der Untersuchung - fänden sich Hinweise auf Derealisationserlebnisse. Ansonsten bestünden keine Hinweise auf Fremdbeeinflussungserleben, Depersonalizationsphänomene oder hypochondrische Erlebnisverarbeitung. Anamnestisch seien Intrusionen bekannt, in der Untersuchung seien jedoch keine Hinweise für Wahn- oder Sinnesstörungen feststellbar gewesen. Der Beschwerdeführer sei in ängstlich-depressiver Mittellage und vermindert schwingungsfähig, die affektive Modulationsfähigkeit sei somit reduziert gewesen. Psychomotorisch habe eine reduzierte Mimik und Gestik bestanden (Urk. 6/68/10 ff.)

Weiter führte Dr. Z.____ aus, die Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Anpassung an Regeln und Routine, zur Planung und Strukturierung von Aufgaben, die Fähigkeit zu ausserberuflichen Aktivitäten und die Wegefähigkeit seien nicht eingeschränkt. Die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sowie die Durchhaltefähigkeit seien leichtgradig eingeschränkt und die Kontaktfähigkeit zu Dritten sowie die Selbstbehauptungsfähigkeit seien mittelgradig eingeschränkt (Urk. 6/68/12 f.).

Dr. Z.____ schloss, als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.8). Der Beschwerdeführer leide seit seiner Kindheit unter den Folgen körperlicher und sexueller Übergriffe sowie emotionaler Deprivation. Im Alter von 15 Jahren sei er Zeuge zweier tödlicher Unfälle (Zug und Auto) gewesen, 2007 sei er mit einem Messer bedroht worden und 2010 sei er in eine Schiesserei geraten und habe gegen den Tatverdächtigen aussagen müssen. 2011 habe er seine Arbeitsstelle gekündigt und sei mit dem Wohnwagen nach Frankreich ausgewandert, von wo er 2013 in die Schweiz zurückgekehrt sei. Aus der Anamnese, dem Befund und den vorliegenden Daten ergebe sich die Diagnose der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung. Die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung seien nicht vollständig erfüllt, da der Beschwerdeführer etwa mit seinem Wohnwagen in der Nähe eines Schiessplatzes lebe. Es handle sich um eine wiederholte Traumatisierung seit der Kindheit, welche der Beschwerdeführer zwischenzeitlich habe kompensieren können. Durch das Krankheitsbild bedingt bestehe eine undifferenzierte Symptombeschreibung.

Dass der Beschwerdeführer seinen Haushalt erledigen könne, sich aber ausser Stande sehe eine Arbeitsfähigkeit auszuüben, sei als mangelnde Leistungsbereitschaft und Selbstlimitierung zu werten (Urk. 6/68/15 f.).

Der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit seit März 2013 nicht mehr arbeitsfähig. In einer Tätigkeit mit konstanten Arbeitsanforderungen, über schaubarem Aufgabenbereich, ohne Verantwortung für Menschen und Maschinen, konstanter sozialer Umgebung, ohne konflikträchtige soziale Interaktionen, konstanten Arbeitszeiten mit der Möglichkeit zusätzlicher betriebsunüblicher Pausen, flexiblem Leistungspensum und ohne Zeitdruck sei er ab dem Untersuchungszeitpunkt zu 100 % arbeitsfähig. Zuvor habe von März 2013 bis Juni 2014 keine und ab Juli 2014 bis zum Untersuchungszeitpunkt eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestanden (Urk. 6/68/19). 3.2

Am 7. August 2017 nahm Dr. med.

A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, als behandelnder Arzt des Beschwerdeführers zum Gutachten von Dr. Z.____ Stellung (Urk. 6/80). Er führte aus, die Einschätzungen des Gutachters zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seien absolut unrealistisch. Bei einem kurzen Kontakt mit dem Beschwerdeführer im Rahmen einer Begutachtung könne durchaus ein falscher Eindruck entstehen, da dieser sich gut ausdrücken könne und seine Einschränkungen und das Mass seines Leidens daher nicht klar würden. Der Aktivitätsradius des Beschwerdeführers sei seit längerem sehr eingeschränkt. Er könne seinen Haushalt (Wohnwagen) nur knapp besorgen und nur das Nötigste einkaufen gehen oder kochen. Nebst der Ergotherapie und den psychotherapeutischen Sitzungen falle es dem Beschwerdeführer schwer Aktivitäten nachzugehen. Seine sozialen Kontakte seien eingeschränkt und es falle ihm schwer seinen Wohnwagen zu verlassen. Mit professioneller Unterstützung seiner Ergotherapeutin sei es ihm in kleinen Schritten gelungen, besser für sich zu sorgen, aktiver zu werden und wieder soziale Kontakte zu pflegen. Mit Blick darauf, was der Beschwerdeführer derzeit effektiv leisten könne, sei eine angepasste Tätigkeit aktuell absolut unrealistisch. Bevor an eine Arbeitstätigkeit zu denken sei, müssten die Belastbarkeit und der Aktivitätsradius deutlich erhöht werden.

Die dipl. Ergotherapeutin

B.____ führte am 13. September 2017 aus (Urk. 6/85), der Beschwerdeführer gehe nur mit Mühe einkaufen und erledige den Haushalt nur sporadisch. Nebst seinen Spaziergängen gehe er keinen Freizeitaktivitäten nach und erpflege nur minimale soziale Kontakte. Er erfülle öfter Aufgaben für andere als für sich selber. Es zeigten sich Denk- und Handlungsblockaden. Der Beschwerdeführer zweifle stark an seiner Selbstkompetenz und der Berechtigung, für sich selber handlungsfähig sein zu dürfen.

E. 3.3

In seiner Ergänzung vom 14. Oktober 2017 (Urk. 6/90) zum Gutachten führte Dr. Z.____ aus, die Berichte von Dr. A.____ und Frau B.____ (E. 3.2) stünden nicht in Widerspruch zu den dem Gutachten zugrunde liegenden, anamnestisch erhobenen und dokumentierten Informationen. Das im Gutachten beschriebene Leistungsbild komme einem geschützten Arbeitsplatz schon recht nahe. Wenn auf dem ersten Arbeitsmarkt ein Arbeitsplatz mit dem beschriebenen Leistungsprofil gefunden werden könne, so sei einer Wiedereingliederung seiner Ansicht nach möglich. Ansonsten sei ein geschützter Arbeitsplatz im Sinne einer arbeitsintegrativen Massnahme erforderlich. 4.

4.1

Das psychiatrische Gutachten basiert auf umfassenden Abklärungen und wurde in detaillierter Kenntnis der Vorakten erstellt (Urk. 6/68/2 f.). Der Beschwerdeführer konnte seine Beschwerden vor dem Gutachter eingehend schildern und wurde von diesem – soweit fachspezifisch erforderlich – detailliert befragt (Urk. 6/68/3 ff.). Der Gutachter legte die Zusammenhänge dar und begründete seine Schlussfolgerung nachvollziehbar.

Mithin erfüllt das Gutachten die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweistaugliche Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1.4), weshalb darauf abzustellen ist.

Im Zusammenhang mit der eingangs erwähnten – nach Erlass der angefochtenen Verfügung ergangenen – Rechtsprechungsänderung zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei sämtlichen psychischen Erkrankungen (BGE 143 V 409 und 143 V 418) ist übergangsrechtlich bedeutsam, dass die vor der Rechtsprechungsänderung eingeholten Gutachten nicht einfach ihren Beweiswert verlieren. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE 141 V 281 E. 8 unter Hinweis auf BGE 137 V 210 E. 6). Mithin ist im konkreten Fall zu klären, ob die beigezogenen Gutachten – allenfalls zusammen mit weiteren fachärztlichen Berichten – eine schlüssige Beurteilung anhand der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 5.2.2 und 8C_300/2017 vom 1. Februar 2018 E. 4.2).

Vorliegend traf Dr. Z.____ seine Arbeitsfähigkeitseinschätzung bereits unter Berücksichtigung der wesentlichen Standardindikatoren (vgl. E. 1.2) wie etwa der vorhandenen Ressourcen und der Konsistenz (vgl. Urk. 6/68/17 f.). Auch wenn die Einschätzung nicht explizit mit Bezug auf BGE 141 V 281 respektive die darin statuierten Standardindikatoren begründet wurde, ist das Gutachten – da es Angaben zu sämtlichen Standardindikatoren enthält – grundsätzlich als Beweisgrundlage heranzuziehen. Zu prüfen bleibt, ob

die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung

auch mit Blick auf die neue Rechtsprechung nachvollziehbar ist. 4.2

An objektiven Befunden stellte Dr. Z.____ lediglich eine ängstlich-depressive Mittellage, eine verminderte Schwindungsfähigkeit und eine Reduktion der Psychomotorik fest. Die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung hielt er für nicht erfüllt. Er erachtete den Beschwerdeführer in seiner Kontaktfähigkeit mittelgradig und in der Flexibilität/Umstellungsfähigkeit sowie der Durchhaltefähigkeit leichtgradig eingeschränkt, während die weiteren Parameter unauffällig getestet wurden (vgl. E.

3.1). Die diagnostisch relevanten Befunde erweisen sich damit als nicht sonderlich schwer ausgeprägt. Die bisherige Therapie scheint in diesem Sinne Wirkung zu zeigen, dass der Beschwerdeführer derzeit einzig einer ambulanten Behandlung bedarf, während er 2013/2014 noch stationär betreut wurde (vgl. Urk. 6/7). Dr. A.____ wie auch Frau B.____ teilten in ihren Stellungnahmen mit, dass der Beschwerdeführer Fortschritte mache (vgl. Urk. 6/80/2 und 6/85/2), weshalb ein gewisser Therapieerfolg zu verzeichnen ist.

Eingliederungsversuche wurden bislang nicht unternommen, weshalb zumindest nicht von

einer Eingliederungsresistenz auszugehen ist. Anhaltspunkte für ressourcehemmende Komorbiditäten lassen sich den aufliegenden Akten nicht entnehmen. Dr.

Z. ___ konnte in seiner Untersuchung keine Hinweise auf eine Persönlichkeitsstörung oder eine Persönlichkeitsakzentuierung erheben. In einigen persönlichkeitsbezogenen Aspekten (etwa psychische Stabilität, Offenheit gegenüber neuen Erfahrungen, Selbstvertrauen, Gedächtnis, emotionale Funktionen, höhere kognitive Funktionen und Selbstwahrnehmung) liess sich demgegenüber eine Einschränkung feststellen (vgl. Urk. 6/68/14). Unter Berücksichtigung dieser Persönlichkeitsdiagnostik ist aber mit Blick auf das hohe Bildungsniveau, die jahrzehntelange Arbeitstätigkeit und die Fortschritte in der Krankheitstherapie von mobilisierbaren persönlichen Ressourcen des Beschwerdeführers auszugehen. Im sozialen Kontext gab der Beschwerdeführer an, zu seiner ehemaligen Lebenspartnerin und zu einem Kollegen eine freundschaftliche Beziehung zu pflegen. Mit seinem Psychiater und seiner Ergotherapeutin könne er über Alltägliches sowie über Probleme sprechen (Urk. 6/68/8 f.). Damit verfügt der Beschwerdeführer zwar nicht über viele, aber dennoch vorhandene Ressourcen im sozialen Kontext. Zu seinen Aktivitäten gab der Beschwerdeführer an, er stehe morgens um 07.00 Uhr auf, mache Gymnastik, erledige die Morgentoilette und frühstücke. Anschliessend habe er dreimal wöchentlich Therapietermine. Danach gehe er einkaufen, erledige Reparaturen und Reinigungsarbeiten, gehe spazieren und unterhalte sich manchmal spontan mit anderen Bewohnern des Campingplatzes oder mit seiner Ex-Partnerin. Er koche nur selten und esse einfache Gerichte, er habe keinen Fernseher aber sitze öfters vor dem PC, er lese und gehe gegen 24.00 Uhr zu Bett (Urk. 6/68/7). Als Hobbys nannte er laufen und lesen; früher seien es mehr gewesen. Seinen Haushalt könne er erledigen (Urk. 6/68/9). Demgegenüber führte Dr. A. ___ aus, der Beschwerdeführer könne seinen Haushalt nur knapp erledigen, nur das Nötigste einkaufen und kochen, was Frau B. ___ bestätigte. Allerdings hielt sie auch fest, dass der Beschwerdeführer Spaziergänge unternehme und sehr oft Arbeiten für andere [statt sich selber] erledige (vgl. E. 3.2). Vor diesem Hintergrund, welcher einige Aktivitäten im privaten Lebensbereich erkennen lässt, besteht daher eine Inkonsistenz zum beruflichen Lebensbereich, in welchem sich der Beschwerdeführer nicht betätigt respektive sich nicht leistungsfähig sieht (vgl. Urk. 6/68/7). Ebenso besteht eine Inkonsistenz im Vergleich des geltend gemachten (ausgeprägten) Leidensdrucks und der Tatsache, dass der Beschwerdeführer in der Begutachtung kaum Einschränkungen zeigte (vgl. E. 3.1) und auch lediglich eine (einmal wöchentlich stattfindende, vgl. Urk. 6/80) ambulante Therapie wahrnimmt. Zusammenfassend lässt die Prüfung der funktionellen Leistungsfähigkeit anhand der bundesgerichtlichen Standardindikatoren entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (E. 2.2, Urk. 8) nicht auf eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit schliessen. Dass Dr. Z. ___ ein positives Leistungsbild formulierte, welches die Einschränkungen des Beschwerdeführers berücksichtigt, ist damit nicht zu beanstanden. Ebenso wenig ist aber zu bemängeln, dass Dr.

Z. ___ in einer entsprechend angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 % postulierte, da der Beschwerdeführer angesichts der vorhandenen Ressourcen, des Aktivitätsniveaus und des nicht erheblichen Leidensdrucks in der Lage ist, die – nur leicht ausgeprägten – krankheitsbedingten Einschränkungen zu überwinden. 4.3

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist der Beschwerdeführer im Untersuchungszeitpunkt als in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig zu erachten.

Für den Zeitraum von März 2013 bis Juni 2014 postulierte Dr. Z. ___ hingegen eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und von Juli 2014 bis zur Begutachtung im April 2017 eine solche von 50 % , wozu er sich auf die Vorakten stützte . Vorliegend ist der Grad der Arbeitsunfähigkeit erst ab November 2014 relevant, da erst ab diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstehen konnte (Anmeldung vom 14. Mai 2014 [Urk. 6/2] i.V.m . Art. 29 IVG [sechsmonatige Karenzzeit]) , weshalb

die Frage nach der Arbeitsfähigkeit in der davorliegenden Zeit unbeantwortet bleiben kann . Im Bericht der C. ___ vom 1. Juli 2014 wurde von einer erfolgreichen Rückkehr in den Arbeitsmarkt bei schrittweiser Steigerung der Belastbarkeit ausgegangen (Urk. 6/7/1). Sogar eine Rückkehr in die bisherige Tätigkeit - mit Hilfe eines beruflichen Wiedereingliederungsprogramms und einer schrittweisen Erhöhung der Belastbarkeit – wurde für möglich gehalten (vgl. Urk. 6/7/3). Der den Beschwerdeführer ab Januar 2014 behandelnde Psychotherapeut D. ___ postulierte am 11. Juli 2014 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einem angepassten Rahmen. Grundsätzlich sei dem Beschwerdeführer unter gewissen Bedingungen auch die angestammte Tätigkeit weiterhin zumutbar. Eine berufliche Neuorientierung sei aber aus psychotherapeutischer Sicht erfolgsversprechender. Wichtig sei eine schrittweise Steigerung des Pensums und der Belastung (vgl. Urk. 6/8/7 f.). Im Juli 2014 hielten demnach sowohl die C. ___ als auch der behandelnde Psychotherapeut den Beschwerdeführer für arbeitsfähig und diese Arbeitsfähigkeit für steigerbar . Demgegenüber hielten die Ärzte der E. ___ den Beschwerdeführer in ihrem Bericht vom 15. Januar 2015 für seit dem Jahr 2011 nicht mehr arbeitsfähig (Urk. 6/30/3). Ebenso erachtete

Dr. A. ___ in seinem Bericht vom 1. September 2016 eine Arbeitsfähigkeit seit dem Jahr 2011 für nicht mehr gegeben (Urk. 6/55/4). Auf diese Arbeitsunfähigkeitseinschätzungen, welche sich retrospektiv auf einen Zeitraum beziehen, der vier respektive fünf Jahre zurückliegt , kann jedoch nicht abgestellt werden . Der Beschwerdeführer befand sich in diesem zurückliegenden Zeitraum nicht in Behandlung bei den Berichtsverfassern , deren Einschätzungen den echtzeitlichen Berichten der C. ___ und von Herrn D. ___

widersprechen (vgl. oben). Gestützt auf diese Aktenlage ist eine Arbeitsunfähigkeit, welche über die vom psychiatrischen Gutachter im Zeitpunkt seiner Untersuchung postulierte Leistungseinschränkung hinausgeht, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt und hat mithin der Beschwerdeführer die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (Art. 8 ZGB). Zusammenfassend ist demnach ab November 2014 von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 100 % in angepasster Tätigkeit auszugehen. 5.

5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die auf eine angepasste Tätigkeit eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers auf seine Erwerbsfähigkeit auswirkt. 5.2

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 ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog.

Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 5.3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen Einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bis herige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 135 V 58 E. 3.1; 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

Der Beschwerdeführer lässt vortragen, sein zuletzt erzielttes Einkommen bei Y. ___ habe für die Monate Januar bis Juni 2010 Fr. 63'241. betragen, was aufgerechnet auf ein Jahr einem Valideneinkommen von Fr. 126'482. entspreche und noch der Teuerung anzupassen sei. Dem Auszug aus dem individuellen Konto des Beschwerdeführers (Urk. 6/17) kann für das Jahr 2009 ein Einkommen von Fr. 87'105. und für das Jahr 2010 ein solches von Fr. 96'916.

entnommen werden. In den Jahren zuvor (ab 2004) betrug sein jährliches Einkommen jeweils zwischen Fr. 75'000. und Fr. 85'000.. Das Einkommen für die erste Jahreshälfte 2011 er scheint damit überdurchschnittlich erhöht und es ist davon auszugehen, dass im Zusammenhang mit der Arbeitsbeendigung eine ausserordentliche Entlohnung erfolgte, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Gemäss den Angaben des ehemaligen Arbeitgebers des Beschwerdeführers (Urk. 6/6) erzielte dieser denn auch einen Lohn von monatlich Fr. 6'650., was den Ausgaben des Beschwerdeführers in der Anmeldung entspricht (Urk. 6/24). Davon ausgehend resultiert - unter Berücksichtigung eines 13. Monatslohnes - ein Jahreseinkommen von Fr. 86'450.. Da dies wie gesehen dem langjährigen Durchschnitt entspricht, ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer dieses Einkommen im Gesundheitsfalle weiterhin verdient hätte. Unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung seit 2011 (Entwicklung der Nominallöhne für männliche Angestellte von 2'171 Punkten im Jahr 20

E. 7

Abs. 2 ATSG).

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 renten 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 beweisbelastete 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).

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V

281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4).

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).

E. 11

auf 2' 220 Punkte im Jahr 2014)

ist dem Einkommensvergleich somit

ein Valideneinkommen von Fr. 88'401. zugrunde zu legen. 5.4

Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, es sei ihm unter Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr möglich ein (Invaliden-)Einkommen zu erzielen. Das beschriebene Leistungsbild sei derart eingeschränkt, dass es für ihn nicht möglich sei, die ihm verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zu verwerten.

Mit Verweis auf Dr. Z.____'s Ergänzung zum Gutachten (E. 3.3) merkte er an, dass das formulierte Leistungsbild einem geschützten Arbeitsplatz sehr nahe komme

(Urk.

1).

Wie bereits ausgeführt (E. 5.2) ist zur Ermittlung des Invalideneinkommens relevant, was die versicherte Person in einer ihr zumutbaren Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis).

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot von und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK

1991 S. 320 f. E. 3b; Urteil des Bundesgerichts 9C_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 5.1). Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_910/2011 vom 30. März 2012 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1). 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 8C_582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 5.11 mit Hinweisen). Von einer Arbeitsgelegenheit kann 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 (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichtes 8C_434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1 und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.1, je mit weiteren Hinweisen).

Das Leistungsbild des Beschwerdeführers wurde von Dr. Z.____

wie folgt formuliert (vgl. E. 3.1) : «Tätigkeiten mit konstanten Arbeitsanforderungen, überschaubarem Aufgabenbereich, ohne Verantwortung für Menschen und Maschinen, konstanter sozialer Umgebung, ohne konfliktrichtige soziale Interaktionen, konstanten Arbeitszeiten mit der Möglichkeit zusätzlicher betriebsunüblicher Pausen, flexiblem Leistungspensum und ohne Zeitdruck». Dieses Belastungsprofil steht einer Hilfsarbeitertätigkeit in unterschiedlichsten Branchen nicht entgegen. Hinweise welche darauf hindeuten würden, dass der Beschwerdeführer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt – welcher wie beschrieben auch Nischenarbeitsplätze bereithält – trotz seiner Einschränkungen keine geeignete Stelle finden könnte, bestehen nicht. Der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich auch nichts Konkretes vor. Im Falle des Beschwerdeführers muss daher ein invalidenversicherungrechtlich erheblich erschwerter Zugang zum Arbeitsmarkt verneint werden. 5.5

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 Griff zur Lohnstatistik ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens auf grund 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, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Für die Berechnung des Invalideneinkommens ist vorliegend ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen, da der Beschwerdeführer seine Rest-Arbeitsfähigkeit nicht verwertet. Vor dem Hintergrund, dass Arbeitsplätze, an denen Tätigkeiten zu verrichten sind, die dem erstellten Belastungsprofil entsprechen, in allen Branchen bestehen, ist auf den branchenunabhängigen Lohn für Hilfstätigkeiten (Zentralwert), Kompetenzniveau 1, abzustellen und somit von einem standardisierten monatlichen Einkommen von Fr. 5'312.-- auszugehen (LSE 2014, Tabelle TA1, TOTAL, Kompetenzniveau 1, Männer). Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, A-S) ergibt dies ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 66'453.-- (Fr. 5'312.-- / 40 x 41.7 x 12).

Der Beschwerdeführer bringt vor, aufgrund

des erhöhten Pausenbedarfs und des äusserst eingeschränkten Leistungsbildes sei ein erheblicher Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen (Urk. 1). 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. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/ bb -cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/ bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfliessen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteil 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1 mit Hinweisen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1).

Wie ausgeführt, hält der ausgeglichene Arbeitsmarkt Nischenarbeitsplätze bereit. Mit Blick auf die sich aus dem ärztlichen Zumutbarkeitsprofil ergebenden Einschränkungen ist jedoch davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit nur unterdurchschnittlich verwerten kann, weshalb unter Berücksichtigung aller Umstände ein leidensbedingter Abzug von 10 % in Abzug zu bringen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_955/2011 vom 7. November 2012 E. 5.3). Dem Einkommensvergleich ist folglich ein

Invalideneinkommen von Fr. 59'808 . (Fr. 66'453. x 0.9) zugrunde zu legen .

Dieses ist angesichts des Umstandes, dass die Beschwerdegegnerin berufliche Eingliederungsmassnahmen anhand genommen und dem Beschwerdeführer die Folgen der Nichtmitwirkung ordnungsgemäss mit Schreiben vom 24. Juli 2017 (Urk. 7/75) angedroht hat, anzurechnen (Art. 21 Abs. 4 ATSG). 5.6

Wird das Valideneinkommen von Fr. 88'401. dem Invalideneinkommen von Fr. 59'808 . gegenübergestellt, resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 28'593 . und somit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 32 % . 6.

Damit erweist sich die angefochtene Verfügung als rechts, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 7.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit . a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt .

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Daniel Christe - 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 HurstMeier

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