

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00994 vom 24. Dezember 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00994

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00994 du 24 décembre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00994 del 24 dicembre 2018

Erwägungen

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 Sozialversicherungsrecht s [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 ausgegli che nen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein träch tigung 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 1 8. 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 vor aus (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. 7 Abs.

E. 1.3

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen, nach BGE 143 V 409 namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen (Änderung der Rechtsprechung). Speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere depressive Störungen hielt das Bundesgericht in BGE 143 V 409 – ebenfalls im Sinne einer Praxisänderung – fest, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheits schädigung nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz auszuschliessen sei (E. 5.1; zur bisherigen Gerichtspraxis vgl. statt vieler: BGE 140 V 193 E. 3.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_13/2016 vom 14. April 2016 E. 4.2). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind somit auch bei den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen systematisierte Indikatoren beachtlich, 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). Die Therapierbarkeit ist dabei als Indiz in die gesamtthaft vorzunehmende allseitige Beweiswürdigung miteinzubeziehen (BGE 143 V 409 E. 4.2.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_449/2017 vom 7. März 2018 E.

4.2.1).

Die Anerkennung eines rentenbegründenden 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 beweis belastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

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. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere

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

E. 1.6

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 einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.).

E. 2

ATSG).

E. 2.1

Das hiesige Gericht erwog im Urteil IV.2015.00885 in Sachen der Parteien, die Sache erweise sich aus somatischer Sicht noch nicht als spruchreif, weshalb die Verfügung vom 3. Juni 2015 aufzuheben und die Sache an die IV-Stelle zurück zuweisen sei, damit diese die erforderlichen Abklärungen vornehme und hernach neu verfüge (Urk. 6/57 S. 2).

E. 2.2

In Nachachtung der Erwägungen im Rückweisungs Urteil des hiesigen Gerichts veranlasste die IV-Stelle in der Folge eine polydisziplinäre medizinische Abklärung bei der Begutachtungsstelle Z.____, welche ihr Gutachten am 16. Dezember 2016 erstattete (Urk. 6/84).

E. 3.1

Im Z.____-Gutachten vom 16. Dezember 2016 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (Urk. 6/84 S. 55): - Cervicovertebralsyndrom bei mässiger Unkovertebralarthrose mit Diskus protrusion C3/4 und Kompression der Nervenwurzel C4 rechts, mässiger Osteochondrose und schwerer Unkovertebralarthrose

mit Diskushernie C4/5 und Kompression der Nervenwurzel C5 beidseits, leichter Unkoverte bralarthrose und kleiner Diskusprotrusion C5/6 mit leichter Kompression der Nervenwurzel C6 links - Lumbovertebralsyndrom bei Spondylose L1-S1 ventral, Diskusprotrusion L4/5 mit leichter Kompression der Nervenwurzeln L5 beidseits sowie Diskusprotrusion und mässiger Spondylarthrose L5/S1 - rezidivierende depressive Störung mit mittelgradigen depressiven Epi so den, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10: F 33.1, F33.0)

E. 3.2

Im orthopädischen Teilgutachten wurde ausgeführt, der Explorand klagt über Nackenschmerzen mit Ausstrahlung in die rechte Schulter. Das Sitzen sei auf dreissig Minuten und das Laufen auf zwanzig Minuten beschränkt. Das Bücken sowie das Heben und Tragen von Lasten verursache Schmerzen. Seit zwei Jahren leide er überdies auch an lumbalen Schmerzen (Urk. 6/84 S. 3).

Der Barfussgang sei zaghaft, der Zehengang sei nicht möglich. Die Rotation der Halswirbelsäule sei dolent, bei den Dornfortsätzen bestehe keine Druckdolenz. Die Myogelose des Musculus trapezius sei beidseits druckdolent. Die Elevation der Schulter sei rechts bis 90° und links bis 40° möglich. Die Tests der Supra- und Infraspinatus- sowie Subscapularissehnen seien indolent. Die Trophik der oberen und unteren Extremitäten sei unauffällig. Die rohe Kraft der Arme und Beine könne bei ungenügender Mitarbeit des Probanden nicht beurteilt werden (Urk. 6/84 S. 6-7).

E. 3.3

Bei der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit klagt der Explorand – so die Gutachter weiter - über Nackenschmerzen mit Ausstrahlung in den Kopf und in die rechte Schulter sowie über lumbale Schmerzen (Urk. 6/84 S. 10).

Das tiefe Bücken sowie das wieder Aufrichten würden leicht verlangsamt erfolgen. Der Zehenspitzen- und der Fersengang seien unauffällig. Es werde ein Spannungsgefühl in den Waden und Kniekehlen angegeben. Die Flexion des Nackens sei unauffällig. Die Extension sei eingeschränkt, die Rotation links und rechts sei bis ungefähr 45° möglich. Die Elevation der Schultern sei beidseits bis 160° möglich, wobei rechts Schmerzen angegeben würden (Urk. 6/84 S. 11).

Infolge mässiger Symptomausweitung, Selbstlimitierung und Inkonsistenz seien die Resultate der physischen Tests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nur teilweise verwertbar. Das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden nur zum Teil erklären (Urk. 6/84 S. 12).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, die angestammte Tätigkeit könne der Versicherte nicht mehr ausüben. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in selten vorgeneigten Haltungen, ohne Notwendigkeit in die Hocke zu gehen, seien ihm hingegen zu 100 % zumutbar (6/84 S. 13).

E. 3.4

Im psychiatrischen Teilgutachten wurde festgehalten, der Explorand klagt über starke Unruhe und Nervosität. Wiederholt empfinde er das Gefühl von innerer Leere. Seine Stimmung sei wechselnd. Immer wieder würden ihn die Kinder kurz aufmuntern, dann empfinde er Lust und Freude. Er sei jedoch am liebsten alleine und zurückgezogen. Er leide

auch unter Schlafstörungen. Tagsüber fühle er sich müde. Er sei vermehrt reizbar und aufbrausend gegenüber seiner Frau (Urk. 6/84 S. 30).

Der Explorand wirke bedrückt, affektiv überwiegend leicht vermindert mit schwingend, psychomotorisch etwas unruhig, jedoch nicht angespannt. Auf fassung, Aufmerksamkeit und Konzentration würden intakt erscheinen. Es fänden sich keine Hinweise für Gedächtnisstörungen. Der Gedankengang sei kohärent, das Denken flüssig und geordnet. Die Motivation und Interessen würden vermindert erscheinen. Während der Untersuchung fänden sich keine Hinweise für vermehrte Reizbarkeit, Erregbarkeit oder Anspannung (Urk. 6/84 S. 37).

Zur Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht wurde festgehalten, in der angestammten Tätigkeit sei der Versicherte seit November 2015 zu 70 % arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne erhöhten Zeitdruck sowie ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung bestehe seit November 2015 eine 80%ige Arbeitsfähigkeit (100 % Präsenzzeit, 80 % Leistungsfähigkeit). Im Zeitraum vom Februar 2013 bis Oktober 2015 sei von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auszugehen (Urk. 6/84 S. 44-45).

E. 3.5

Im internistischen Teilgutachten wurde festgehalten, zwar liege beim Explorand eine chronische Niereninsuffizienz im Stadium III vor. Diese sei jedoch asymptomatisch und beeinträchtige die Arbeitsfähigkeit nicht. Der Versicherte sei aus internistischer Sicht vollständig arbeitsfähig (Urk. 6/84 S. 50).

E. 3.6

In der interdisziplinären Zusammenfassung wurde ausgeführt, aufgrund der somatischen Einschränkungen sei der Versicherte in seiner angestammten Tätigkeit als Gipser seit Januar 2015 lediglich noch zu 20 % arbeitsfähig. Für Arbeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität sowie ohne vermehrte Kundenkontakte und überdurchschnittliche Dauerbelastung sei er seit November 2015 zu 80 % arbeitsfähig. Bei den Arbeiten sollte es sich um körperlich leichte, abwechslungsreiche sitzende und stehende Tätigkeiten ohne reklinierte und rotierte Körperhaltungen, ohne regelmässiges Heben von Lasten von über 12 kg sowie ohne Heben horizontal über 10 kg und ohne Tragen vorne über 15 kg handeln (Urk. 6/84 S. 56).

E. 4.1

Das Gutachten beruht auf sorgfältigen und allseitigen Untersuchungen (Urk. 6/84 S. 6-8, S. 11-21, S. 30-32, S. 50), berücksichtigt die geklagten Beschwerden (Urk. 6/84 S. 3-4, S. 10, S. 30-31) und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden (Urk. 6/84 S. 2-3, S. 26-29). Die Gutachter haben detaillierte Befunde erhoben und hieraus begründete Diagnosen gestellt, die medizinischen Zustände und Zusammenhänge dargelegt und ihre Schlussfolgerungen in nachvollziehbarer Weise begründet. Daher erfüllt das Gutachten formell die rechtlich vorgeschriebenen Anforderungen an beweistaugliche Entscheidungsgrundlagen.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, es könne nicht auf das Z.____-Gutachten abgestellt werden. Die Gutachter hätten ihm empfohlen, NSR-Schmerzmittel einzunehmen, was aufgrund seiner chronischen Niereninsuffizienz jedoch kontraindiziert sei. Zudem hätten

sie angemerkt, es seien keine Infiltrationen vorgenommen worden. Infiltrationen kämen bei ihm aufgrund der erhöhten Blutungsgefahr jedoch ebenfalls nicht in Frage. Diese Bemerkungen würden zeigen, dass sich die Gutachter nicht genügend mit den Vorakten auseinandergesetzt hätten, weshalb das Gutachten nicht verwertbar sei (Urk. 1). Auf diese Fehler habe auch die behandelnde Rheumatologin in ihrer Stellungnahme vom 3. September 2017 hingewiesen (Urk. 6/101).

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers setzte sich der orthopädische Gutachter eingehend mit den Vorakten auseinander. So zitierte er den einschlägigen Bericht der behandelnden Ärztin (Urk. 6/84 S. 3). Seine Bemerkung, es seien keine Infiltrationen vorgenommen worden, steht in Einklang mit den Akten, was die behandelnde Ärztin bestätigte (Urk. 6/101). Die Bemerkung findet sich unter dem Titel «Krankheitsentwicklung» und ist nicht als Empfehlung zu verstehen (Urk. 6/84 S. 4). Betreffend die Empfehlung, anstelle der bisherigen Schmerzmittel sei ein nichtsteroidales Antirheumatikum einzunehmen (Urk. 6/84 S. 23), ist darauf hinzuweisen, dass gemäss überzeugender Ausführungen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) nicht von einer absoluten Kontraindikation ausgegangen werden kann (Urk. 6/105 S. 2). Daher kann auf das Z. ___ -Gutachten vom 16. Dezember 2016 abgestellt werden. Weitere Abklärungen erweisen sich damit als nicht notwendig.

E. 4.3

Wie bereits erwähnt, sind gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (vgl. E. 1.3). Der psychiatrische Gutachter nahm diese Prüfung vor und äusserte sich zu den einzelnen Indikatoren. Dabei kam er unter dem beweisrechtlich entscheidenden Aspekt der Konsistenz zum Schluss, es sei keine gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensumständen erkennbar. So gehe der Beschwerdeführer durchaus gewissensfrei Aktivitäten nach, wirke kommunikationsfähig und verfüge über ein intaktes familiäres Umfeld. Auch habe er Kontakte mit Bekannten, Freunden und seinen Geschwistern (Urk. 6/84 S. 41-42). Die Ausführungen vermögen zu überzeugen, weshalb lediglich von einer leichtgradigen Einschränkung auszugehen ist. Damit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer ab dem November 2015 in einer angepassten Tätigkeit bei einer Präsenzzeit von 100 % zu 80 % leistungsfähig ist. Für die Zeit vom Februar 2013 bis Oktober 2015 ist hingegen von einer 70%igen Leistungsfähigkeit auszugehen (Urk. 6/84 S. 44).

E. 4.4

1). Ebenfalls nicht zu berücksichtigen sind Sprachschwierigkeiten, da Hilfsarbeitstätigkeiten keine guten Kenntnisse der deutschen Sprache erfordern (Urteil des Bundesgerichts 9C_777/2015 vom 12. Mai 2016 E. 5.3). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers rechtfertigt sich vorliegend daher kein Abzug vom Tabellenlohn.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, er könne seine Restarbeitsfähigkeit nicht verwerten, dies einerseits aufgrund des eingeschränkten Tätigkeitsprofils und andererseits aufgrund des fortgeschrittenen Alters (Urk. 1 S. 3-4).

E. 5.2

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 2.1 mit Hinweis).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE

138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

Gemäss BGE 138 V 457 richtet sich der Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (E. 3.3). Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143 V 431 E. 4.5.1; vgl. BGE

138 V 457 E. 3.4).

E. 5.3

Dem Beschwerdeführer verblieben ab feststehender Zumutbarkeit der Erwerbstätigkeit im Dezember 2016 (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3) noch gut fünf Jahre bis zum Erreichen des AHV-Alters. Zu berücksichtigen ist, dass er in einer angepassten Tätigkeit 80 % arbeitsfähig ist und bis 2013 immer im Arbeitsprozess stand. Zwar ist er insofern eingeschränkt, als er nur noch körperlich leichte, abwechslungsweise sitzende und stehende Tätigkeiten ohne reklinierte und rotierte Körperhaltungen, ohne regelmässiges Heben von Lasten von über 12 kg sowie ohne Heben horizontal über 10 kg und ohne Tragen vorne über 15 kg, die keine emotionale Belastung mit sich bringen,

ausüben kann. Jedoch ist der Beschwerdeführer in seinen kognitiven Funktionen nicht eingeschränkt. Aus seinen Arbeitszeugnissen geht hervor, dass er über eine rasche Auffassungsgabe verfügt und sich – trotz fehlender in der Schweiz anerkannter Ausbildung – gut und rasch einarbeitete (Urk. 6/13 S. 2). Das spricht für eine vorhandene Anpassungsfähigkeit. Zudem verfügt er über eine gewisse Erfahrung mit beruflichen Umstellungen.

So war er in der Vergangenheit nicht nur in verschiedenen Gebieten der Baubranche, sondern auch als Selbständiger erwerbstätig (Urk. 6/13 S. 1).

Das Belastungsprofil steht leichten bis mittelschweren Kontroll- und Überwachungsarbeiten nicht entgegen. Im Lichte der rechtsprechungsgemäss relativ hohen Hürden betreffend die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auch älterer Menschen sowie angesichts der Kasuistik in vergleichbaren Fällen (Urteil des Bundesgerichts 8C_910/2015 vom 19. Mai 2016, E. 4.3.2-4 , Urteil des Bundesgerichts I 376/05 vom 5. August 2005, E. 4.2) muss im Falle des Beschwerdeführers ein invalidenversicherungsrechtlich erheblich erschwerter Zugang zum Arbeitsmarkt verneint werden.

E. 6

(vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik [www.bfs.admin.ch] unter „Statistiken finden“ unter der Rubrik „03 – Arbeit und Erwerb“ und der Unterrubrik „Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten“ publizierten Lohnentwicklungsdaten) bei einem Beschäftigungsgrad von

E. 6.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei 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).

Für die Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im relevanten Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich erzielen und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Die Ermittlung des Valideneinkommens muss so konkret wie möglich erfolgen. Da die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden erfahrungsgemäss fortgesetzt worden wäre, ist in der Regel vom letzten Einkommen auszugehen, das vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt wurde (SVR 2008 IV Nr. 35 S. 118 E. 3.2.2).

E. 6.2

Nach Einschätzung der Gutachter bestand zwischen Februar 2013 bis Oktober 2015 eine Arbeitsfähigkeit von 70 %, die sich ab November 2015 auf 80 % erhöhte (Urk. 6/84 S. 56). Gemäss Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit erst zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Vorliegend sind daher der Invaliditätsgrad für die Zeitdauer von Februar 2013 bis Januar 2016 sowie derjenige ab Februar 2016 gesondert zu bestimmen.

Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer bei Eintritt des Gesundheitsschadens am 2. Februar 2013 (Urk. 6/1 S. 3) ein monatliches Einkommen von Fr. 5'633.15 (inkl. Anteil 13. Monatslohn) erwirtschaftete (Urk. 6/5 S. 3). Gemäss Angaben des Arbeitgebers hätte er im Jahr 2014 (Ablauf des Wartejahres) ein jährliches Einkommen von Fr. 70'330.-- erzielt (Urk. 6/20 S. 3). Damit ist dem Einkommensvergleich für die Zeit bis Januar 2016 ein Valideneinkommen in dieser Höhe zugrunde zu legen.

Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Februar 2016 ein an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2' 220 Punkten im Jahr 2014 auf 2' 39 Punkte im Jahr 201

E. 6.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/ aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden aufzu rechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/ bb, 124 V 321 E. 3b/ aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

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).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist vorliegend ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Aufgrund des Tätigkeitsprofils, welches dem Beschwerdeführer noch zumutbar ist, ist vom nicht nach Branchen differenzierten standardisierten monatlichen Bruttolohn für männliche Arbeitskräfte an Arbeitsplätzen des niedrigsten Kompetenzniveaus 1 der LSE 2014 von Fr. 5'312.-- auszugehen. Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, A-S) ergibt dies bei einem Beschäftigungsgrad von 70 %, welcher dem Beschwerdeführer nach gutachterlicher Einschätzung bis im Oktober 2015 zumutbar war, ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 46'517.-- (Fr. 5'312.-- / 40 x 41,7 x 12 x 0,7). Für die Zeit ab Februar 2016 ergibt sich unter Berücksichtigung der Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2'220 Punkten im Jahr 2014 auf 2'239 Punkte im Jahr 201

E. 6.4

Für die Zeit bis Januar 2016 resultiert bei einem Invalideneinkommen von Fr. 46'517.-- im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 70'330.-- eine Erwerbseinbusse von Fr. 23'813.--, was einem Invaliditätsgrad von rund 34 % entspricht. Für die Zeit ab Februar 2016 ergibt sich bei einem Invalideneinkommen von Fr. 53'617.-- im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 70'932.-- eine Erwerbseinbusse von Fr. 17'315.--, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 24 % entspricht. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist daher abzuweisen. 7.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

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

E. 8

0 % , welcher dem Beschwerdeführer nach der gutachterlichen Beurteilung zumutbar ist, ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 53'617.-- (Fr. 5'312.-- / 40 x 41,7 x 12 / 2'220 x 2'239 x 0,8).

Der Beschwerdeführer macht geltend, es sei ihm angesichts der gesamten Umstände ein leistungsbedingter Abzug von 25 % zu gewähren (Urk. 1 S. 4). Wie erwähnt, können gesundheitliche Einschränkungen, die – wie vorliegend - bereits in die Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit Eingang gefunden haben, nicht zusätzlich in die Bemessung des leistungsbedingten Abzugs einfließen. Viel mehr müssten weitere persönliche oder berufliche Merkmale vorliegen, welche sich auf die Lohnhöhe negativ auswirken könnten. Das bereits Alter des Beschwerdeführers rechtfertigt vorliegend keinen Abzug vom Tabellenlohn, da sich das Alter bei Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) nicht lohnsenkend auswirkt. Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt denn auch altersabhängig nachgefragt (Urteil des Bundesgerichts 8C_403/2017 vom 25. August 2017 E).

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