

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00371 vom 4. März 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-03-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2019.00371](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00371)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00371 du 4 mars 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00371 del 4 marzo 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1983, meldete sich am 27. Dezember 2007 (Eingangs datum) unter Hinweis auf einen am 27. Mai 2007 erlittenen Unfall bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk.

#### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

#### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetz es über die Invalidenversicherung (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.

#### **E. 1.3**

.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen ). Der Einkommens ver gleich 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 Invaliditäts grad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 1. 3 .2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen 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 bisherige 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).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/ Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 f. zu Art. 28a ). 1. 3 .3

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarer Weise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (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/ aa ).

#### **E. 1.4**

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der

eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin

stellt

sich in der angefochtenen Verfügung auf den Standpunkt, es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit spätestens 2009 für mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten voll arbeitsfähig sei.

Aus psychiatrischer Sicht liege keine Gesundheitsschädigung mit Krankheitswert vor. Zwar sei es zwischen 2011 und spätestens 2013 zu einer vorübergehenden psychischen Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen, dabei hätten aber unter anderem psychosoziale Belastungsfaktoren im privaten Bereich, über mässiger Alkoholkonsum und Konflikte mit dem Arbeitgeber eine zentrale Rolle gespielt. Durch die psychiatrische Behandlung habe sich die Situation wieder stabilisiert. Es liege keine langandauernde psychische Erkrankung vor, welche die Arbeitsfähigkeit auf Dauer eingeschränkt habe. Auch wenn der Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Metzger nicht mehr ausüben könne, entstehe ihm keine Erwerbseinbusse,

womit ein Rentenanspruch zu verneinen sei (Urk. 2 S. 2). 2.2

Dagegen bringt der Beschwerdeführer vor, angesichts der retrospektiven Einschätzung im Gutachten der Z.\_\_\_\_ stehe fest, dass ab mindestens Mai 2011 bis spätestens August 2013 und mithin für zwei Jahre und drei Monate eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen bezogen auf sämtliche Tätigkeiten bestanden habe. Für diesen Zeitraum bestehe Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Zudem sei erstellt, dass ab Ende August 2013 bis Ende Dezember 2014 mindestens eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Für diesen Zeitraum gelte es somit, den Invaliditätsgrad zu ermitteln. Da im Zusammenhang mit den Eingliederungsmassnahmen über mehrere Jahre Taggeldleistungen ausgerichtet worden seien, sei der Rentenbeginn auf Anfang Mai 2011 festzusetzen (Urk. 1 S. 3-5). 3.

Im polydisziplinären Gutachten der Z.\_\_\_\_ vom 24. April 2018 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (Urk. 6/205/54): - Status nach distaler intraartikulärer Tibiafraktur rechts (27. Mai 2007) - Status nach Osteosynthese (5. Juni 2007), Metallentfernung (22. September 2008) - Posttraumatische OSG-Arthrose - Intermittierendes Schmerzsyndrom

Daneben stellten die Gutachter folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/205/54): - Lumbovertebrales Schmerzsyndrom - Patella Chondropathie rechts - Akzentuierte und narzisstische und impulsive Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1) - Schädlicher Gebrauch von Cannabis (ICD-10 F12.1)

Klinisch imponiere ein athletischer Körperbau. Die orthopädische Untersuchung sei vollständig unauffällig gewesen mit Ausnahme des palpatorisch äusserst schmerzhaften Fussgelenks rechts. Eine verbreiterte, etwas druckempfindliche, ventrale Narbe sei gut verheilt. Auffallend am rechten Sprunggelenk sei eine eingeschränkte Beweglichkeit des

oberen Sprunggelenks bei unauffälliger Beweglichkeit des unteren Sprunggelenks. Der Fesselumfang rechts sei grösser als links. Es bestehe eine etwas minderentwickelte Wadenmuskulatur rechts. Auswärtige Röntgenaufnahmen liessen eine Arthrose am rechten oberen Sprunggelenk erkennen. Den bildgebenden Untersuchungen nach zu urteilen habe sich die Arthrose am oberen Sprunggelenk zwischen 2013 und 2015 deutlich verschlechtert, seither sei der Röntgenbefund aber stationär geblieben (Urk. 6/205/32). Der Beschwerdeführer wünsche auf keinen Fall eine Arthrodese am oberen Sprunggelenk. Die Schmerzen seien in einer selbständigen Tätigkeit erträglich, er wolle auf keinen Fall ein steifes Fussgelenk (Urk. 6/205/29).

Zu Beginn der psychiatrischen Exploration sei der Beschwerdeführer deutlich dysphorisch und gereizt gewesen. Im Verlauf

habe sich jedoch eine konstruktive Gesprächsatmosphäre entwickelt, so dass die Exploration insgesamt problemlos durchgeführt werden könne. Eine Anhedonie, eine Affektlabilität oder eine reduzierte affektive Schwingungsfähigkeit sei nicht vorhanden. Der Beschwerdeführer habe sich in unauffälligem Allgemein- und muskulösem Ernährungsstand präsentiert. Anhaltspunkte für das Vorhandensein von Bewusstseins-, Orientierungs-, Gedächtnis- oder Konzentrationsstörungen seien nicht vorhanden. Das formale Denken sei unauffällig und Zwänge würden nicht bestehen. Wahn, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen würden ebenfalls nicht bestehen. Affektiv sei der Beschwerdeführer explizit nicht deprimiert, nicht affektlabil und affektiv normal schwingungsfähig. Schuld- und Insuffizienzgefühle würden nicht vorliegen und auch keine Ängste bestehen. Der Antrieb und die Interessen seien normal ausgebildet, es bestehe keine erhöhte Ermüdbarkeit und der Beschwerdeführer müsse sich tagsüber nie hinlegen. Suizidversuche seien nie aufgetreten und aktuell sei der Beschwerdeführer nicht suizidal. Fremdaggressives Verhalten werde vom Beschwerdeführer geschildert und es sei in Form einer gereizten Ausdrucksweise auch zu Beginn der Exploration zu beobachten gewesen. Er gebe jedoch an, seit 2012 in der A. \_\_\_\_

nie mehr gewalttätig gegen Dritte gewesen zu sein. Ein sozialer Rückzug finde nicht statt. Schmerzen habe der Beschwerdeführer

regelmässig im Bereich des rechten Sprunggelenks, des rechten Knies und des Rückens. Diese Schmerzen seien jedoch tagsüber bei körperlicher Arbeit nicht mehr vorhanden, jedoch nach der Arbeit. Der Appetit des Beschwerdeführers sei normal ausgebildet und Schlafstörungen würden keine bestehen. Das Sexualleben sei intakt (Urk. 6/205/40). Zum jetzigen Zeitpunkt könne keine depressive Episode diagnostiziert werden, da keine Anhedonie, keine Reduktion des Antriebs und der Interessen und keine erhöhte Ermüdbarkeit vorliege, was auch mittels durchgeführter Hamilton Depression Scale bestätigt worden sei. Des Weiteren könne zum jetzigen Zeitpunkt auch keine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert werden, da der Beschwerdeführer nicht häufig unter diesbezüglichen Alpträumen leide und im Alltag durch Erinnerungen an den Unfall nicht eingeschränkt sei. Eine organische Persönlichkeitsstörung sei in den aktuellen ambulanten psychiatrischen Berichten und im Gutachten 2013 nicht mehr gestellt worden. Aufgrund der Anamnese sei vielmehr davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer bereits vor dem Unfall akzentuierte Persönlichkeitszüge mit vor allem narzisstischen und impulsiven Anteilen (ICD-10 Z73.1) vorliegen hätten (Urk. 6/205/43).

In orthopädischer Hinsicht sei der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Metzger, welche rein stehend mit wiederholt schweren körperlichen Arbeiten ausgestattet sei, seit dem Unfall im Jahr 2007 nicht mehr arbeitsfähig. Dagegen seien wechselnde Tätigkeiten, wie sie der Beschwerdeführer aktuell in seiner Allroundfirma durchführe, teils im Stehen, teils in der Hocke, teils im Sitzen, vollschichtig möglich. Diese selbständige Tätigkeit werde seit 2014 dokumentiert, aber bereits nach 2008 habe der Beschwerdeführer immer wieder verschiedene Allroundtätigkeiten praktisch vollschichtig ausgeübt. In Bezug auf die Fussproblematik habe es sich bei diesen Tätigkeiten um adaptierte Arbeiten gehandelt, welche der Beschwerdeführer laut anamnestischen Angaben praktisch zu 100 % ausüben könne. Demnach seien dem Beschwerdeführer adaptierte Tätigkeiten, wie er sie aktuell durchführe, bereits seit 2008, spätestens seit 2009, vollschichtig möglich (Urk. 6/205/55-56).

Die jetzige Tätigkeit als Geschäftsführer einer Reinigungs- und Gartenunterhaltsfirma könne der Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht aktuell zu 100 % leisten, was sich auch darin zeige, dass aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkungen im Mini-ICF-APP-Rating-Bogen gefunden worden seien. Aktenanmestisch sei davon auszugehen, dass mindestens ab Dezember 2014 eine 90-85%ige Arbeitsfähigkeit und ab Mai 2016 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Die Situation vor Dezember 2014 sei aufgrund der divergenten Akten schwieriger zu beurteilen. Gemäss Aktenlage sei ab mindestens Mai 2011 bis mindestens Juni 2012 und höchstens bis August 2013 (Gutachtenserstellung) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit anzunehmen. Von August 2013 bis Dezember 2014 sei die Arbeitsfähigkeit nicht abschliessend zu beurteilen. Die jetzige Tätigkeit müsse explizit als angepasste Tätigkeit beurteilt werden (Urk. 6/205/56-57).

Gesamtmedizinisch sei somit festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit praktisch vollschichtig arbeite. Aus somatischer Sicht sei davon auszugehen, dass seit etwa 2009 adaptierte Tätigkeiten vollschichtig möglich seien. Betreffend Verlauf aus psychiatrischer Sicht werde auf die obigen Feststellungen verwiesen. Präzisere Angaben seien auf Grund der Aktenlage nicht möglich (Urk. 6/205/57). 4. 4.1

Mit Urteil vom 27. Februar 2017 wies das hiesige Gericht die Sache zu ergänzenden Abklärungen an die IV-Stelle zurück. Gestützt auf die damalige Aktenlage blieb – neben der verlaufsmässigen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit insbesondere aus psychiatrischer Sicht – unklar, ob seit der Begutachtung durch die Medas

vom 14. August 2013

die prognostizierte Verbesserung auch tatsächlich

eingetreten war, zumal seither keine fachärztliche orthopädische Beurteilung mehr

erfolgt war. Infolgedessen stellte das hiesige Gericht im medizinischen Sachverhalt wesentliche Lücken für eine abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruches fest, welche durch ergänzende Abklärungen der IV-Stelle geschlossen werden sollten (Urk. 6/154/18-20).

4. 2

Vor diesem Hintergrund beauftragte die IV-Stelle die Z.\_\_\_\_ mit der polydisziplinären Begutachtung des Beschwerdeführers. Das polydisziplinäre Gutachten der Z.\_\_\_\_ vom 24. April 2018 wurde in Kenntnis der Vorakten erstattet (Anamnese; Urk. 6/205/7-21; Urk. 6/205/26-29), ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf den erforderlichen

allseitigen Untersuchungen (Urk. 6/205/29-31 ; Urk. 6/205/40-41 ), setzt sich mit den geklagten Beschwerden sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinander (Urk. 6/205/27-29 ; Urk. 6/205/36 ) und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge ein (Urk. 6/205/55-57 ). Ausserdem wurde die psychiatrische Beurteilung unter Beachtung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 vorgenommen (Urk. 6/205/45- 51) . Damit erfüllt das Gutachten sowohl die allgemeinen als auch die sich aus BGE 141 V 281 ergebenden Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1.4 und BGE 144 V 50 E. 4.3 und BGE 145 V 361 E. 4.4).

Von Seiten der Parteien wurden gegenüber dem Gutachten der Z.\_\_\_\_

keine Einwände erhoben. Da auch im Weiteren keine Gründe ersichtlich sind, welche an der Beweiskraft des Gutachtens zweifeln liessen, kann

auf die darin enthaltenen Schlussfolgerungen grundsätzlich abgestellt werden. 4.3

Wie der Beschwerdeführer

korrekt ausführt, konnte aufgrund des mehrjährigen Taggeldbezuges im Rahmen von Eingliederungsmassnahmen vor Mai 2011 kein Rentenanspruch entstehen (Art. 29 Abs. 2 IVG; Urk. 1 S. 5 Rn 8). Aus orthopädischer Sicht ist gestützt auf die medizinische Aktenlage ausgewiesen und unter den Parteien unbestritten, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit spätestens seit 2009 wieder vollumfänglich arbeitsfähig ist (vgl. E. 2-3) .

Anlässlich der Begutachtung durch die Z.\_\_\_\_ führte der Beschwerdeführer aus, die Schmerzen seien in seiner selbständigen Tätigkeit erträglich beziehungsweise tagsüber bei der Arbeit würde er sie vergessen . Auch der gutachterlich festgestellte athletische Körperbau untermauert die Annahme einer uneingeschränkten Leistungsfähigkeit in den vergangenen Jahren (E. 3). Gestützt auf das Z.\_\_\_\_ -Gutachten kann somit eine aus orthopädischer Sicht nach der Begutachtung durch die Medas vom 14. August 2013 eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes (vgl. Urk. 6/154/18-19) ausgeschlossen werden ( E. 3 ) . Die Akten zeigen im Gegenteil vielmehr unverkennbar auf, dass sich die Prognose der Medas -Gutachter, wonach sich die Restarbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht bei gutem Verlauf stufenweise steigern lasse (Urk. 6/109/33), schon längst realisiert hatte. So legte der Beschwerdeführer nunmehr selber dar, die von ihm ab 2008 verrichteten Tätigkeiten habe er praktisch zu 100 % ausüben können (Urk. 6/205/33); aktuell arbeite er 70 Stunden wöchentlich (Urk. 6/205/37). Dass die Einschätzung der Medas -Gutachter im August 2013 mit erheblichen Unsicherheiten behaftet war (vgl. Urk. 6/109/34, wonach in einer Tätigkeit im kaufmännischen Bereich im besten Fall eine 100%ige Arbeitsfähigkeit vorhanden sein könnte), hatte sich der Beschwerdeführer infolge nichtkooperativen Verhaltens selber zuzuschreiben (Urk. 6/109/32). Solche Inkonsistenzen waren anlässlich der aktuellen Begutachtung nicht mehr zu erheben (Urk. 6/205/25, 50). 4.

#### 4.4.1

Im Bereich der Psychiatrie erachteten die Z.\_\_\_\_ - Gutachter ab mindestens Dezember 2014 eine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als

nicht mehr gegeben. Die Gutachter schlossen sowohl eine depressive Episode als auch eine posttraumatische Belastungsstörung und eine organische Persönlichkeitsstörung aus.

Diagnostisch verblieben in der Folge akzentuierte Persönlich keitszüge mit vor allem narzisstischen und impulsiven Anteilen (ICD-10 Z73.1), welchen als Z-Diagnose kein versicherungsmedizinischer Krankheitswert zukommt ( Urteil des Bundesgerichts 8C\_663/2010 vom 15. November 2010, E. 5.2.4 ; E. 3 ) . Auch aufgrund der erhobenen objektiven Befunde erweist sich die gutachterliche Ein schätzung als nachvollziehbar und wurde vom Beschwerdeführer nicht bestritten (vgl. Urk. 1 S. 4-5). 4.4.2

A aufgrund der divergenten Akten erachteten die Z.\_\_\_\_ -Gutachter eine Beur teil lung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht vor Dezember 2014 als schwierig. Soweit sie hierzu dennoch Stellung nahmen, verwiesen sie zum einen auf die Einschätzung des behandel nden Psychiaters, Dr. med.

B.\_\_\_\_ , welcher von April 2012 bis Dezember 2014 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte, erklärten aber zum anderen mit Blick auf die Beurteilung durch die Sachverständigen der Medas im August 2013, wonach ab August 2013 eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % bestanden habe, der Zeitraum von August 2013 bis Dezember 2014 sei nicht abschliessend beurteilbar (E. 3; Urk. 6/205/51). Wie im Rückweisungsentscheid vom 27. Februar 2017 ausgeführt, lässt weder das Medas - Gutachten eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu, noch kann auf die Berichte von Dr. B.\_\_\_\_

abgestellt werden, da die darin enthaltene Beurteilung

massgeb lich auf den subjektiv geklagten Beschwerden infolge des somatischen Gesund heitsschaden s

basierte (vgl. Urk. 6/154/19 E. 4.2.2). Ebenso wenig liessen die im Urteilszeitpunkt vom 27. Februar 2017 aufliegenden Akten eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht im Jahr 2011 zu (Urk. 6/154/18 E.

4.2.1). Daran, dass sich auch mittels Berichten der behandelnde Psychiater eine erhebliche Einschränkung retrospektiv nicht belegen lässt, hat sich nichts ge än dert. So berichtete der behandelnde Psychiater Dr. B.\_\_\_\_ von einem bereits vor Beginn der selbständigen Tätigkeit - mithin seit ungefähr 2013 (vgl. Urk. 6/20 5/37) - leicht gebesserten Zustand und führte aus, die Beschäftigung habe dem Be schwerdeführer geholfen, den psychischen Zustand weiter zu stabilisieren (Be richt vom 13. November 2017, Urk. 6/174). Unter Verweis auf seinen Bericht vom 7. Dezember 2015 hatte er sodann am 15. September 2017 festgehalten, es be stehe seit Längerem ein stabilisierter psychischer Zustand mit vollumfänglicher Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/170). 4.4.3

Insgesamt haben sich, was den psychischen Gesundheitsz ustand des Beschwer deführer s vor der Begutachtung durch die Medas betrifft, keine neuen Erkennt nisse ergeben, welche invalidenversicherungsrechtlich massgebliche Einschrän kungen belegen würden und erlaubten, die mit Urteil vom 27. Februar 2017 be nannten Lücken in der Aktenlage zu schliessen .

Die von de m Z.\_\_\_\_ - Gutachtern aus psychiatrischen Gründen angenommene vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit von Mai 2011 bis maximal August 2013 erweist sich nur schon aufgrund der bei der gutachterlichen Angabe mitschwingenden Unsicherheit (vgl. E. 4.4.2 und E. 3) als wenig verlässlich .

Die betreffende Einschätzung lässt sodann ausser Acht, dass der Beschwerdeführer seinen eigenen Angaben zufolge bereits nach 2008 immer wieder verschiedene Allroundtätigkeiten praktisch vollschichtig ausübte. Darüber hinaus lagen der gutachterlichen Einschätzung durch die Medas ausgeprägte

psychosoziale Belastungsfaktoren zugrunde:

Anlässlich der psychiatrischen Exploration im Zuge des Medas-Gutachtens vom 14. August 2013 schilderte der Beschwerdeführer detailliert Vorkommnisse im Rahmen seines in den Jahren 2008 bis 2011 absolvierten Praktikums als Privatassistent.

Die geschilderten Vorkommnisse lassen eine hernach eingetretene psychiatrische Symptomatik

als nachvollziehbar erscheinen (vgl. Urk. 6/109/20-23).

Der Beschwerdeführer gab denn auch an, dass es ihm danach psychisch sehr schlecht gegangen sei (vgl. Urk. 6/205/37) und Dr. C.\_\_\_\_ diagnostizierte am 1. September 2011 eine Anpassungsstörung bei privater und beruflicher psychologischer Belastung (ICD-10 F43.2; Urk. 6/205/11). Mit dem

Wegfall dieser schwierigen Lebensumstände und mit der Aufnahme einer regelmässigen Erwerbstätigkeit

sind die Persönlichkeitszüge und depressiven Symptome sowie der Substanzmissbrauch in den Hintergrund getreten (Urk. 6/205/52) und hat sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers massgeblich verbessert

(Urk. 6/205/37, Urk. 6/174, Urk. 6/205/43 vgl. Urk. 6/109/76).

Infolgedessen würde sich ein verselbständigter Gesundheitschaos vor Dezember 2014 auch

angesichts der ausgeprägten psychosozialen Belastungssituation als nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt erweisen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_93/2015 vom 29. September 2015 E. 6.2.1). 4.4.4

In Anbetracht der Tatsache, dass auch das beweiskräftige (vgl. E. 4.2, E. 1.4)

Gutachten der Z.\_\_\_\_

eine invalidenversicherungrechtlich relevante Einschränkung der Leistungsfähigkeit nicht zu belegen vermochte, sind

von weiteren medizinischen Abklärungen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_738/2011 vom 20. August 2012 E. 4.4). Da sich der Beschwerdeführer aus dem Vorliegen einer psychiatrischen Pathologie einen Rentenanspruch gegenüber der IV-Stelle ableitet, hat er die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_529/2012 vom 18. Dezember 2012 E. 5.4, vgl. BGE 141 V 281 E. 6).

Zusammenfassend ist

von einer

uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit auszugehen. 5.

## 5. 1

Da der Beschwerdeführer bei Eintritt des Gesundheitsschadens zu 100 % erwerbs tätig war (vgl. Urk. 6/14/3, Urk. 6/17/3, Urk. 6/72/1),

ist der Invaliditätsgrad gestützt auf die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs zu ermitteln (vgl. E. 1.3 .1). Massgeblicher Zeitpunkt für die Invaliditätsbemessung ist dabei grundsätzlich der frühestmögliche Rentenbeginn – vorliegend das Jahr 2011 (E. 4.2) –, wobei rentenwirksame Änderungen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 mit Hinweis). 5. 2

Zur Ermittlung des Valideneinkommens ist auf das vor Eintritt des Gesundheitsschadens zuletzt erzielte Einkommen abzustellen (vgl. E. 1. 3 .2 ). Versicherungsschutz besteht grundsätzlich nur im Rahmen eines normalen Einsatzpensums von 100 %. Ein Nebeneinkommen ist – wie regelmässig geleistete Überstunden – nur dann als Valideneinkommen zu berücksichtigen, falls ein solches bereits im Gesundheitsfall erzielt wurde und weiterhin erzielt worden wäre (Urteil e des Bundesgerichts 9C\_45/2008 vom 3. Juli

2008 E. 4.2 und 8C\_744/2012 vom 20. Dezember 2012 E. 2 mit Hinweisen ).

Vorliegend ereignete sich der Unfall am 27. Mai 2007, im Jahr 2006 erwirtschaftete der Beschwerdeführer gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK) ein Einkommen von total Fr. 64'871.-- (Fr. 58'750.-- + Fr. 6'121.-- ; Urk. 6/8).

Angepasst an die Nominallohnentwicklung für Männer ins Jahr 2011 ( vgl. Bundesamt für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1942 bis 2018)

ergäbe sich so ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 69'928.--

(Fr. 64'871.-- / 2014 x 2 171 ).

Das im IK-Auszug ausgewiesene Einkommen wurde von der IV-Stelle vollumfänglich als Valideneinkommen berücksichtigt. Damit rechnete die IV-Stelle auch das vom Beschwerdeführer zusätzlich zum 100%-Pensum erwirtschaftete Nebeneinkommen (vgl. Urk. 6/205/22, Urk. 6/205/37, Urk. 6/205/42) in der Höhe von Fr. 6'121.-- vollumfänglich dem Valideneinkommen an.

Gemäss dem Auszug aus dem IK erzielte der Beschwerdeführer in den Jahren vor dem Unfall stark variierende Einkommen und übte im Jahr 2006 erstmalig zwei Anstellungen parallel aus (vgl. Urk. 6/8) . Vor diesem Hintergrund ist mehr als fraglich , ob er auch in Zukunft neben einer Vollzeitansstellung noch eine r Neben erwerbstätigkeit nachgegangen wäre und der Nebenverdienst damit Teil des zu berücksichtigenden Valideneinkommens bildet e . Wie es sich damit genau verhält kann indes offenbleiben, zumal – wie hernach noch zu zeigen sein wird – auch unter Anrechnung des im Jahr 2006 erzielten Nebenverdienstes kein renten begründender Invaliditätsgrad resultiert. 5. 3

Nachdem der Beschwerdeführer zuvor ein Praktikum und eine Umschulung besucht hatte, begann er im Jahr 2013, eine Allrounderfirma im Bereich der Reinigung und des Gartenunterhalts aufzubauen (Urk. 6/205/37) .

Da er seine Rest arbeitsfähigkeit mit dieser Tätigkeit nicht ausschöpft (vgl. Urteil im Parallel ver fahren Nr. UV.2019.00013 E. 5 .4), ist das Invalideneinkommen anhand der

statistischen Werte der LSE zu ermitteln (E. 1.3.3). Vollzeitig zumutbar sind dem Beschwerdeführer wechselnde Tätigkeiten, teils im Stehen, teils in der Hocke, teils im Sitzen (vgl. E. 3). Der Beschwerdeführer ist gelernter Metzger, daneben verfügt er über keine weitere Berufsausbildung. Die von der Invalidenversicherung unterstützte Umschulung konnte nicht erfolgreich abgeschlossen werden (vgl. Urk. 6/57-63).

Der

Beschwerdeführer konnte

keine Berufserfahrung sammeln, welche es rechtfertigen würde, bei ihm Fertigkeiten und Kenntnisse anzunehmen,

die auf dem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 und 16 ATSG) verwertbar wären (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_732/2018 vom 26. März 2019 E. 8.2.1). Unter diesen Umständen liegen keine Gründe vor, welche es nahelegten, den Beschwerdeführer höher als in Kompetenzniveau 1 (beziehungsweise tiefer als in Anforderungsniveau 4 [bis LSE 2010], vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C\_325/2018 vom 11. September 2018 E. 4.2) einzustufen. Da ihm zwar schwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar sind, darüber hinaus jedoch keine enge Grenze hinsichtlich der Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit auszumachen ist, ist auf den Totalwert im Jahr 2011 abzustellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_187/2015 vom 20. Mai 2015 E. 3.2.3.1). Anwendbar ist somit LSE 2010, TA1, TOTAL, Männer, Anforderungsniveau 4, woraus sich ein Jahreseinkommen von Fr.

58'812.-- (Fr. 4'901.-- x 12) ergibt. Angepasst an die Nominallohnentwicklung von Männern bis ins Jahr 2011 (vgl. Bundesamt für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1942 bis 2018) und die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. Bundesamt für Statistik, betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T03.02.03.01.04.01) resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 61'882.-- (Fr. 58'812.-- / 2151 x 2171 / 40 x 41.7). 5. 4

Da das hier zugrunde gelegte Kompetenzniveau 1 beziehungsweise Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst, besteht vorliegend kein Raum für einen leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2 mit Hinweisen). 5. 5

Aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen resultiert augenscheinlich

kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 6.

Da das Verfahren die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung zum Inhalt hat, ist es kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind in Anwendung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr.

## **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

## **E. 8**

00.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

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

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

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