

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00787 vom 5. Februar 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-02-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00787

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00787 du 5 février 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00787 del 5 febbraio 2020

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1962, war seit dem 11. April 2016 bei der Y.____ als Bauarbeiter tätig (Urk. 6/21/1-2). Am 5. September 2018 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/11). Dabei verwies er auf den Bericht der Z.____ vom 22. Juni 2018 (Urk. 6/11/6), in welchem Dr. med. A.____, Facharzt für Rheumatologie, Z.____, eine Psoriasis -Arthritis mit Befall der grossen und kleinen Gelenke diagnostiziert hatte (Urk. 6/8). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die erwerbliche Situation ab, zog Akten der Krankentaggeldversicherung bei (Urk. 6/19/1-40) und holte die Berichte des behandelnden Arztes

ein (Urk. 6/29, Urk. 6/32, Urk. 6/46). Am 26. September 2018 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, aufgrund seines Gesundheitszustandes seien zurzeit keine Eingliederungsmassnahmen möglich und es werde ein Rentenanspruch geprüft (Urk. 6/17/1). Zudem holte die IV-Stelle eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 17. April 2019 ein (Urk. 6/35/3-4).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/36-47) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 3. Oktober 2019 einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 14 % (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 Allgemeinen 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 kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). 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 zureichende 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). 1. 5

Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethoden können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2; Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.5).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

RAD-Berichte sind versicherungsinterne Dokumente, die von Art. 44 ATSG betreffend Gutachten nicht erfasst werden; die in dieser Norm vorgesehenen Verfahrensregeln entfalten daher bei Einholung von RAD-Berichten keine Wirkung (Urteil des Bundesgerichts 8C_385/2014 vom 16. September 2014 E. 4.2.1 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.4).

Praxisgemäss kommt einer reinen Aktenbeurteilung des RAD im Vergleich zu einer auf allseitigen Untersuchungen beruhenden Expertise, welche auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen widerspruchsfrei begründet, nicht der gleiche Beweiswert zu (Urteil des Bundesgerichts 8C_971/2012 vom 11. Juni 2013 E. 3.4).

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Allerdings kann auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4.2 mit Hinweisen auf BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

E. 1.04

und dem 1/3 Monatslohn resultiert ein massgebendes Valideneinkommen im Jahr 2018 von

Fr. 71'204.50 (Fr. 32.56 x 42.05 Stunden x 52 Wochen; Urk. 6/34/1). 5.2

Was die Bemessung des Invalideneinkommens anbelangt, so hat die Beschwerdegegnerin dieses zu Recht anhand der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2016 auf Fr. 67'338.90

festgelegt (Urk. 6/34/1). Dies wurde vom Beschwerdeführer denn auch im Grunde nicht beanstandet (vgl. Urk. 1 und 6/40/1). Soweit er vorbringt, es seien ihm lediglich noch leichte Hilfstätigkeiten

möglich (vgl. Urk. 1 S. 4), so ist dem zu entgegen, dass das

Kompetenzniveau 1 auch eine Vielzahl leichter Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2). Ferner berücksichtigte die Beschwerdegegnerin einen Abzug vom Tabellenlohn von 10% (Urk. 6/34/1). Der Beschwerdeführer verlangt hingegen einen solchen von 25% (Urk. 1 S. 4). Vorliegend

kann die Frage nach der Höhe des Abzuges

offen bleiben, da selbst bei einem

maximalen Abzug

von 25 % (BGE 125 V 75)

kein

rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % resultiert (vgl. Urk. 6/34/1). Festzuhalten ist jedoch, dass damit

– insbesondere im Hinblick auf allfällige berufliche Massnahmen – noch nicht entschieden ist, ob die Beschwerdegegnerin die Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn

letztlich korrekt vorgenommen hat. Vor diesem Hintergrund ist die angefochtene Verfügung vom 3. Oktober 2019 (Urk. 2) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. 6.

Das vorliegende Verfahren geht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen und ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind dabei nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 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: - AXA-ARAG Rechtsschutz 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 dem 5. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

E. 2

Der Versicherte erhob am 4. November 2019 Beschwerde gegen die Verfügung vom 3. Oktober 2019 und beantragte, diese sei aufzuheben und es seien die ihm zustehenden

Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) zu gewähren, insbesondere seien berufliche Massnahmen anzuordnen. Eventualiter seien weitere Abklärungen bezüglich des relevanten Sachverhaltes vorzunehmen. Insbesondere sei ein Gutachten einzuholen, welche s sich zu seiner Arbeitsfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit äussere (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle ersuchte mit Beschwerdeantwort vom 21. November 2019 (Urk. 5) um Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 22. November 2019 zur Kenntnis gebracht (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene leistungsabweisende Verfügung vom 3. Oktober 2019 (Urk. 2) damit, aufgrund der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers seien berufliche Eingliederungsmassnahmen nicht möglich. Dies habe sie ihm mit Schreiben vom 26. September 2018 mitgeteilt. Gemäss den Abklärungen sei dem Beschwerdeführer die Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter seit dem 14. März 2018 nicht mehr möglich. Aus medizinischer Sicht sei ihm eine seiner gesundheitlichen Situation angepasste, leichte Tätigkeit, ohne Belastung der Hände und Finger in einem Pensum von 100% zumutbar (S. 1).

Ausgehend von einer angepassten Tätigkeit als Hilfsarbeiter und unter Berücksichtigung eines Leidensabzuges von 10

% vom Invalideneinkommen

resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 14% (vgl. Urk. 6/34/1).

In dem vom Beschwerdeführer eingereichten Bericht der Z.____ vom 29. August 2019 werde festgehalten, dass ihm die Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter nicht mehr möglich sei. Diese Tatsache sei jedoch bereits bekannt gewesen (S. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), die RAD-Berichte vom 5. Juni 2019 sowie 2. Oktober 2019 (richtig: 17. April 2019, vgl. Urk. 6/35/4) erfüllten

– aus näher dargelegten Gründen – die recht sprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige Entscheidungsgrundlage nicht.

Indem die Beschwerdegegnerin dennoch darauf abgestellt habe, habe sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Sie hätte weitere Abklärungen tätigen müssen. Aufgrund des Beschwerdebildes bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (S. 3). Vielmehr sei auch in einer angepassten Tätigkeit von einer reduzierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Zudem verlangte er die Anwendung des maximalen Tabellenlohnabzuges

(S. 4).

E. 2.3

Im Streit liegt die angefochtene Verfügung vom 3. Oktober 2019 (Urk. 2). Der Titel dieser Entscheids

lautet: «Kein Anspruch auf eine Invalidenrente». Die Beschwerdegegnerin verfügte sodann, das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers werde abgewiesen (S. 1). Im Weiteren

wies sie den Anspruch des Beschwerdeführers «auf IV-Leistungen» ab, da sein Invaliditätsgrad unter 40 % liege (S. 2). Der beigefügte Auszug der gesetzlichen Grundlagen beschlägt vorab den Rentenanspruch, während Eingliederungsmassnahmen nicht erwähnt werden. Zu anderen Leistungen der Invalidenversicherung – insbesondere Eingliederungsmassnahmen in Form von konkreten beruflichen Massnahmen – hat sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht substantiiert geäussert.

Vielmehr entschied sie bereits am 26. September 2018 über den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen und erklärte, diese seien aufgrund des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nicht möglich; gleichzeitig wurde die Prüfung des Rentenanspruchs in Aussicht gestellt (Urk. 6/17/1). Dagegen wehrte sich der Beschwerdeführer nicht. Auch im Einwand zum Vorbescheid

war keine Rede von Eingliederungsmassnahmen (Urk. 6/40/1-2).

Unter diesen Umständen bildet nach dem wahren rechtlichen und tatsächlichen Gehalt der Verfügung (BGE 120 V 497 E. 1)

einzig die Frage

Streitgegenstand, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat und insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin ihren Untersuchungspflichten nachgekommen ist und den Invaliditätsgrad korrekt bemessen hat.

Auf den Antrag betreffend berufliche Massnahmen ist daher nicht einzutreten. Es bleibt dem Beschwerdeführer unbenommen, sich diesbezüglich mit einem neuen Gesuch an die Beschwerdegegnerin zu wenden. 3.

3.1

Der behandelnde Dr. A. _____

nannte in seinem Bericht vom 3. Juli 2018 (Urk. 6/19/16-18) zu Händen des Krankentaggeldversicherers folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/19/17): - Psoriasis-Arthritis mit Befall der grossen und kleinen Gelenke. Zudem nannte er folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/19/17): - Gonarthrose beidseits - Zerviko-thorako-lumbal-vertebrales Syndrom bei degenerativen Veränderungen mit segmentalen Dysfunktionen intervertebral und costovertebral. Er wies darauf hin, eine objektive Einschränkung bei der gegenwärtigen Tätigkeit bestehe aufgrund der

Arthritis der Handgelenke und Finger (Urk. 6/19/17). Dazu führte er aus, die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers betrage 100 % vom 14. März bis 31. Juli 2018, hernach 75 % vom 1. August bis 31. August 2018, mit wahrscheinlicher Steigerung auf 50 % ab dem 1. September 2018 (Urk. 6/19/18).

In seinem Bericht vom 2. Oktober 2018 (Urk. 6/29) nannte

Dr. A. _____

diesel ben Diagnosen, hielt jedoch nunmehr sämtliche Diagnosen als solche mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 6/29/3). Des Weiteren erklärte er, der Beschwerdeführer sei vom 1. August bis zum 21. Oktober 2018 zu 75 % und seit dem 22. Oktober bis sicher Ende Dezember 2018 zu 50 % arbeitsunfähig in seiner Tätigkeit als Bauarbeiter (Urk. 6/29/2). Die Prognose in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit h ä nge vom klinischen Verlauf und insbesondere vom Ansprechen der Arthritis auf die medikamentöse Therapie ab (Urk. 6/29/3). Der Beschwerdeführer arbeite zur Zeit 4 Stunden pro Tag als Bauarbeiter mit redu zierter Leistung. Eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit, insbes ondere ohne Belastung der Hände /

Fingergelenke sei in einem Pensum von 8 Stunden pro Tag möglich (Urk. 6/29/5). 3. 2

Im Verlaufsbericht vom 8. März 2019 (Urk. 6/32/4-6) bestätigte Dr. A.____ die genannten Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/32/4). Dazu führte er aus , in der bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter bestehe zur Zeit fü r manuelle, schwere Tätigkeiten eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit von 100 % . In einer angepassten , leichten manuellen Tätigkeit bestehe demgegenüber medizinisch-theoretisch

eine volle Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/32/ 4 f.). 3. 3

RAD-Arzt Dr. med.

B.____ , Facharzt für Innere Medizin und Rheuma tologie, führte am 17. April 2019 aus , die

B erichte von Dr. A.____

seien plau sibel und es könne darauf abgestellt werden. Es bestehe demnach ein Gesundheitsschaden, der die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit dem 14. März 2018 beeinträchtige. Die bisherige Tätigkeit sei auf Dauer nicht optimal. In einer angepassten, leichten Tätigkeit , ohne Belastung der Hände und Finger , könne von einer höheren Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden (Urk. 6/35/4). 3. 4

Dr. A.____ erklärte schliesslich in seinem Bericht vom 29. August 2019 (Urk. 6/46), wiederum mit gleichlautenden Diagnosen (vgl. E. 3. 1 hiervor), beim Beschwerdeführer bestehe seit Anfang 2018 eine Psoriasis-Arthritis, welche klinisch nach wie vor eine persistierende Krankheitsaktivität aufweise . Mecha nische Belastungen der befallenen Gelenke bei Psoriasis-Arthritis könnten die Krankheitsaktivität unterhalten. D ie Teil-Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdefüh rers habe per 1. Januar 2019 von 50 % auf eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit erhöht werden müssen. Mit einem Einsatz als Bauarbeiter mit ausgeprägter mechanischer Belastung der Hände sei aufgrund des bisherigen Verlaufs in der nächsten Zeit nicht zu rechnen (Urk. 6/46). 4.

4.1

Laut der Einschätzung des RAD-Arzt e s

Dr. B.____ , welcher als Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie über die erforderlichen fachlichen Qualifika tionen verfügt, ist

auf die Berichte von Dr. A.____ abzustellen . In den Akten finden sich keine medizinischen Beurteilungen , die Zweifel an der Einschätzung des RAD-Arzt es aufkommen lassen würden. Insbesondere finden sich keine Berichte, welche eine andere als die von Dr. A.____

und Dr. B. ___ festgehaltene Arbeitsfähigkeit nahe legen würden. 4.2

Der Beschwerdeführer brachte vor, die Stellungnahme des RAD-Arztes

erfülle die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige Entscheidungsgrundlage nicht. Insbesondere sei nicht nachvollziehbar, dass ihm unter Berücksichtigung seines schlechten Gesundheitszustandes per sofort eine angepasste Tätigkeit in einem 100 %-Pensum zumutbar sei. Dem RAD-Bericht sei auch keine rechtsgenügende Begründung dafür zu entnehmen. Zudem habe sich sein Gesundheitszustand seit der Beurteilung vor einem Jahr nicht ansatzweise verbessert. Aufgrund dieser erheblichen Zweifel an der Einschätzung des RAD-Berichtes

könne vorliegend nicht darauf abgestellt werden. Ferner werde bestritten, dass aufgrund seines Beschwerdebildes eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bestehe. Dies gehe weder aus den Akten noch aus seiner Krankengeschichte hervor (Urk. 1 S. 3 f.). 4.3

Der Beschwerdeführer vermag nicht darzulegen, inwiefern die RAD-Beurteilung, welche sich auf die gleichlautende Einschätzung durch Dr. A. ___ stützt, fehlerhaft sein könnte. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 3 f.) äussern sich Dr. A. ___ wie auch der RAD-Arzt

sehr wohl zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit. So hielt Dr. A. ___ mehrmals ausdrücklich fest, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit betrage 8 Stunden pro Tag (Urk. 6/29/5) beziehungsweise es bestehe diesbezüglich eine volle Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/32/4). Dem stimmte Dr. B. ___ insofern zu, als er

fest hielt, auf die Berichte von Dr. A. ___ könne abgestellt werden und in einer angepassten, leichten Tätigkeit, bestehe eine höhere Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/35/4).

Dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Beurteilung durch die beiden Ärzte nicht verbessert habe, ändert entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers daran nichts. Denn Dr. A. ___ hat die Leistungsfähigkeit im Untersuchungszeitpunkt beurteilt und für die von ihm postulierte Zumutbarkeit keine gesundheitliche Verbesserung vorausgesetzt. 4.4

Die Einwendungen des Beschwerdeführers und seine bloss subjektiv begründete reduzierte Arbeitsfähigkeit in einer leichten angepassten Tätigkeit (Urk. 1 S. 4) vermögen damit keine Zweifel an der Schlussfolgerung des RAD-Arztes sowie an den dies zugrundeliegenden Berichten von Dr. A. ___

(Urk. 6/29, Urk. 6/32 und Urk. 6/46) zu begründen. Diesen kommt somit voller Beweiswert zu und es ist darauf abzustellen. Entgegen dem Eventualantrag des Beschwerdeführers sind von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheidungsrelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abgesehen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 157 E. 1d). Vor diesem Hintergrund ist keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes auszumachen. Zusammenfassend ist daher von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit als Bauarbeiter, aber von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten, leichten Tätigkeit, ohne Belastung der Hände und Finger auszugehen.

5.

5.1

Die Beschwerdegegnerin hat den Invaliditätsgrad korrekt anhand eines Einkommensvergleichs

ermittelt

(Urk. 2 S. 2, Urk. 6/34/1).

Sie stützte sich in Bezug auf das Valideneinkommen auf den im Arbeitgeberfragebogen vom 1. Januar 2018

(Urk. 6/21/2) angegebenen

Stundenlohn. Ausgehend von Fr. 29.02 und unter Berücksichtigung der Feiertagsentschädigung von Fr.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

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).

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