

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00416 vom 12. Juli 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-07-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00416

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00416 du 12 juillet 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00416 del 12 luglio 2022

Erwägungen

E. 1

Der 1972 geborene X.____ war als Maurer bei der Y.____ A G tätig (vgl. Urk. 6/8, 6/33/1) . Am 29. März 2018 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf Wirbelsäulen- und Schulterbeschwerden bestehend seit dem Jahr 2016 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-S telle, tätigt t e erwerbliche (Urk. 6/ 8- 9) Abklärungen und zog die Unterlagen der Krankentag geldversicherung bei (Urk. 6/12-13). Am 2 7. August 2018 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, aufgrund seines Gesundheitszustandes seien zurzeit keine Ein gliederungsmassnahmen möglich (Urk. 6/15). Im Auftrag der Krankentaggeldver sicherung wurde der Versicherte am 27. April 2018 vertrauensärztlich u ntersucht (vgl. Gutachten von Dr. med. Z.____ , Fachärztin Allgemeine Innere Medizin, vom 1 1. Mai 2018, Urk. 6/17). Am 10. Oktober 2018 führte die IV-Stelle mit dem Versicherten ein persönliches Gespräch durch (Urk. 6/ 33/3). Nachdem weitere Arztberichte beig ezogen wurden (Urk. 6/21, 6/25), auferlegte die IV-Stelle dem Versicherten m it Schreiben vom 27. Februar 2019 im Rahmen seiner Mit wirkungspflicht, den Termin bei der Stiftung A.____ für ein Probetraining am 1 9. März 2019 wahrzunehmen (Urk. 6/27). Nachdem der Versicherte mit E-Mail vom 1 5. M ärz 2019 gemeldet hatte, er nehme aufgrund seiner gesundheitlichen Probleme nicht am Probetraining teil (Urk. 6/28), schloss die IV-Stelle am 18. März 2019

die Eingliederungsberatung ab (Urk. 6/32). Der Versicherte reichte medizinische Unterlagen ein (Urk. 6/37), woraufhin die IV-Stelle weitere medizi nische Abklärungen tätigte (Urk. 6/42) und die Akten der Unfallversicherung bei zog (Urk. 6/47) . M it Vorbescheid vom 1 0. Januar 2020 stellte sie die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 6/59). Nachdem der Versicherte dage gen Einwand erhoben hatte (Urk. 6/61) , wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren wie vorbeschieden mit Verfügung vom 3. Juni 2021 ab (Urk. 2 [= Urk. 6/118]).

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invaliden versicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364

E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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). 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 betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

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

E. 1.5

Nach der allgemeinen Beweisregel (Art.

E. 1.6

Auszugehen ist davon, dass Erwerbsfähigkeit vermutet wird (vorstehend E. 1.4) und ein Gesundheitsschaden, der zu Leistungen der Invalidenversicherung berechtigt, eine bestimmte Dauerhaftigkeit aufweisen und die Arbeitsfähigkeit erheblich einschränken muss. Das ist anhand der im Recht liegenden Beweise zu beurteilen. Es ist Sache des Versicherungsträgers, im Beschwerdefall des Gerichts, die Beweismittel auf ihre Aussagekraft und Kohärenz hin zu prüfen, um fest zu stellen, ob eine solche Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Ergibt die Beweiswürdigung, dass eine dauerhafte und erhebliche Arbeitsunfähigkeit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist, ist Invalidität zu verneinen und es erübrigt sich eine weitere Prüfung (Urteil des Bundesgerichts 8C_324/2014 vom 15. Januar 2015 E. 3.3).

E. 1.7

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall 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). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 20. Juni 2021 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Verfügung und die Zusprache einer Rente. In pro zessualer Hinsicht ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Prozess führung (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 28. Juli 2021 schloss die Beschwerde gegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 30. Juli 2021 (Urk. 7) in Kenntnis gesetzt wurde. Mit genannter Verfügung wurde dem Beschwerdeführer sodann Frist angesetzt, um das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit unter Beilage sämt licher Belege zur aktuellen finanziellen Situation einzureichen. Mit Schreiben vom 18. August 2021 (Urk. 9) reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen zu den Akten (Urk. 10 und 11/1-17).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, der Beschwer deführer sei als Maurer in einem 100%-Pensum angestellt gewesen, er habe jedoch mitgeteilt, sein Gesundheitszustand habe sich trotz Behandlung nicht ver bessert und er fühle sich nicht arbeitsfähig. Die ärztlichen Untersuchungen hätten ergeben, dass er in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Die Arbeit sollte eine körperlich wechselbelastende, leichte bis mittelschwere Tätig keit sein, die keine monotonen und repetitiven Fehlhaltungen des Rumpfes bean spruchen würde. Aus der Einkommenseinbusse resultiere ein Invaliditätsgrad von 15 % .

Aufgrund der Operation en vom 21. August 2020 und 8. Januar 2021 sei der Beschwerdeführer vorübergehend in seiner Arbeitsfähigkeit vollständig ein ge schränkt gewesen. Nach der Operation vom 8. Januar 2021 hätten sich seine gesundheitlichen Beschwerden wieder verbessert. Eine angepasste leichte wech selbelastende Tätigkeit sei ih m in einem 100%-Pensum zumutbar. Es

bestehe weiterhin ein In validitätsgrad von 15 %, weshalb er keinen Anspruch auf Leistun gen der Invalidenversicherung

habe (Urk. 2) .

E. 2.2

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer vor, er habe seit dem 25. April 2017 nicht mehr gearbeitet. Er sei nie von den Ärzten der Beschwerdegegnerin unter sucht worden, obwohl er mehrfach danach gefragt habe. Die Beschwerdegegnerin habe eine Massnahme zur beruflichen Eingliederung durchführen wolle n , er habe sich jedoch geweigert, weil er aufgrund seines Gesundheitszustand zu diesem Zeit punkt dazu nicht in der Lage gewesen sei. Im Jahr 2020 sei er an der Hals wirbelsäule, der rechten Schulter sowie am Lendenkolon operiert worden (Urk. 1) . 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

E. 3.1

Dr. Z.____

nannte in ihrem Gutachten vom 11. Mai 2018 zuhanden des

Krankentaggeldversicherers chronifizierte

zervikovertebrale und zervikospo n dy lo gene , lumbovertebrale und lumbospondylogene Schmerzen sowie dege nerative Veränderungen der Wirbelsäule (altersentsprechend) als Diagnosen (Urk. 6/17/11). Der Beschwerdeführer habe berichtet , seit ca. November 2015 Schmerzen am ganzen Körper zu haben. Es hätten vor allem sein Rücken bis in den Nacken sowie beide Schultern und Hände geschmerzt. Nachts habe er ein Einschlafgefühl und Ameisenlaufen in den Händen festgestellt. Mit der Zeit habe er auch ein allgemeines Müdigkeitsgefühl entwickelt . Die Beschwerden hätten zugenommen und die Körperschmerzen würden persistieren. Morgens habe er vor allem Kreuzbeschwerden, gegen Abend habe er mehr Schmerzen in den Schultern und im Nacken. Seit April 2017 sei er zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben worden (Urk. 6/17/4-5) . Im Untersuchungsbefund führte Dr.

Z. ___ aus, der Beschwerdeführer habe sich uneingeschränkt bewegt, das Gangbild sei unauffällig gewesen. Es würden keine körperlichen Einschränkungen in den spontanen Bewegungsabläufen bestehen. Die Schmerzpräsentation während der Anamnese und der Untersuchung sei unauffällig gewesen. Er habe ausschliesslich über die

körperlichen Schmerzen gesprochen, ein körperlicher Leidensdruck sei im Gespräch jedoch nicht vorhanden gewesen. Alle Waddell -Zeichen seien negativ und die Fibromyalgie-Punkte nicht druckdolent gewesen (Urk. 6/17/7).

Weder die klinischen noch die bildgebenden oder laborchemischen Befunde seien zu den angegebenen Beschwerden des Beschwerdeführers passen d . Dem Beschwerdeführer seien jedoch aufgrund der bestehenden degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und der diskreten Befunde an der rechten Schulter keine körperlich sehr schweren Tätigkeiten mehr zumutbar. Eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit zur Bestimmung der Belastungsgrenze sei nicht erfolgversprechend, da die chronifizierte Schmerzsymptomatik im Vordergrund stehe und dadurch die körperliche Belastungsgrenze des Beschwerdeführers nicht objektiv bestimmt werden könne. Die Zumutbarkeit müsse rein theoretisch beurteilt werden. Dem Beschwerdeführer seien sehr schwere körperliche Tätigkeiten mit anhaltenden Kraftanwendungen über die Horizontale (aufgrund der Schulter symptomatik) nicht mehr zumutbar. Für eine angepasste Tätigkeit könne weder anamnestisch noch objektiv oder aus den präsentierten Funktionseinschränkungen eine anhaltende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit nachvollzogen werden. Dem Beschwerdeführer seien aus körperlicher Sicht solche Tätigkeiten in einem vollen Pensum und mit voller Leistung zumutbar (Urk. 6/17/11-12).

E. 3.2

Am 5. April 2019 berichtet die behandelnde Ärztin Dr. med. B. ___ , Fachärztin Physikalische Medizin und Rehabilitation, der Beschwerdeführer sei seit dem 2. Oktober 2017 bei ihr in Behandlung. Er leide seit dem Jahr 2017 an permanenten, belastungsabhängigen Rückenschmerzen initial mit lumbaler Betönung und Ausstrahlung ins rechte Bein. Neuerdings würden auch vermehrt Cervicalgien mit Ausstrahlung in den rechten Arm mit Dysästhesien und Parästhesien im Ganzen rechten Arm und in beiden Händen auftreten. Der Beschwerdeführer könne keine rückenbelastende Tätigkeit mehr ausführen , weshalb ihm seine bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei . In einer dem Leiden angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer jedoch zu 100 % arbeitsfähig

(Urk. 6/42).

E. 3.3

Im Austrittsbericht des Spital

C.____

vom 24. August 2020 wurde notiert, der Beschwerdeführer sei vom 21. bis 24. August 2020 hospitalisiert gewesen. Als Diagnose wurde eine Stenose C5/6 aufgeführt. Dr. med. D.____, Facharzt Neurochirurgie, erachtete bei persistierenden Beschwerden die Indikation zur operativen Versorgung als gegeben. Es sei am 21. August 2020 eine Dekompression und Spondylodese C5 bis C7 durchgeführt worden. Der intraoperative Verlauf habe sich komplikationslos gestaltet. Postoperativ sei der Beschwerdeführer routinemässig zur Überwachung auf der Intensivstation gewesen und am Folgetag zurück auf die Normalstation gekommen. Unter der verordneten analgetischen Therapie sei er rasch beschwerdefrei gewesen und er sei mit Hilfe der Physiotherapie mobilisiert worden. Die Wundverhältnisse hätten sich reizlos gezeigt und der Beschwerdeführer sei am 24. August 2020 in gutem Allgemeinzustand entlassen worden. Eine Vollbelastung sei nach Massgabe der Beschwerden ab sofort wieder erlaubt (Urk. 6/72). Am 10. November 2020 ergänzte Dr. D.____, im Rahmen der Operation habe eine Arbeitsunfähigkeit zu 100% bestanden und dies bis auf Weiteres; Arbeitsunfähigkeitszeugnisse seien jedoch nicht ausgestellt worden. Postoperativ seien die Nackenschmerzen deutlich regredient gewesen, das Einschlafen in den Händen sei praktisch verschwunden. Der Beschwerdeführer habe aber wieder Schulterschmerzen rechts bei AC-Gelenksarthrose; am 9. November 2020 sei eine Operation vorgesehen. Nach der Schulteroperation müsse die Rekonvaleszenz abgewartet werden, eventuell müsse auch noch eine Operation an der Lendenwirbelsäule erfolgen. Bei günstigem Verlauf könne in einem halben Jahr eine Arbeitsfähigkeit gegeben sein (Urk. 6/79 /7-9).

E. 3.4

Dem Operationsbericht vom 9. November 2020 ist zu entnehmen, dass gleichentags durch Dr. med. E.____, Facharzt Orthopädische Chirurgie, eine Arthroskopie durchgeführt worden war. Als Diagnose wurde eine schmerzhafte

Funktionsstörung rechts bei Pulley-Läsion der Bizepssehne, SLAP-Läsion nach Typ Snyder 2 sowie eine Teilruptur der Supraspinatussehne aufgeführt (Urk. 6/81/1).

E. 3.5

Im Austrittsbericht vom 11. Januar 2021 führte Dr. D.____ aus, der Beschwerdeführer sei vom 8. bis 12. Januar 2021 zur geplanten Operation bei Diskopathie L5/S1 hospitalisiert gewesen. Die Röntgenkontrolle vom 11. Januar 2021 habe postoperativ regelrechte Stellungsverhältnisse nach dorsaler Spondylodese L5/S1 gezeigt. Die Wundverhältnisse hätten sich reizlos präsentiert und der Beschwerdeführer sei in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen worden. Eine Vollbelastung sei nach Massgabe der Beschwerden ab sofort erlaubt, der Beschwerdeführer habe in den nächsten Wochen jedoch auf ein rückenschonendes Verhalten zu achten. Insbesondere sollte er auf das Heben und Tragen von schweren Lasten verzichten (Urk. 6/81/2-3). Am 22. April 2021 ergänzte Dr. D.____, die Spondylodese L5/S1 sei komplikationslos verlaufen. Dennoch könne der Beschwerdeführer auf der Baustelle nicht einer schweren Tätigkeit nachgehen. Eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit in Wechselbelastung könne er hingegen durchführen

(Urk. 6/103). 4.

E. 4

Zu ergänzen ist, dass die Suva einen Kausalzusammenhang zwischen den im Februar 2019 gemeldeten Rückenbeschwerden (vgl. Urk. 6/47/54) und einem

Unfallereignis vom 11. Dezember 2015 verneinte (Urk. 6/47/6). Daran hielt sie mit Verfügung vom 26. Mai 2020 sowie mit Einspracheentscheid vom 10. August 2020 fest. Die vom Beschwerdeführer dagegen beim Sozialversicherungsgericht erhobene Beschwerde war Gegenstand des Verfahrens UV.2020.00186 und wurde mit Urteil I vom 9. Juni 2021 abgewiesen. Das Bundesgericht trat auf die dagegen erhobene Beschwerde mit Urteil vom 9. September 2021 nicht ein (8C_568/2021). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Vorliegend ist unbestritten und durch die Akten ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Maurer zu 100 % arbeitsunfähig ist. Strittig ist hingegen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausging und gestützt auf den Einkommensvergleich einen Anspruch auf eine Invalidenrente verneinte .

E. 4.2

Die Beschwerdegegnerin ging im Wesentlichen gestützt auf die Feststellungen der behandelnden Ärzte sowie der Gutachterin Dr.

Z.____ davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Einzig aufgrund der Operationen vom 21. August 2020 , vom 9. November 2020 und vom 8. Januar 2021 war der Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit vorübergehend vollständig eingeschränkt. Entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers ist aufgrund der medizinischen Aktenlage nicht zu beanstanden, dass die Ärzte des RAD auf eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers verzichtet haben. Reine Aktengutachten von RAD-Ärzten sind beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts 8C_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4 mit Hinweisen).

Die eingereichten medizinischen Berichte lassen eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu (vgl. Urk. 6/58/6 f.) , weshalb auf diese abgestellt werden kann. Dr.

Z.____ kam in ihrer Beurteilung zum Schluss, dass weder anamnestisch noch objektiv eine anhaltende Beeinträchtigung nachvollzogen werden könne. Ebenso wenig hätten die präsentierten Funktionseinschränkungen auf eine Arbeitsunfähigkeit hingedeutet (E. 3.1). Die behandelnden Ärzte attestierten dem Beschwerdeführer aufgrund der durchgeführten Operationen ab August 2020 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Dr. D.____ führte diesbezüglich aus, dass die Rekonvaleszenz abgewartet werden müsse, bei günstigem Verlauf jedoch nach einem halben Jahr eine Arbeitsfähigkeit gegeben sein sollte (E. 3.3). Nachdem der Beschwerdeführer am 8. Januar 2021 letztmals operativ behandelt wurde, stellte Dr. D.____ im April 2021 fest, der Beschwerdeführer könne zwar keiner schweren Tätigkeit mehr nachgehen, eine leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeit sei ihm aber zumutbar (E. 3.5). Hinweise dafür, dass der Beschwerdeführer nach April 2021 für eine solchermassen angepasste Tätigkeit arbeitsunfähig gewesen wäre , sind nicht

ersichtlich. Aus dem Umstand alleine, dass der Beschwerdeführer seit dem Jahr 2017 keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen ist (Urk. 1), vermag er nichts zu seinen Gunsten ableiten. Die Beschwerdegegnerin ging

zu Recht gestützt auf die medizinischen Berichte von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit aus. Der Beschwerdeführer war von August 2020 bis April 2021 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt,

Invalidität ist jedoch die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (E. 1.2). Eine langandauernde Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit ist vorliegend nicht ausgewiesen. An dieser Einschätzung vermögen auch die im Beschwerdeverfahren aufgelegten Berichte und Unterlagen (Urk. 11/1-17) nichts zu ändern, wobei darauf hinzuweisen ist, dass die Arztberichte bereits im Verwaltungsverfahren aktenkundig waren.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit keine langandauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgewiesen ist (vgl. E. 1.6). Angesichts der Aktenlage sind in diesem Zusammenhang von weiteren Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon ohne Verletzung der Untersuchungspflicht abgesehen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5, 136 I 229 E. 5.3, je mit Hinweisen). 5.5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in erwerblicher Hinsicht 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. Valideinkommen). 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). 5.3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideinkommens 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 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1).

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung sodann primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person

konkret steht.

Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbs einkommen 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 entwe der Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch heraus gegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) oder die Zahlen der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der Suva herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 mit Hinweis). 5.4

Der Beschwerdeführer war seit dem Jahr 2013 bei der Y.____ AG angestellt (Urk. 6/9/1). Nachdem die Arbeitgeberin mitgeteilt hatte, keine angepasste Tätigkeit für den Beschwerdeführer anbieten zu können, stellte sie die Kündigung des Arbeitsverhältnisses nach Ablauf des Krankentaggeldanspruchs in Aussicht (Urk. 6/33/11 f.). Es ist daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass das Arbeitsverhältnis aus gesundheitlichen Gründen aufgelöst wurde.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf die Angaben im IK-Auszug

(Urk. 6/57/1) und berücksichtigte die Nominal lohnentwicklung, was nicht zu beanstanden ist. Hinweise dafür, dass diese Angaben fehlerhaft sein könnten, sind nicht aktenkundig und wurden vom Beschwerdeführer auch nicht vorgebracht. Beim Invalideneinkommen stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Tabellenlöhne der LSE. Unter Berücksichtigung, dass der Beschwerdeführer seit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit der Y.____ AG nicht mehr in einem Anstellungsverhältnis steht (vgl. Urk. 1), ist dieses Vorgehen korrekt (E. 5.3).

Der Einkommensvergleich der Beschwerdegegnerin ist nach dem Gesagten nicht zu beanstanden. Aus dem Einkommensvergleich ist ersichtlich, dass ein Invaliditätsgrad von 15 % resultiert. Mithin hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.

6.1

Mit Beschwerdeschrift vom 20. Juni 2021 ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1). Mit Verfügung vom 30. Juli 2021 wurde dem Beschwerdeführer eine 30-tägige Frist auferlegt, um das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt sowie unter Beilage sämtlicher Belege zur aktuellen finanziellen Situation einzureichen. Dies unter Androhung, dass bei ungenügender Substantiierung oder fehlenden oder ungenügenden Belegen zur finanziellen Situation davon ausgegangen werde, dass keine prozessuale Bedürftigkeit bestehe (Dispositiv-Ziffer 2 Urk. 7). Am 18. August 2021 (Datum Poststempel) reichte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme in deutscher und englischer Sprache sowie medizinische Unterlagen zu den Akten (Urk. 9, 10 und 11/1-17). Das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit sowie Belege zur aktuellen finanziellen Situation legte der Beschwerdeführer innert der angesetzten Frist nicht auf. Androhungsgemäss ist sein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung mangels ausgewiesener Bedürftigkeit abzuweisen. 6.2

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind

nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzu erlegen. Das Gericht beschliesst : Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 20. Juni 2021 um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung wird abgewiesen, und 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: - X.____ - 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 Beweis mittel 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin VogelSherif

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

des Zivilgesetzbuches [ZGB]) obliegt es bei erstmaliger Rentenprüfung der versicherten Person, die invalidisierenden Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit dem Beweisgrad der überwie genden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Denn sie leitet daraus Rechte, den Anspruch auf eine Invalidenrente, ab. Gelingt es der versicherten Person, unter Einbezug der im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes gebotenen Abklärungen des Versicherungsträgers (Art. 43 ATSG) beziehungsweise – im Beschwerdefall – des Sozialversicherungsgerichts (Art. 61 lit . c ATSG) , nicht, den geklagten Gesundheitsschaden und dessen invalidisierende Auswirkungen nachzuweisen, trägt sie daher die Folgen der Beweislosigkeit und sie verfügt über keinen Leis tungsanspruch. Mit anderen Worten wird bei Beweislosigkeit vermutet, dass sich der geklagte Gesundheitsschaden nicht invalidisierend auswirkt. Vermutet wird daher Validität, nicht Invalidität (BGE 140 V 290 E. 4.1; 139 V 547 E. 8.1). Blei ben die Auswirkungen eines ob jektivierbaren wie auch eines nicht (bild gebend) fassbaren Leidens auf die Arbeits fähigkeit trotz in Nachachtung des Untersu chungs grund satzes sorg fältig durchgeführter Abklärungen vage und unbestimmt, ist der Be weis für die An spruchs grundlage nicht geleistet und nicht zu

erbringen (BGE 140 V 290 E. 4.1 mit Hinweisen auf die Literatur).

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