

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00471 vom 1. März 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-03-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00471](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00471)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00471 du 1 mars 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00471 del 1 marzo 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1959 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich am 16. April 2020 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf eine psychische Erkrankung bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 6/4) . Diese tätigte medizinische (Urk. 6/14, 6/22) und erwerbliche (Urk. 6/1, 6/2, 6/8, 6/10, 6/26) Abklärungen und zog die Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 6/9, 6/21-22). Mit Schreiben vom 25. September 2020 teilte die IV-Stelle mit, es seien keine Eingliederungsmassnahmen möglich (Urk. 6/15). Nach durchgeführtem Vor bescheidverfahren

verneinte sie mit Verfügung vom 7. Juli 2021 einen Anspruch des Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2 [=

Urk. 6 /32])).

### **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 2 10 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 nachfolgend 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).

### **E. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

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

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

### **E. 1.4**

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. 1.5**

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 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 unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.6**

Zur Annahme einer Invalidität aus psychischen Gründen bedarf es in jedem Fall eines medizinischen Substrats, das (fach-)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Bestimmen psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren das Krankheitsgeschehen mit, dürfen die Beeinträchtigungen nicht einzig von den belastenden invaliditätsfremden Faktoren herrühren, sondern das Beschwerdebild hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen. Solche von der soziokulturellen oder psychosozialen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (BGE 141 V 281 E. 4.3.3; 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 9C\_543/2018 vom 21. November 2018 E. 2.2).

Somit sind psychosoziale und soziokulturelle Faktoren nur mittelbar invaliditätsbegründend, wenn und soweit sie den Wirkungsgrad der unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden Folgen des Gesundheitsschadens beeinflussen. Zeitigen soziale Belastungen direkt negative funktionelle Folgen, bleiben sie bei der Beurteilung der Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeklammert (Urteil des Bundesgerichts 8C\_717/2018 vom 22. März 2019 E. 3). In einer versicherungsmedizinischen Begutachtung, welche sich nach den normativen Vorgaben der Rechtsprechung orientiert, ist es daher nicht nur zulässig, sondern sogar geboten, solche invalidenversicherungsrechtlich nicht relevanten Umstände aufzuzeigen und gegebenenfalls bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auszuklammern (Urteil des Bundesgerichts 9C\_740/2018 vom 7. Mai 2019 E. 5.2.1). 2.

## **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 6. August 2020 (recte: 2021 )

Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte sinngemäss, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm eine Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen (Urk. 1). Zudem legte er diverse Arztberichte auf (Urk. 3/1-4).

Mit Beschwerdeantwort vom 30. August 2021 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 1. September 2021 angezeigt wurde (Urk. 7). Mit Schreiben vom 2. September 2021 wandte sich die behandelnden Fachpersonen des Zentrums für Angst- und Depressionsbehandlung Y.\_\_\_\_ an das hiesige Gericht (Urk. 8), was der IV-Stelle mit Schreiben vom 7. September 2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Mit Eingabe vom 8. September 2021 legte der Beschwerdeführer das eben genannte Schreiben des Y.\_\_\_\_ ebenfalls auf (Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die Abklärungen hätten ergeben, dass keine Befunde vorliegen, welche eine erhebliche und langandauernde gesundheitliche Einschränkung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten begründen würden. Für die Arbeitsunfähigkeit seien soziale Belastungsfaktoren beim Beschwerdeführer verantwortlich wie zum Beispiel die Konflikte mit seinem Vorgesetzten sowie die Kündigung seiner Arbeitsstelle. Solche Faktoren seien verständlicherweise belastend, würden aber nicht als IV-relevant gelten. Der Versicherte habe gute Ressourcen, auf die er zurückgreifen könne. Eine Invalidität im Sinne des Gesetzes liege nicht vor. Somit bestehe kein Anspruch auf IV-Leistungen, weder auf berufliche Massnahmen noch auf eine Invalidenrente (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, aufgrund seiner psychischen Beschwerden (u.a. Angst, Verzweiflung, panikartige Attacken in hektischen Situationen, heftige Reaktion auf andauerndes grelles Bildschirm-Licht mit Migräne, mangelnde Konzentrationsfähigkeit und grosse Vergesslichkeit) sei er entgegen der Ansicht der IV-Stelle nicht mehr fähig, seinen Beruf als Maschinenbau-Konstrukteur/Techniker auszuüben, so wie er es in den vergangenen 40 Jahren getan habe (Urk. 1). 3. 3.1

Im Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik Z.\_\_\_\_

vom 14. August 2020 wurde folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit genannt (Urk. 6/14 S. 4): - Mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) seit Anfang 2020

Es sei ein freiwilliger Eintritt in die tagesklinische Behandlung bei anhaltend bedrückter Stimmung, Antriebslosigkeit, Überforderungserleben und Ängsten erfolgt. Als hauptsächlichster Belastungsfaktor nenne der Patient den Konflikt mit dem Vorgesetzten bei der Arbeit und den damit zusammenhängenden Stress. Im Dezember 2019 sei es nach längerer Konfliktsituation zu einer Kündigung gekommen, was den Versicherten nach 12-jähriger, engagierter Tätigkeit im Betrieb schwer erschüttert habe. Seither fühle er sich depressiv, schnell überfordert und leide aufgrund seines Alters sehr an Insuffizienzgefühlen und Zukunftsängsten. Vereinzelt sei es auch zu lebensmüden Gedanken gekommen, von denen er sich aber klar und glaubhaft distanziert habe. Der Patient sei im Eintrittsgespräch und auch im weiteren Verlauf stets absprachefähig und therapiemotiviert erschienen, von der Akut- Tagesklinik wünsche er sich Unterstützung bei der weiteren Stabilisierung und der Tagesstruktur sowie eine Verbesserung hinsichtlich seiner Ängste. Diagnostisch sei die Symptomatik im Rahmen einer mittelgradigen depressiven Episode, ausgelöst durch die tiefgehende Kränkung durch die Kündigung an der letzten Arbeitsstelle kurz vor Pensionierung zu sehen (Urk. 6/14 S. 3).

Der Patient sei altersentsprechend gekleidet und gut gepflegt. Er sei im interpersonellen Kontakt freundlich und adäquat, ein affektiver Rapport sei herstellbar. Er sei wach, bewusstseinsklar, zu sämtlichen Qualitäten orientiert. Die Auffassung und Konzentration seien subjektiv beeinträchtigt; die Konzentration sei kursorisch leicht reduziert. Die Auffassung und das Gedächtnis seien grob orientierend unauffällig. Er sei formalgedanklich leicht verlangsamt. Der Patient verneine inhaltliche Denkstörungen, akustische Halluzinationen und Ich-Störungen. Er sei indes affektiv niedergestimmt, die Schwingungsfähigkeit sei reduziert vorhanden. Vorhanden seien weiterhin Insuffizienzgefühle, Zukunftsängste und Überforderungserleben. Das Freudeerleben sei reduziert. Er habe Antriebsstörungen mit Morgentief und ziehe sich sozial zurück. Vereinzelt habe er lebensmüde Gedanken, von akuter Suizidalität habe er sich aber nachdrücklich distanziert. Es gebe keinen Anhalt für Eigen- und Fremdgefährdung (Urk. 6/14 S. 4).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, der Patient sei sehr therapie- und veränderungsmotiviert, so dass er äußerst zuverlässig seine Therapien wahrnehme und hochmotiviert sei, eine erneute berufliche Tätigkeit, u.a. in seinem angelernten Beruf, aufzunehmen. Aufgrund der psychiatrischen Erkrankung in der geschilderten Ausprägung werde eine selbständige Eingliederung jedoch zum aktuellen Zeitpunkt als schwierig erachtet. Für die mittel- bis langfristige Verbesserung und Stabilisierung der psychischen Symptomatik sei eine erfolgreiche gestützte berufliche Wiedereingliederung prognostisch günstig. Es werde empfohlen, die Unterstützung durch die Invalidenversicherung während eines Belastbarkeitstrainings in einer angepassten Tätigkeit und einem anfänglich reduzierten Pensum (ca. 2 Stunden pro Tag) zu prüfen (Urk. 6/14 S. 5 und S. 7). 3.2

Im Bericht des Y.\_\_\_\_

vom 31. Mär z 2021 wurde folgende Diagnose mit Aus wirkung auf die Arbeitsfähigkeit genannt (Urk. 6/22 S. 3): - ICD-10 F 32.1 mittelgradige depressive Episode

Die Konzentration und Merkfähigkeit des Patienten sei en reduziert, er klage über Gedankenkreisen und die Stimmung sei bedrückt. Er leide unter Zukunftsängsten und Sorgen. Er sehe keinen Ausweg aus seiner Situation. Ein Antrieb sei vor handen und der Appetit sei unverändert. Er habe Ein- und Durchschlafstörungen (Urk. 6/22 S. 3) .

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, es würden bei Wiedereinsti e g in die Be rufstätigkeit gute Aussichten auf das Wiedererlangen der v ollen Arbeits fähig keit bestehen; ab April 2021 bestehe eine

ausreichende Belastbarkeit (20 % Arbeits fähigkeit) für ein IV-gestütztes Aufbautraining.

Der Patient sei auf Arbeits suche und höchst motiviert, seine Situation zu ändern. Die bisherige Tätigkeit se i viel seitig und anspruchsvoll gewesen mit Kunden-/Lieferantenkontakten, Projektfüh rung, Aufsicht auf Baustellen und Reisen. In Bezug auf die bisherige Tätigkeit würden ihn die verminderte Konzentrations-/Merkfähigkeit und Belastbarkeit ein schränken. Er sei zudem schnell am Anschlag, ermüdet, angespannt und brauche Pausen und Ablenkung. Bei der bisherigen wie auch bei einer leidensangepassten Tätigkeit wären 2 bis 4 Stunden pro Tag zumutbar. Was die Ressourcen des Patienten anbelangt wurde festgehalten, dass er vielseitig interessiert und tech nisch versiert sei. Weiter fahre er ehrenamtlich Behindertentaxis, was ein gutes Übungsfeld darstelle , und sei Lehrlingsbetreuer EFZ (Urk. 6/22 S. 4-5) . 3.3

Die IV-Stelle stellte sich auf den Standpunkt , aus den medizinischen Unterlagen

gehe hervor, dass psychosoziale Faktoren im Vordergrund stünden . Der Umstand alleine, dass psychosoziale oder soziokulturelle Umstände bei der Entstehung einer Gesundheitsschädigung eine wichtige Rolle spielten, tangiere deren Anspruchser heblichkeit zwar nicht. Keine invalidisierende Gesundheitsschädigung sei indessen gegeben, wenn der medizinische Gutachter im Wesentlichen nur Befunde erheb e , welche in den psychosozialen und soziokulturellen Belastungen auf gehen würden (BGE 127 V 294 E. 5a). Es sei kein IV-relevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen. Das Gesu ch werde daher abgewiesen (Urk. 6/27 S. 5). 4.

4.1

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist gegen die Beurteilung der IV-Stelle nichts einzuwenden. Zum einen lässt sich e ine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komo r bidi täten im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Be steht dazu noch ein bedeutendes therapeutisches Potential, so ist insbesondere auch die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens in Frage gestellt. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann (zur Publikation vorgesehenes Urteil des Bundesgerichts 8C\_280/2021 vom 17. November 2021 E. 6.2.2 mit Hinweis). Solche gewichtige n Gründe sind vorliegend nicht ersichtlich. Vielmehr wird der Beschwerdeführer als sehr therapie- und veränderungsmotiviert bezeichnet (Urk. 6/14 S. 5), womit von einem bedeutenden therapeutischen Potential aus gegangen werden kann.

Zum anderen wird die depressive Episode des Beschwerdeführers in den Berichten der Psychiatrie Z.\_\_\_\_

vom 14. August 2020 wie auch des Y.\_\_\_\_

vom 31. März 2021 auf die Kündigung durch den Arbeitgeber zurückgeführt

(Urk. 6/14 S. 3 , 6/22 S. 3 ) . Der Versicherte leide unter Zukunfts- und Existenzängsten (Urk. 6/14 S. 4, 6/22 S. 9). Seine soziale Situation und die Unsicherheit, wie es weitergehen könne, würden auf die Stimmung drücken (Urk. 6/22 S. 3). Diese Ausführungen zeigen, dass beim Beschwerdeführer soziale Belastungsfaktoren im Vordergrund stehen. Die geschilderten Einschränkungen sind auf diese und nicht auf eine verselbständigte psychische Störung zurückzuführen, was sich auch aus dem Bericht des Y.\_\_\_\_ vom 17. Dezember 2020 ergibt. In diesem wird festgehalten, der Verlust der Arbeitsstelle beschäftige den Versicherten sehr. Er sei sehr daran interessiert, wieder eine seinen Fähigkeiten entsprechende Anstellung zu finden. Falls ihm das gelinge , sei eine Besserung der Arbeitsfähigkeit wahrscheinlich (Urk. 6/22 S. 10). Auch in den weiteren Berichten wird von einer positiven Prognose berichtet, sollte eine geeignete Stelle gefunden werden. So gingen die behandelnden Ärzte davon aus, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit vollständig wieder erlangen würde, wenn er wieder in die Berufstätigkeit einsteigen könne (Urk. 6/22 S. 6). Mithin steht nach Ansicht der behandelnden Ärzte einer Arbeitstätigkeit kein gesundheitliches Leiden

entgegen. Damit mangelt es vorliegend an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden, worauf die IV-Stelle zu Recht hinwies. 4.2

An dieser Einschätzung vermögen auch die im Beschwerdeverfahren aufgelegten Berichte nichts zu ändern.

So wird dem Beschwerdeführer im Bericht der Dr. med. A.\_\_\_\_ , Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH und Allgemeinere Innere Medizin FMH, vom 4. August 2020 zwar infolge einer mittelgradigen bis schweren depressiven Episode (ICD-10 F32.2) bis zum 13. November 2020 eine 100 % ige Arbeitsunfähigkeit

attestiert (Urk. 3/1 S. 3-4) . Weiter wird eine Reduktion der Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit oder durch eine medizinische Behandlung verneint

(Urk. 3/1 S. 5). Eine Begründung für die ungünstigen Prognosen fehlt jedoch gänzlich. Sie stehen zudem im Widerspruch zur Aussage, durch die Behandlung werde die depressive Symptomatik remittieren und eine Teilarbeitsfähigkeit erreicht werden können (Urk. 3/1 S. 5).

Der Bericht der Psychiatrie Z.\_\_\_\_ vom 12. August 2020 vermag sodann nichts Neues über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers auszusagen, sondern enthält viel mehr dieselben Diagnosen und Befunde wie der bereits bekannte Bericht (vgl. E. 3.1 ; Urk. 3/2 ).

Weiter

lässt auch der Bericht des Y.\_\_\_\_ vom 21. Juni 2021, in welchen neben einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1) auch akzentuierte anankastische Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1) diagnostiziert werden , keine Zweifel an der Einschätzung der IV-Stelle aufkommen . Darin wird geschildert, die Erkrankung des Beschwerdeführers beruhe nicht ausschliesslich auf psychosozialen Umständen, sondern auch auf dessen Persönlichkeit. So wirke er allgemein eher überkorrekt, perfektionistisch, unflexibel und sei wenig fähig zu improvisieren, weshalb er bei seiner letzten Arbeitsstelle als unkollegial und als Störfaktor wahrgenommen worden sei . Als «unbequemer»

Mitarbeiter sei er bei der Umstrukturierung als Erster entlassen worden (Urk. 3/4). Gemäss ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung handelt es sich bei Z-Kodierungen um Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens führen können. Die Kategorien Z00-99 sind indes für Fälle vorgesehen, in denen Sachverhalte als « Diagnosen » oder « Probleme » angegeben sind, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äussere Ursache unter den Kategorien A00-Y89 klassifizierbar sind. Diese Belastungen fallen als solche nicht unter den Begriff des rechtserheblichen Gesundheitsschadens (Urteil des Bundesgerichts 8C\_ 663/2010 vom 15. November 2010 E. 5).

#### **E. 2.4**

). Der Umstand, dass im Bericht darauf hingewiesen wird, dass neben der Reaktion auf psychosoziale Belastungsfaktoren auch anankastische Persönlichkeitsanteile für den aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verantwortlich sind, zeigt vielmehr, dass vorliegend kein Gesundheitsschaden im invalidenversicherungsrechtlichen Sinne vorliegt.

Schliesslich stellt auch das Schreiben des

Y.\_\_\_\_ vom 2. September 2021 – soweit es überhaupt beachtlich ist (vgl. BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis) - die Beurteilung der IV-Stelle nicht in Frage, enthält dieses doch weder Diagnosen noch objektive Befunde, sondern einzig die pauschale Aussage, dass der Wiedereingliederung des Beschwerdeführers aufgrund seiner gesundheitlichen Verfassung Grenzen gesetzt seien (Urk.

#### **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

#### **E. 8**

und 10) . Insgesamt

verneinte die IV-Stelle zu Recht

das Vorliegen eines invalidisierenden Gesundheitsschadens . 5.

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist abzuweisen. 6.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 6 00.-- 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. 6 00 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 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. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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  
Vogel Bonetti

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