

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00239 vom 17. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00239

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00239 du 17 mars 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00239 del 17 marzo 2023

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1978 und zuletzt tätig im Bereich Transport und Demon tage, meldete sich am 20. März 2019 (Eingangsdatum) infolge eines Unfalles vom 18. Oktober 2018, durch welchen er auf dem rechten Auge erblindete, bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 6/8). Mit Schreiben vom 10. März 2020 teilte die IV-Stelle mit, dass sie den Anspruch auf berufliche Massnahmen sowie eine IV-Rente zu einem späteren Zeitpunkt prüfen würden (Urk. 6/36). Mit Mitteilung vom 18. November 2020 sprach die IV-Stelle Arbeitsvermittlung P lus vom 5. November 2020 bis zum 4.

April 2021 zu (Urk. 6/44), welche mit Schreiben vom 12. April 2021 bis zum 4. Juli 2021 z wecks Suche nach einem Arbeitsversuch verlängert wurde (Urk.

6/53). Nachdem es nicht gelang, eine Arbeitsstelle zu finden, schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung mit Schreiben vom 27. Juli 2021 ab (Urk. 6/60). Die IV-Stelle tätigte weitere medizinische und erwerbliche Abklärungen und holte insbeson dere die vollständigen Akten der Suva als zuständiger Unfallversi cherung ein (vgl. hierzu Urk. 6/70). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 3. Februar 2022, Urk. 6/78) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 15. März 2022 ab (Urk. 2).

Die Suva trat auf den Schaden aus dem Unfall vom 18. Oktober 2018 ein und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Urk. 6/70/350). M it Verfügung vom 11. Juni 2019 sprach sie dem Versicherten eine Integritätsentschädigung von 35 % in Höhe von Fr. 51'870.-- zu (Urk. 6/70/261). Mit Schreiben vom 6. Dezember 2019 teilte die Suva m it, dass sie die Taggeldleistun gen per 29. Februar 2020 einstellen werde und die Heilkostenleistungen - bis auf Kon trolltermine bezüglich des rechten Auges - ebenfalls gleichentags eingestellt wür den (Urk. 6/70/169). Mit Verfügung vom 20. Dezember 2019 sprach die Suva dem Versicherten eine Rente von 26 % in Höhe von Fr. 1'552.40 mit Wirkung ab 1.

März 2020 zu (Urk. 6/70/163). Die hiergegen erhobene Einsprache (Urk. 6/70/136 ff.), wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 2. Juli 2021 ab (Urk. 6/70/74). Die hiergegen erhobene Beschwerde (Urk. 6/70/11 ff.) wies das hiesige Gericht mit Urteil UV.2021.00177 vom 20. Januar 2022 ab.

E. 2

Gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 15. März 2022 erhob der Versicherte am 2. Mai 2022 Beschwerde und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung auf zuheben und die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht

ersuchte er um Frist zur Beschwerdeergänzung (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 15. Juni 2022 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 6/1-82) . Der Beschwerdeführer hielt replicando an seinen Anträgen fest (Urk. 13). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (Urk. 15), worüber der Beschwer deführer am 3. Januar 2023 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 16).

E. 2.1

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 der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Renten anspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz . 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähig keit 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 Erwerbsun fähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 2.3

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 Krank heit 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).

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4).

E. 2.4

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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 2.5

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

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je mit Hinweisen).

E. 3

Die medizinische Aktenlage stellt sich im Wesentlichen folgendermassen dar:

E. 3.1

2

Pract . med. E.____, Facharzt für Arbeitsmedizin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), nahm am 31. Januar 2022 Stellung (Urk. 6/77/8-9). Er konstatierte, dass die Bulbusruptur am rechten Auge Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe. Ohne dauerhafte Auswirkung sei die Anpassungsstörung, längere depressive Reaktion (ICD-10 F43.21). Pract . med. E.____ merkte an, dass eine fachpsychiatrische Behandlung seit Dezember 2019 nicht mehr stattfindet. Der Beschwerdeführer sei auf dem rechten Auge erblindet und das Stereosehen und das Gesichtsfeld seien eingeschränkt.

Aus dem Bericht von MUDr . C.____ vom 1. August 2019 gehe hervor, dass aus psychiatrischer Sicht keine Faktoren bestünden, die einer Eingliederung im Wege stünden und eine Arbeitsunfähigkeit nicht attestiert werde.

In der angestammten Tätigkeit sei er voll arbeitsunfähig seit Oktober 2018. Spätestens seit Behandlungsabschluss ca. Oktober 2019, wahrscheinlich schon ab Mai 2019, sei der Beschwerdeführer angepasst voll arbeitsfähig. Bezüglich des Zumutbarkeitsprofils verweist pract . med. E.____ auf die Verfügung der Suva vom 20. Dezember 2019 (Urk. 6/70/163 ff.), in welcher das Belastungsprofil von Dr. B.____ vom 31. Mai 2019 übernommen wurde (E. 3.3).

4.

4.1

Sämtliche Arztberichte gehen aus somatischer Sicht von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit

aus. Die Vorbringen des Beschwerdeführers, er leide unter starken Schmerzen, welche seine Konzentrationsfähigkeit stark beeinträchtigten, sowie unter neurologischen Defiziten (Urk. 1 S. 3), finden keine Grundlage in den vorliegenden Arztberichten. 4.2

Der Beschwerdeführer machte des Weiteren geltend, dass er unter mittelgradigen bis schweren Depressionen leide, welche seine Arbeitsfähigkeit erheblich beeinträchtigten.

Aus psychiatrischer Sicht liegen die Berichte von MUDr . C.____ vor. Sie diagnostizierte im August 2019 eine Anpassungsstörung, längere depressive Reaktion (ICD-10 F43.21). Konsultationen fanden etwa einmal im Monat statt. Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit sei davon abhängig, ob der Beschwerdeführer eine alternative berufliche Tätigkeit zu seiner angestammten (sehr hohe Identifizierung) finden könne. Falls es nicht möglich werde, sei i

die Gefahr einer Chronifizierung der depressiven Symptomatik sehr hoch. Die Arbeitsfähigkeit sei rein aus psychiatrischer Sicht aufgrund der depressiven Symptomatik leicht bis mittelgradig eingeschränkt (E. 3.4). Ab Dezember 2019 stand der Beschwerdeführer nicht mehr bei ihr in Behandlung (vgl. E. 3.10).

Die von MUDr. C. ___ erhobenen Befunde sind leicht gradig ausgeprägt (vgl. Urk. 6/27; Urk. 6/70/221 und Urk. 6/70/146). Aufgrund der fehlenden Behandlung ist darüber hinaus weder behandlungs- noch eingliederungsanamnestisch ein relevanter Leidensdruck ausgewiesen. Dass der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers damit funktionelle Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zeigt, ist nicht überwiegend wahrscheinlich.

Von weiteren Abklärungen, wie vom Beschwerdeführer gefordert, sind keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 122 V 157 E. 1d mit Hinweisen) zu verzichten

ist. 4.3

Zusammenfassend ist der Beschwerdeführer infolge der Bulbusruptur mit Sehverlust auf dem rechten Auge in qualitativer Hinsicht in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. 5.

Zu prüfen bleibt, wie sich die in qualitativer Hinsicht eingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in wirtschaftlicher Hinsicht auswirkt. 5.1 5.1.1

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 ausgeglichener 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). 5.1.2

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/aa-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist

jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2). 5.2

Die Beschwerdegegnerin stützte sich zur Berechnung des Valideneinkommens auf das gemäss Arbeitgeberfragebogen zuletzt erzielte Einkommen im Jahr 2017 in Höhe von Fr. 91'000.--. Bereinigt um die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2019 resultiert daraus ein anrechenbares Valideneinkommen in Höhe von Fr. 92'218.--

(T1.1.10 Nominallohnindex Männer, 2011-2021, Total, 2017 : 104.6 ; Stand 2019 : 106) 5.3
5.3.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, es sei seine aktuelle Tätigkeit zur Berechnung des Invalideneinkommens heranzuziehen (vgl. Urk. 1 und Urk. 13) -

genauere Angaben macht er keine. Soweit aus den Akten ersichtlich arbeitet er Teilzeit bei seinem früheren Arbeitgeber, wobei sein Bruder der Geschäftsführer ist (vgl.

hierzu Verlaufsprotokoll Eingliederungsberatung vom 27. Juli 2021, Urk.

6/61/6 f.; Assessmentbericht vom 4. Februar 2021, Urk. 6/51). Dem Beschwerdeführer ist allerdings eine Vollzeitstelle aus medizinischer Sicht zumutbar, womit er seine Arbeitsfähigkeit nur ungenügend verwertet.

Das Invalideneinkommen ist entsprechend gestützt auf den Tabellenlohn als Hilfsarbeiter der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2018 (LSE 2018, TA1, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Männer, Total) in Höhe von monatlich Fr. 5'417.-- festzusetzen. Korrigiert um die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche) sowie die Nominallohnentwicklung für Männer (T1.1.10 Nominallohnindex Männer, 2011-2021, Total, Stand 2018 105.1, Stand 2019 106) resultiert daraus in einem vollen Pensum ein Invalideneinkommen für das Jahr 2019 in Höhe von Fr. 68'347.-- (Fr. 5'417.-- 40 x 41.7 x

E. 3.2

Im Bericht vom 27. Februar 2019 notierten die nachbehandelnden Augenärzte der A.____

AG, dass sich eine totale Amotio, Aphakie und Aniridie nach einem Unfall finde. Aufgrund der Visusprognose und der Schmerzfreiheit sei keine weitere Operation empfohlen. Es bleibe aber eine psychologische Komponente, die bis jetzt nicht behandelt

worden sei. Sie hätten eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung empfohlen. Eine erneute Kontrolle sei in sechs Monaten geplant wegen des Risikos einer sympathischen Ophthalmologie am linken Auge (Urk. 6/70/288).

E. 3.3

Die Behandler des A. ___ AG notierten in ihrem von der Beschwerdegegnerin eingeholten Bericht vom 3. April 2019 (Urk. 6/17), dass der Visus im rechten Auge sehr stark reduziert sei aufgrund des Status nach Bulbusruptur mit Aphakie und Aniridie mit konsekutiver totaler Amotio. Sie hätten eine volle Arbeitsunfähigkeit bis zum 1. März 2019 attestiert. Aufgrund des Auges bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Sie empfahlen eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung. 3. 4

Dr. med. B. ___, Fachärztin für Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie am versicherungsmedizinischen Kompetenzzentrum der Suva, notierte in ihrer Stellungnahme vom 31. Mai 2019 (Urk. 6/70/267 ff.), dass die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei. Der Beschwerdeführer sei unfallkausal einäugig geworden. Somit seien aus augenärztlicher Sicht alle Tätigkeiten geeignet und zumutbar, die für Einäugige geeignet seien. Das Führen eines Motorfahrzeuges der 1. Gruppe VZV sei nach einer viermonatigen Karenzfrist und anschliessender Kontrollfahrt mit einem Verkehrsexperten erlaubt. Nicht mehr zumutbar seien Tätigkeiten, welche Stereosehen erforderten. Arbeiten an Maschinen mit ungeschützten rotierenden Teilen, ebenso Arbeiten auf unebenem Gelände oder an einem Fließband seien nicht geeignet. Es dürften keine LKWs und schweren Baumaschinen geführt werden. Bei allen Arbeiten, welche zu einer Absplitterung eines Fremdkörpers führen könnten, sei Vorsicht geboten. Dies gelte letztlich für alle Tätigkeiten mit Verletzungsgefahr für die Augen, dabei müsse konsequent eine Schutzbrille getragen werden.

Alle Tätigkeiten, bei welchen räumliche Gegebenheiten beurteilt werden müssten, seien zwar im Prinzip möglich, es brauche dazu aber mehr Zeit. Dies treffe vor allem für Tätigkeiten in der Nähe zu, aber auch für die Abschätzung entfernterer Objekte. Aus diesen Gründen seien feinmechanische Tätigkeiten nicht mehr geeignet bzw. es bestehe eine Leistungseinbusse von 20%. Tätigkeiten auf Gerüsten seien nicht mehr zumutbar. Aufstieg auf Leitern dürfe nur bis Schulterhöhe, ca. 1.5 m stattfinden.

Für alle Tätigkeiten, welche für Einäugige geeignet seien und für solche, welche kein Stereosehen erforderten, sei aus ophthalmologischer Sicht eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit voller Leistung zumutbar. Falls eine neue Arbeit erlernt werden müsse, sei eine Leistungseinbusse möglich. Diese betrage in der Regel 10-20%, terminiert auf 1-2 Jahre.

Für Arbeiten, welche in der Nähe ausgeführt werden müssten, sei auf eine entsprechende Brillenkorrektur zu achten. Dies gelte insbesondere auch für Bildschirmtätigkeiten.

Es sei für 6 Monate eine Arbeitsunfähigkeit von 100%, dann für 6 Monate 50%, dann für 12 Monate 20% zu empfehlen.

Die Behandlung im Kantonsspital Z. ___ sei abgeschlossen und im A. ___ seien die halbjährlichen Augenkontrollen durchgeführt worden, welche lebenslänglich medizinisch indiziert seien. Wegen schlechter Visusprognose seien keine Operationen empfohlen worden, mit einem unfallbedingten Endzustand sei etwa ein Jahr nach dem Ereignis zu rechnen. Eine Wiedervorlage sei bei Auftreten von Komplikationen oder Fragen sinnvoll. 3. 5

MUDr . C.____ , Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in ihrem Bericht vom 1. August 2019 zuhanden der Beschwerdegegnerin eine Anpassungsstörung, längere depressive Reaktion , (ICD-10 F43.21) als Diagnose fest. Konsultationen fanden etwa einmal im Monat statt. Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit sei davon abhängig, ob der Beschwerdeführer eine alternative berufliche Tätigkeit zu seiner angestammten (sehr hohe Identifizierung) finden könne. Falls es nicht möglich werde, sei die Gefahr einer Chronifizierung der depressiven Symptomatik sehr hoch (Urk. 6/27) Im Bericht zuhanden der Unfallversicherung ebenfalls vom 1. August 2019 führte MUDr . C.____ aus, dass die Arbeitsfähigkeit rein aus psychiatrischer Sicht aufgrund der depressiven Symptomatik leicht bis mittelgradig eingeschränkt sei

(Urk.

E. 6

Nach der Verlaufskontrolle am 9. Oktober 2019 im A.____ notierten die behandelnden Ärzte, dass ein Jahr nach dem Unfall eine stabile Situation vorliege. Es gebe keine Hinweise auf eine sympathische Ophthalmologie . Eine Verlaufskontrolle hätten sie wegen einer eventuellen Lid-Operation geplant (Urk. 6/70/190). 3.

E. 7

Dr. med. D.____ , Facharzt für Innere Medizin, notierte in seinem Bericht vom 16. November 2019, dass der Beschwerdeführer weiterhin den Verlust des rechten Auges anlässlich des Unfalls beklage, was er bis heute nicht habe verarbeiten können. Er stehe deswegen auch wegen posttraumatischen psychischen Beschwerden in einer regelmässigen psychiatrischen Behandlung bei Dr. C.____ . Die Kontrollen bei ihm beschränkten sich auf die Koordination der vor allem psychiatrischen Behandlung sowie manchmal bestehende Kopf- und Nackenschmerzen des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer sei bis heute aus Unfallgründen nicht arbeitsfähig (Urk. 6/70/180). 3.

E. 8

Dr. B.____

der Suva nahm am 25. November 2019 erneut Stellung und konstatierte, dass der Endzustand erreicht sei und sie an ihrer Stellungnahme festhalte. Zur Aufrechterhaltung der Erwerbsfähigkeit seien zunächst halbjährliche Kontrollen unfallbedingt indiziert. Gegebenenfalls könnten die Kontrollintervalle zu einem späteren Zeitpunkt auf ein bis zwei Jahre ausgedehnt werden. Ein augenärztlicher Zwischenbericht sollte in zwei Jahren angefordert werden (Urk. 6/70/178 f.). 3.

E. 9

Die Ärzte des A.____ teilten der Suva am 2. Dezember 2019 mit, dass aufgrund des Enophthalmus eine postoperative Asymmetrie der Augen persistieren würde, so dass aktuell auf eine Lid-Operation verzichtet werde (Urk. 6/70/172).

3.

E. 10

Die Behandler des A.____ notierten im von der Beschwerdegegnerin eingeholten Bericht vom 10. Dezember 2021 (Eingangsdatum) einen Status nach Bulbusruptur mit Aphakie und Aniridie im Oktober 2018 mit konsekutiver totaler Amotio (Urk. 6/73). Er habe von ihnen kein Arbeitsfähigkeitszeugnis erhalten. Die letzte Kontrolle sei am 24. September 2021

erfolgt und die Prognose sei stabil.

E. 12

: 105.1 x 106).

5.3.2

Die Beschwerdegegnerin gewährte einen Leidensabzug in Höhe von 15 %, da nur noch das linke Auge intakt sei. Der Beschwerdeführer hingegen beantragte einen höheren Leidensabzug, da die erfolglosen Bewerbungsbemühungen die Relevanz des Alters und der geringen Anzahl Dienstjahre belegen würden (Urk. 13 S. 2).

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung besteht bei Verlust der Sehkraft eines Auges kein Anlass zur Annahme einer erheblichen leidensbedingten Lohn benachteiligung, da zahlreiche Tätigkeiten offenstehen, bei welchen sich dies nicht oder nur in geringem Masse auswirkt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_683/2009 vom 26. Februar 2010 E. 5.2.2 mit weiteren Hinweisen).

Des Weiteren werden Hilfsarbeiten gemäss Bundesgericht auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen), so dass dies keinen Leidensabzug rechtfertigt.

Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers vermögen auch die gemäss seinen Angaben erfolglosen andauernden Bewerbungsbemühungen keinen Leidensabzug zu rechtfertigen (vgl. Urk. 13 S. 2).

In casu

erweist sich der von der Beschwerdegegnerin gewährte Leidensabzug von 15 % vor dem Hintergrund der aktuellen Rechtsprechung als grosszügig. 5.4

Unter Berücksichtigung des von der Beschwerdegegnerin gewährten Leidensabzuges von 15 % resultiert ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 37 % (Fr. 68'347.-- x 0.85 = Fr. 58'094.95; Fr. 92' 218 .-- - Fr. 58' 094 .95 =

Fr.

34' 123 .05; Fr. 34' 123 . 05 : Fr. 92' 218.-- = 37 %). 5.5

Zusammenfassend erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen. 6.

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen und ausgangsgemäss dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Eric Stern -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für

Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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

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

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

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