

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00714 vom 8. Februar 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-02-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2004.00714](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00714)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00714 du 8 février 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00714 del 8 febbraio 2005

## Erwägungen

### E. 3

3.1. Strittig und zu präzisieren ist der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers.

3.2. Dr. med. B.\_\_\_\_, FMH Innere Medizin, spez. Onkologie, diagnostizierte in ihrer vertrauensärztlichen Beurteilung vom 29. April 2002 (Urk. 7/21 = Urk. 7/17/1) zuhanden der Versicherungskasse der Stadt Zürich ein spondylogenes Schmerzsyndrom der Lendenwirbelsäule bei Spondylolisthesis Grad I mit beidseitigen Foraminaalstenosen und schwerer Osteochondrose auf Höhe L5/S1 sowie auch fortgeschrittener Segment- und Bandscheibendegeneration auf Höhe L4/5. Sie attestierte dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 19. September 2001 für die beim Städtischen Altersheim ausgeübte Tätigkeit als Hauswart (Urk. 7/17/1 S. 1 f., Urk. 7/17/2, Urk. 7/17/3 S. 2, Urk. 7/17/4).

3.3. Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, diagnostizierte in seinem Bericht vom 10. Juli 2002 eine Spondylolyse mit Spondylolisthesis L5/S1, zusätzlich eine ausgeprägte Gonarthrose des linken Kniegelenks bei Status nach arthroskopischer Meniskektomie im Juni 2001 sowie eine Irritation des Sakroiliakgelenks beidseits. Er erachtete den Beschwerdeführer in seiner körperlich schweren Tätigkeit als Hauswart seit 3. September 2001 bis auf Weiteres für nicht arbeitsfähig. Eine Wiederaufnahme der körperlich strengen Tätigkeit als Hauswart werde nicht möglich sein. Im Herbst 2002 oder auf Jahreswechsel 2002/2003 könne wahrscheinlich eine leichte bürromässige oder verwaltungstechnische Aufgabe diskutiert werden (Urk. 7/20 Blatt 3).

3.4. Dr. med. D.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation speziell Rheumaerkrankungen, der den Beschwerdeführer seit dem 23. November 2001 behandelte, diagnostizierte am 7. August 2002 eine beginnende mediale Gonarthrose links bei Status nach Meniskektomie und Lateralisation der Patella mit Hyperlaxion, ein spondylogenes Syndrom der Lendenwirbelsäule bei einer Olyse und Olisthesis L5/S1 sowie einen Verdacht auf Instabilität L4 und L5 (Urk. 7/19 Blatt 5 lit. A). Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % seit 6. September 2001 bis auf Weiteres (Urk. 7/19 Blatt 5 lit. B) und erachtete keine Tätigkeit mehr zumutbar (Urk. 7/19 Blatt 4).

3.5. Am 10. April 2003 war der Beschwerdeführer für eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) in der Rehaklinik F.\_\_\_\_ angemeldet. Der begutachtende Arzt, Dr. med. E.\_\_\_\_, Leitender Arzt Ergonomie/Eingliederung, diagnostizierte eine erhebliche Spondylolisthesis L5/S1. Er gab an, die EFL sei aufgrund akuter Kreuzschmerzen nicht möglich gewesen. Die geschilderten Beschwerden und

Einschränkungen erachte er als gut vereinbar mit der Diagnose. Die Tatsache, dass in dieser Situation eine Belastungsprobe mit EFL nicht möglich sei, spreche dafür, dass derzeit höchstens eine sehr leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit mit deutlich reduzierter Arbeitszeit und unter Berücksichtigung der akuten Episoden in Frage komme. Da jedoch die medizinischen Massnahmen im Vordergrund ständen, sei der Verlauf in den folgenden Monaten vor einer definitiven Festlegung der Zumutbarkeit und einem allfälligen Rentenentscheid abzuwarten (Urk. 7/16 S. 1 f.).

3.6 Am 5. März 2004 erstatten Dr. med. G.\_\_\_\_, Leitender Arzt, und Dr. med. H.\_\_\_\_, Oberärztin, RehaClinic I.\_\_\_\_, ihr Gutachten zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 7/15). Sie stellten folgende Diagnosen (Urk. 7/15 S. 11 Ziff. 4):

"- Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom links bei/mit

- Wirbelsäulen-Fehlform/-haltung (S-förmige Skoliose, Flachrücken, Beckentiefstand links -0,5 cm bei Beinverkürzung) muskulärer Dysbalance

- Anterolisthesis L5/S1 Grad I bei Spondylolyse

- ausgeprägter Osteochondrose L4/5 und L5/S1

- Hyperostose auf Höhe L4/5 und L5/S1, Spondylarthrose L4/5 und L5/S1 beidseits

- Beginnende femorotibiale und femoropatellare Arthrose links bei

- Valgusstellung der Beinachsen

- Status nach Meniskektomie links 1985 (medialer Meniskus) und 6/2001 (lateral Meniskus)

- PHS tendinotica rechts, Typ Supraspinatussehne

- Tendopathia nodosa (schnellender Finger) im Bereich Dig III links auf Höhe des PIP-Gelenkes".

Die begutachtenden Ärzte erklärten, aus rheumatologischer Sicht sei der Beschwerdeführer für die zuletzt ausgeübte, körperlich schwere Tätigkeit als Hauswart in einem Altersheim (Reinigungsarbeiten, Zügeln von Mobiliar der Heimbewohner, Gartenarbeit) zu 100 % arbeitsunfähig. In einer behinderungsangepassten, körperlich leichten Tätigkeit mit Wechselbelastung, ohne Heben von Gewichten über zehn Kilogramm und Vermeiden von Rotationen der Lendenwirbelsäule sei der Beschwerdeführer zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 7/15 S. 14 Ziff. 5). Allenfalls könne ein stationärer Rehabilitationsaufenthalt die Beschwerden weiter lindern; eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei davon jedoch nicht zu erwarten (Urk. 7/15 S. 14 Ziff. 6).

#### E. 4

4.1 Die Würdigung der medizinischen Beurteilungen ergibt, dass das Gutachten der RehaClinic I.\_\_\_\_ (Urk. 7/15) für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht (Urk. 7/15 S. 4 ff. Ziff. 1.2 ff., S. 8 ff. Ziff. 3.1 ff.), die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinandersetzt (Urk. 7/15 S. 6 ff. Ziff. 2).



beanstanden.

## E. 5

5.1 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; vgl. BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 Erw. 2a und b).

5.2 Bei der Ermittlung des ohne invalidisierenden Gesundheitsschaden erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ohne den Gesundheitsschaden, aber sonst bei unveränderten Verhältnissen verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3b mit Hinweis), wobei für die Vornahme des Einkommensvergleichs grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des Rentenbeginns, mithin auf das Jahr 2002, abzustellen ist (BGE 128 V 174, BGE 129 V 222).

Auszugehen ist deshalb grundsätzlich vom letzten Verdienst des Beschwerdeführers als Hauswart im Städtischen Altersheim. Zu Gunsten des Beschwerdeführers ist dabei auf das gemäss IK-Zusammenzug gegenüber dem gemäss Arbeitgeberbericht im Jahre 2002 erzielten Einkommen von Fr. 73'707.40 (Urk. 7/39 Ziff. 12) leicht höheres Einkommen von Fr. 74'035.-- im Jahre 2001 (Urk. 7/32 S. 5) abzustellen. Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 8 Ziff. 5.4.1) ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass sich das Einkommen zwischenzeitlich zumindest leicht erhöht hätte, ist doch dieses im Gegenteil im Jahre 2002 leicht gesunken. Mithin ist das Valideneinkommen mit Fr. 74'035.-- (inklusive 13. Monatslohn) zu beziffern, wobei eine Berücksichtigung der Nominallohnerhöhung aufgrund des im Jahre 2002 effektiv erzielten Einkommens zu unterbleiben hat (Urk. 7/32 S. 5, Urk. 7/39 S. 2 Ziff. 12).

5.3 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen 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 Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der

Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden, seit 1999 von 41,8 Stunden, seit 2001 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 12/2004 S. 94 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

5.4. Der im Rahmen der LSE ermittelte mittlere Lohn für Männer, die einfache und repetitive Tätigkeiten ausüben, belief sich 2002 auf monatlich Fr. 4'557.-- (LSE 2002, Bundesamt für Statistik, Neuenburg 2004, TA1, Total). Diesem liegt eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde. Sodann sind der 13. Monatslohn sowie allfällige Sonderzahlungen im Tabellenlohn bereits miteinbezogen, weshalb für die Festsetzung des Jahreslohnes lediglich der Faktor 12 zu verwenden ist. Ausgehend vom genannten Einkommen und der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2002 von 41,7 Stunden sowie einem Pensum von 50 % ergibt dies ein Einkommen für das Jahr 2002 von Fr. 2'375.30 pro Monat (Fr. 4'557.-- : 40 x 41,7 : 2), mithin Fr. 28'504.-- pro Jahr (Fr. 2'375.30 x 12).

5.5. Gemäss Rechtsprechung soll bei der Ermittlung des Invalideneinkommens anhand von statistischen Durchschnittswerten mit Hilfe eines allfälligen Abzuges der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der (Rest-) Arbeitsfähigkeit am besten entsprochen werden. Ein Abzug soll somit nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen der Lohnhöhe allenfalls negativ beeinflussender persönlicher und beruflicher Umstände wie leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad ihre (Rest-) Arbeitsfähigkeit nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 79 Erw. 5b/aa). Es rechtfertigt sich jedoch nicht, für jedes Merkmal, das ein unter den Durchschnittswerten liegendes Einkommen erwarten lässt, separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen; vielmehr ist ganz allgemein der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen (BGE 126 V 80 Erw. 5b/bb). Dabei hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erkannt, dass der Abzug vom statistischen Lohn auf insgesamt höchstens 25 % begrenzt ist (BGE 126 V 80 Erw. 5b/cc). Bei der Überprüfung des gesamthaft vorzunehmenden Abzuges, der eine Schätzung darstellt und von der Verwaltung kurz zu begründen ist, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 126 V 81 Erw. 6).

Die Beschwerdegegnerin ging von einem Abzug von 10 % vom Tabellenlohn aus, da der Beschwerdeführer nur noch einer leichten Tätigkeit nachgehen könne (Urk. 7/35). Der Beschwerdeführer hingegen verlangt leidens-, alters-, dienstjahre- und teilzeitbedingt einen Abzug von 25 % vom Tabellenlohn (Urk. 1 S. 8 f. Ziff. 5.4.2). Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer, der nur eine körperlich leichte Tätigkeit mit Wechselbelastung, ohne Heben von Gewichten über zehn Kilogramm und Vermeiden von Rotationen der Lendenwirbelsäule ausüben kann, auf dem Arbeitsmarkt in Konkurrenz mit einem Mitbewerber ohne physische Einschränkung benachteiligt ist, was sich auf das Lohnniveau auswirkt. Sodann ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer nur noch teilzeitlich arbeiten kann. Mit

diesem Teilzeit-Malus wird sodann auch den zeitweise auftretenden Schmerzepisoden Rechnung getragen. Schliesslich ist dem Beschwerdeführer ein Abzug für fehlende Dienstjahre zuzugestehen, da diese im öffentlichen Sektor, in welchem der Beschwerdeführer tätig war, noch von gewisser Bedeutung sind. Einen Altersabzug hingegen hat das EVG abgelehnt, da sich dieser nicht lohnsenkend auswirke (AHI 1999 S. 242). Leidens-, dienstjahre- und teilzeitbedingt trägt eine Herabsetzung des Tabellenlohnes von insgesamt 20 % diesen Tatsachen angemessen Rechnung.

5.6 Unter Berücksichtigung eines Abzuges von 20 % ergibt dies ein Invalideneinkommen von Fr. 22'803.-- (Fr. 28'504.-- x 0,8), mithin bei einem Valideneinkommen von Fr. 74'035.-- (vgl. vorstehend Erw. 5.2) eine Einkommenseinbusse von Fr. 51'232.--, was einem Invaliditätsgrad von 69,2 % entspricht (zum Rundungsverbot: BGE 127 V 129).

## E. 6

6.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültigen Fassung hatten Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66 2 / 3 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid waren. Ab 1. Januar 2004 (4. IVG-Revision) besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % unverändert Anspruch auf eine Viertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente. Hingegen besteht neu bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente.

6.2 Die Beschwerdegegnerin ging in ihren Verfügungen vom 23. Juli 2004 (Urk. 7/8/1-2) von einem Invaliditätsgrad von 65 % aus und sprach dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. September 2002 bis 31. Dezember 2003 eine halbe Rente (Urk. 7/8/2) sowie mit Wirkung ab 1. Januar 2004 eine Dreiviertelsrente (Urk. 7/8/1) samt entsprechender Kinderrente (Verfügungen vom 17. September 2004, Urk. 7/3/1-2) der Invalidenversicherung zu. Da der Invaliditätsgrad jedoch 69,2 % beträgt, hat der Beschwerdeführer vom 1. September 2002 bis 31. Dezember 2003 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung. Ab 1. Januar 2004 hingegen muss es mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung hat, sein Bewenden haben.

## E. 7

7.1 Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die nach dem zu beurteilenden Sachverhalt beziehungsweise nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind.

7.2 Der Beschwerdeführer obsiegt nur teilweise, nämlich betreffend den Anspruch auf eine ganze Invalidenrente vom 1. September 2002 bis 31. Dezember 2003. Deshalb ist die Prozessentschädigung auf einen Drittel zu reduzieren und auf Fr. 1'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom

17. September 2004 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. September 2002 bis 31. Dezember 2003 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Albrecht Metzger
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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