

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00188 vom 24. Mai 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-05-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00188

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00188 du 24 mai 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00188 del 24 maggio 2007

Erwägungen

E. 1

1.1 R. ____, geboren 1953, ist gelernter Coiffeur und arbeitete bis 1987 in einem eigenen Coiffeursaloon. Anschliessend absolvierte er bankinterne Ausbildungen und ab dem 1. Februar 1990 bei der Y. ____, eine Vollzeitbeschäftigung aus, zunächst während zwölf Jahren als Devisendisponent und danach in der Konzernbetreuung (vgl. die Sachverhaltsdarstellung im Verlaufsprotokoll der Berufsberatung vom 10. November 2005, Urk. 13/18 S. 3 f., den Auszug aus dem individuellen Konto vom 20. Januar 2005, Urk. 13/29, und die Angaben der Arbeitgeberin vom 26. Januar 2005 im Fragebogen für den Arbeitgeber, Urk. 13/28). R. ____ leidet seit langem an Rückenbeschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule. Aufgrund einer Zunahme der Beschwerden begab er sich im Januar 2004 in die Behandlung von Dr. med. A. ____, Klinik B. ____, der ihn ab dem 15. Januar 2004 zu 100 % arbeitsunfähig schrieb. Die nachfolgenden Untersuchungen ergaben die Befunde von degenerativen Veränderungen in den Bereichen L4/5 und L5/S1, einer breitbasigen Diskushernie auf der Höhe L4/5 mit Einengung im Rezessuseingang L5 und einer kleineren Hernie auf der Höhe L5/S1 (vgl. die Krankengeschichte als Beilage zum Bericht von Dr. A. ____ vom 23. und 29. Januar 2005, Urk. 13/15 S. 5, und den Bericht des Röntgeninstituts C. ____ vom 19. Januar 2004 über eine Magnetresonanz-Untersuchung der Lendenwirbelsäule, Urk. 23/4/1). Nachdem zwei Versuche einer Arbeitsaufnahme zu 50 % im Mai und im Dezember 2004 jeweils nach wenigen Tagen abgebrochen worden waren (vgl. Urk. 13/15 S. 7 f.), meldete sich R. ____ am 6. Januar 2005 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 13/32).

1.2 Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, holte neben den erwähnten Angaben der Arbeitgeberin (Urk. 13/28) und dem bereits zitierten Bericht von Dr. A. ____ vom 23. und 29. Januar 2005 (Urk. 13/15) den Bericht von Dr. med. D. ____, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie, vom 8. August 2005 ein (Urk. 13/14) und liess danach durch Dr. med. E. ____, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie, das Gutachten vom 4. Oktober 2005 erstellen (Untersuchung vom 29. September 2005, Urk. 13/13). Anschliessend liess sie eine Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes verfassen (Notizen von Dr. med. F. ____ vom 25. Oktober 2005, Urk. 13/7 S. 3) und durch ihre Berufsberatungsstelle Abklärungen durchführen (vgl. das schon erwähnte Verlaufsprotokoll vom 10. November 2005, Urk. 13/18). Mit Verfügung vom 10. November 2005 teilte die SVA, IV-Stelle, dem Versicherten daraufhin mit, dass berufliche Massnahmen nicht durchführbar seien und das Leistungsbegehren in dieser Hinsicht daher abgewiesen werde (Urk. 13/9). Des Weiteren eröffnete sie ihm mit Verfügung vom 11. November 2005, dass er bei einem Invaliditätsgrad von 37 % auch keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe (Urk. 13/8; vgl. auch das Feststellungsblatt vom 11.

November 2005, Urk. 13/7).

1. Gegen die Verfügung vom 11. November 2005 betreffend den Rentenanspruch reichte R. ___ mit Eingabe vom 24. November 2005 Einsprache ein (Urk. 13/5) und liess der SVA, IV-Stelle, in der Folge noch einen Bericht des Röntgeninstituts C. ___ vom 29. Juni 2005 über eine Magnetresonanz-Untersuchung der Lendenwirbelsäule vom Vortag zukommen (Urk. 13/11; vgl. auch das Fax-Bermittlungsschreiben vom 6. Januar 2006 in Urk. 13/18/1). Mit Entscheid vom 11. Januar 2006 wies die SVA, IV-Stelle, die Einsprache ab (Urk. 2 = Urk. 13/2; vgl. auch das Feststellungsblatt vom 12. Januar 2006, Urk. 13/1).

2. Gegen den Einspracheentscheid vom 11. Januar 2006 liess R. ___, vertreten durch Rechtsanwältin Claudia Eugster, mit Eingabe vom 13. Februar 2006 (Urk. 1) Beschwerde erheben mit den Anträgen (Urk. 1 S. 2):

"1. Der Einspracheentscheid vom 11. Januar 2006 sei aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, insbesondere sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine ganze Invalidenrente ab dem 1. Januar 2005 zuzusprechen.

2. Eventualiter sei der Einspracheentscheid vom 11. Januar 2006 aufzuheben und an die Vorinstanz zur Neu Beurteilung zurückzuweisen.

3. Eventualiter seien ergänzende medizinische Abklärungen zu treffen.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Als Beweismittel liess der Versicherte unter anderem eine Aufstellung des Chiropraktors Dr. G. ___ über die Behandlungstermine in den Jahren 2004 und 2005 (Urk. 3/4/2; vgl. das Schreiben von Dr. G. ___ vom 13. Februar 2006, Urk. 3/4/1 = Urk. 7/1) und ein Schreiben der Y. ___ vom 10. Februar 2006 zur Frage nach gesundheitlich angepassten Stellen (Urk. 3/7 = Urk. 7/2) beibringen. Die SVA, IV-Stelle, schloss in der Beschwerdeantwort vom 27. April 2006 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 12), worauf der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 28. April 2006 geschlossen wurde (Urk. 14).

In der Folge liess der Versicherte mit Eingabe vom 24. Mai 2006 (Urk. 15) um die Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels ersuchen und dabei ein Gutachten von Dr. med. H. ___, Spezialärztin für Orthopädie, Praxis für Orthopädische Gutachten, in Aussicht stellen. Mit Verfügung vom 14. Juni 2006 entsprach das Gericht diesem Ersuchen insoweit, als es den Versicherten dazu aufforderte, das Gutachten bis zum 20. August 2006 einzureichen und gleichzeitig dazu Stellung zu nehmen (Urk. 16). Der Versicherte kam dieser Aufforderung innert erstreckter Frist mit Eingabe vom 10. Oktober 2006 nach (Urk. 22) und liess neben dem angeforderten Gutachten von Dr. H. ___ vom 30. Juni 2006 (Untersuchung vom 5. Mai 2006, Urk. 23/1) insbesondere einen Bericht von Dr. D. ___ vom 7. September 2006 zuhanden seiner Rechtsvertreterin (Urk. 23/2; vgl. auch die Fragen an Dr. D. ___ im Schreiben vom 31. Juli 2006, Urk. 23/3), drei Berichte des Röntgeninstituts C. ___ vom 19. Januar 2004, vom 29. Juni 2005 und vom 15. März 2006 über Magnetresonanz-Untersuchungen der Lendenwirbelsäule (Urk. 23/4/1-3; teilweise bereits oben erwähnt) und den Bericht von Dr. D. ___ vom 4. Juli 2006 über die unterdessen durchgeführte Operation einer dynamischen Stabilisation im Bereich L4-S1 der Wirbelsäule (Urk. 23/6) einreichen. Die SVA, IV-Stelle, verzichtete mit

Schreiben vom 19. Oktober 2006 auf eine Stellungnahme zu den neuen Vorbringen und Unterlagen (Urk. 26). Mit Verfügung vom 13. März 2007 (Urk. 28) wurde die Pensionskasse X. zum Prozess beigelegt; sie liess sich innert der ihr angesetzten Frist zur Stellungnahme nicht vernehmen.

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

Das Gericht zieht in Erwägung:

E. 1.1

1.1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). 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 ATSG).

1.1.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab Januar 2004 gültigen Fassung haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind. Bis Ende 2003 war der Anspruch auf eine ganze Rente bereits bei einem Invaliditätsgrad von 66

E. 2

/

E. 3

% gegeben, wogegen die Dreiviertelsrente noch nicht eingeführt gewesen war.

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004: in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes 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; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

1.1.3 Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war (lit. b).

1.2. Für die Beurteilung von Rechtsfragen, denen medizinische Sachverhalte zugrunde liegen, ist das Gericht auf Angaben und Unterlagen von medizinischen Fachpersonen, namentlich von Ärztinnen und Ärzten, angewiesen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist nach hiesiger Praxis entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a). Was die Parteigutachten anbelangt, so rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, rechtsprechungsgemäss noch keine Zweifel an ihrem Beweiswert (BGE 125 V 353 Erw. 3b/dd).

2.

2.1. Strittig und zu präzisieren ist, ob und gegebenenfalls ab welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

2.2. In Bezug auf die Befunde und die Diagnosen, wie sie sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 11. Januar 2006 präsentierten, ergeben die medizinischen Unterlagen grundsätzlich ein einheitliches, widerspruchsfreies Bild. So hatte sich der Verdacht auf eine Diskushernie, den Dr. A. ___ bei der ersten Konsultation vom 15. Januar 2004 geäussert hatte (vgl. Urk. 13/15 S. 5), durch die Magnetresonanztomographieuntersuchung vom 19. Januar 2004 bestätigt (vgl. Urk. 23/4/1). Sowohl im Bericht über die erste Magnetresonanztomographieuntersuchung vom Januar 2004 als auch im Bericht über die zweite Magnetresonanztomographieuntersuchung vom Juni 2005 wurde sodann eine Komprimierung der Wurzeltaschen im Bereich L5 infolge Einengung des Recessuseingangs durch Bandscheibengewebe beschrieben (Urk. 23/4/1, Urk. 13/11 = Urk. 23/4/2), jedoch hatte Dr. D. ___ gemäss seinem Bericht vom 8. August 2005 bis im Januar 2005 noch keine radikulären Ausstrahlungen feststellen können (vgl. Urk. 13/14 S. 2), und Dr. E. ___ fand anlässlich der Untersuchung von Ende September 2005 ebenfalls keine radikulären Symptome (vgl. Urk. 13/13 S. 7 und S. 8).

Im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. H. ___ vom Mai 2006 war die gesundheitliche Situation dann insoweit verändert, als der Beschwerdeführer im Februar 2006 infolge seiner Schmerzen einen Sturz erlitten hatte und seither anstelle der Rückenschmerzen vor allem über einen Schmerz im rechten Bein klagte (vgl. Urk. 23/1 S. 3, S. 6 und S. 9; vgl. auch Urk. 1 S. 11). Dr. H. ___ konnte nunmehr auch gewisse diskrete motorische und sensible Ausfälle infolge der Kompression auf der Höhe L5 feststellen (vgl. Urk. 23/1 S. 20), und verschiedene neurologische Tests fielen - dies noch im Gegensatz zur Testung durch Dr. E. ___ (vgl. Urk. 13/13 S. 4) - positiv aus (vgl. Urk. 23/1 S. 18). Diese Erscheinungen deuten auf eine gesundheitliche Verschlechterung hin, die sich erst nach dem Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 11. Januar 2006 eingestellt hat und deshalb nicht mehr in den vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum fällt. Demgegenüber vermutete Dr. H. ___, dass eine als ausgeprägt eingestufte Instabilität im Bereich L4/5 und eine beginnende Instabilität im Bereich L3/4, die sie in den neu angefertigten konventionellen Röntgen- und Röntgenfunktionsaufnahmen erkennen konnte (vgl. Urk. 23/1 S. 19, S. 20 und S. 21), allenfalls in etwas geringerem Ausmass schon während der gesamten zweijährigen Dauer der Schmerzgeschichte vorhanden gewesen, jedoch bisher noch nicht beschrieben

worden sei, weil keine entsprechenden Funktionsaufnahmen angefertigt worden seien (vgl. Urk. 23/1 S. 22). Diese Beurteilung erscheint angesichts der sorgfältigen Auseinandersetzung von Dr. H. ___ mit sämtlichen bisherigen medizinischen Aufzeichnungen und angesichts ihrer eingehenden, detaillierten Erhebung nicht nur der aktuellen Situation, sondern der gesamten Krankengeschichte im Zeitverlauf als plausibel. Dies gilt umso mehr, als Dr. D. ___ in seinem Bericht vom 7. September 2006 bestätigte, dass die Retroposition des Wirbelkörpers L4 gegenüber dem Wirbelkörper L5, die Dr. H. ___ in der Magnetresonanzaufnahme vom März 2006 erkannte (vgl. Urk. 23/1 S. 19), schon in den Aufnahmen vom Januar 2004 und vom Juni 2005 andeutungsweise sichtbar gewesen sei (vgl. Urk. 23/2 S. 1).

Î Î Î Î Î Î Î Î In diagnostischer Hinsicht erscheint die Rückenproblematik des Beschwerdeführers somit insbesondere unter Berücksichtigung des umfassenden und differenzierten Gutachtens von Dr. H. ___ als genügend abgeklärt.

2.3 Î Î Î Î Hinsichtlich der Symptomatik, die sich aus den festgestellten Befunden ergibt, besteht zum einen eine ausführliche Dokumentation in Form der Krankengeschichteneinträge von Dr. A. ___, wie sie für das Jahr 2004 dem Bericht von Dr. A. ___ vom 23. Januar 2005 angehängt sind (Urk. 13/15 S. 5 ff.) und für das Jahr 2005 auszugsweise im Gutachten von Dr. H. ___ wiedergegeben sind (Urk. 23/1 S. 15; vgl. dort auch die Wiedergabe von Einträgen von Dr. med. J. ___ über verschiedene Behandlungen mit Infiltrationen, Urk. 23/1 S. 11 f.). Zum anderen findet sich hierzu im Gutachten von Dr. H. ___ auch eine präzise Darstellung, welche die Gutachterin vom Beschwerdeführer persönlich erfragt hat (vgl. Urk. 23/1 S. 6 ff. und S. 20 f.). Dr. H. ___ beurteilte das Aussageverhalten des Beschwerdeführers als konsistent, ohne Vorhandensein einer Theatralik oder Aggravation (vgl. Urk. 23/1 S. 16), und erachtete die geklagten Beschwerden als klinisch reproduzierbar und vollumfänglich erklärbar (vgl. Urk. 23/1 S. 22), und auch die vorher mit dem Beschwerdeführer befassten medizinischen Fachpersonen äusserten nirgendwo Zweifel an der Glaubhaftigkeit der Schilderungen des Beschwerdeführers. Es kann daher auf die betreffenden Darstellungen abgestellt werden.

Î Î Î Î Î Î Î Î

Î Î Î Î Î Î Î Î Aus ihnen geht im Wesentlichen hervor, dass das Beschwerdebild im massgebenden Zeitraum von Januar 2004 bis Januar 2006 in lumbalen Schmerzen, zeitweise mit Ausstrahlungen in die Beine und mit Sensibilitätsstörungen, bestand, die unter der Behandlung mit Schmerzmitteln, medikamentösen Infiltrationen, Thermoneurolyse, Physiotherapie und Krafttraining zeitweise zurückgingen und sich stabilisieren liessen, jedoch auch immer wieder exazerbierten (vgl. Urk. 13/15 S. 5 ff., Urk. 23/1 S. 6 ff., S. 11 ff. und S. 20 f.; vgl. auch die Angaben von Dr. D. ___ im Bericht vom 8. August 2005, Urk. 13/14 S. 2). Insoweit ist der Sachverhalt ebenfalls ausreichend erstellt und bedarf keiner weiteren Abklärungen.

2.4 Î Î Î Î Was die Auswirkungen der vorhandenen Symptomatik auf die Arbeitsfähigkeit im massgebenden Zeitraum bis Januar 2006 anbelangt, so ist den Krankengeschichteneinträgen von Dr. A. ___ zu entnehmen, dass sich beim ersten Arbeitsversuch vom Mai 2004 die Lumbalgien verstärkt hatten, als der Beschwerdeführer einen Ordner von einem Regal heruntergenommen hatte (Urk. 13/15 S. 7), und dass sich während des zweiten Arbeitsversuchs vom Dezember 2004 eine

Beschwerdezunahme mit Wurzelirritation eingestellt hatte, als deren Ursache Dr. A.____ eine unangenehme Belastung im Fitnesscenter vermutete (Urk. 13/15 S. 8). Der Beschwerdeführer selber gab gegenüber Dr. H.____ an, es sei bei der Arbeit immer nur während etwa zwei bis zweieinhalb Stunden gegangen und wenn er den Körper irgendwie abgedreht habe, sei es schmerzbedingt zu Schweißausbrüchen gekommen (Urk. 23/1 S. 6 f.). Hinsichtlich der Belastbarkeit im Allgemeinen ist im Gutachten von Dr. E.____ festgehalten, dass der Beschwerdeführer vor allem beim Gehen beschwerdefrei sei und dass er sich deswegen auch einen Hund angeschafft habe (Urk. 13/13 S. 7; vgl. auch Urk. 23/1 S. 6).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund dieser Angaben zur Belastbarkeit hielt Dr. E.____ in seinem Gutachten fest, dass nach telefonischer Äbereinkunft mit dem behandelnden Sportarzt "heute angesichts der vollständig fehlenden radikalen Symptomatik eine volle Arbeitsfähigkeit postuliert werden" müsse in einer angepassten Tätigkeit, wobei eine derart angepasste Tätigkeit seiner Meinung nach eine Arbeit sei, die vorwiegend gehend ausgeübt werden könne, oder aber zumindest eine wechselbelastende Tätigkeit mit Sitzen und Gehen (Urk. 13/13 S. 8). Dr. H.____ sodann, welche dem Beschwerdeführer angesichts des Zustandes zur Zeit ihrer Begutachtung vom Mai 2006 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Arbeiten attestierte (Urk. 23/1 S. 23 und S. 26), gab zwar an, sie könne die Frage nach der Arbeitsfähigkeit in der früheren Zeit seit Januar 2005 nicht schlüssig beantworten, da sie den Beschwerdeführer damals nicht gesehen habe (Urk. 23/1 S. 26). Dennoch belies sie es nicht bei dieser Aussage, sondern gelangte durch eine Analyse der Angaben des Beschwerdeführers und der vorhandenen medizinischen Unterlagen zu einer einleuchtenden Beurteilung auch für den damaligen Zeitraum. So führte sie aus, dass sie den Angaben im Gutachten von Dr. E.____ grundsätzlich zustimmen könne, dass Dr. E.____ jedoch ihrer Auffassung nach der Tendenz des Beschwerdeführers zur Dissimulierung zu wenig Rechnung getragen habe (Urk. 23/1 S. 24). Diese Vermutung liegt bei der Lektüre des Gutachtens von Dr. E.____ tatsächlich nahe. Denn es bestehen zwar entgegen den Ausführungen in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 6) keine Anhaltspunkte dafür, dass Dr. E.____ nicht über sämtliche medizinischen Unterlagen des Dossiers der Beschwerdegegnerin verfügt hätte, indessen fällt auf, dass Dr. E.____ in seiner - kurz ausgefallenen - Beurteilung (Urk. 13/13 S. 7) mit einer gewissen Einseitigkeit die Zeiten des Beschwerdetrackings beziehungsweise die punktuelle Situation am Begutachtungstag im Auge gehabt hatte. Mit Blick auf die Schwankungen, wie sie aus den Krankengeschichteinträgen von Dr. A.____ und von Dr. J.____ ersichtlich sind und im Rahmen derer zeitweise auch Einschränkungen der Gehfähigkeit auftraten (vgl. etwa den Eintrag von Dr. A.____ vom 21. Juni 2005 in Urk. 23/1 S. 15), ist daher die Aussage von Dr. H.____ plausibel, dass sie dem Beschwerdeführer wohl schon im Jahr 2005 selbst für eine angepasste Arbeit kaum eine 100%ige, sondern unter Berücksichtigung von Hilfeleistungen durch Kollegen eine maximal 75%ige und ohne solche Hilfeleistungen nur noch eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert hätte (vgl. Urk. 23/1 S. 24).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Gutachten von Dr. E.____ ist sodann insoweit unvollständig, als es nur Angaben zum Charakter einer allgemeinen angepassten Tätigkeit und zur dortigen Arbeitsfähigkeit enthält. Bei der Frage nach der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf hielt Dr. E.____ hingegen lediglich fest, es müsse hier eine 100%ige Arbeitsfähigkeit postuliert werden, sofern diese Arbeit mit kurzem Sitzen und längeren

Gehstrecken ausgeübt werden können (Urk. 13/15 S. 8). Indessen ergibt sich aus den Angaben im Berufsberatungsprotokoll der Beschwerdegegnerin und im Gutachten von Dr. H.____, dass der Beschwerdeführer zwar in seinem früheren Tätigkeitsfeld bei der Y.____ zu etwa 40 % zu Fuss unterwegs gewesen war, dass die in den letzten vier Jahren ausgeübte Arbeit hingegen zu 90 % im Sitzen am Computer und nur zu 10 % im Gehen zu verrichten war (Urk. 13/18 S. 4, Urk. 23/1 S. 5). Trotzdem gelangte Dr. H.____, nachdem sie sich die Ausgestaltung der Arbeit und des Arbeitsplatzes präzise hatte schildern lassen (vgl. Urk. 23/1 S. 5 f.), zum einleuchtenden Schluss, dass diese Tätigkeit im Jahr 2005 noch als adaptiert anzusehen gewesen wäre, wenn regelmässige Unterbrüche der Sitzhaltung durch kurze Gehstrecken (mindestens alle 30 Minuten während zwei bis drei Minuten) erfolgt wären (Urk. 23/1 S. 24). Da der Beschwerdeführer angab, die Möglichkeit des Körpererhaltungswechsels nach Bedarf sei zwar nicht gegeben gewesen, es wäre ihm jedoch möglich gewesen, Kurzpausen einzuschalten (Urk. 23/1 S. 5), ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit in den Jahren 2004 und 2005 im Sinne der Beurteilung von Dr. H.____ im Rahmen eines Teilzeitpensums medizinisch noch zuzumuten war. Daran ändert nichts, dass der Beschwerdeführer die beiden Arbeitsversuche vom Mai und vom Dezember 2004 jeweils nach wenigen Tagen wieder abgebrochen hatte, denn es ist immerhin darauf hinzuweisen, dass sich die Zeiträume des stabilen, mit geringeren Beschwerden verbundenen Verlaufs des Äufters über mehrere Wochen erstreckten (vgl. Urk. 13/15 S. 6 ff., Urk. 23/1 S. 15) und dass für die Schmerzzunahme während des zweiten Arbeitsversuchs ein arbeitsfremder Faktor, nämlich eine unangenehme Belastung im Fitnessraum, verantwortlich gemacht worden war.

2.5. Unter diesen Umständen konnte aber dem Beschwerdeführer im massgebenden Zeitraum bis im Januar 2006 aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht noch keine Umstellung auf eine neue, allenfalls gesundheitlich noch besser angepasste Tätigkeit zugemutet werden. Denn zum einen gilt es zu beachten, dass das Arbeitsverhältnis mit der Y.____ im Jahr 2005 noch fortbestand und erst im Januar 2006 aufgelöst wurde (vgl. Urk. 23/1 S. 4). Und zum andern waren auch im Jahr 2005 noch zahlreiche therapeutische Bemühungen zur Verbesserung des Zustandsbildes im Gange, und es wurde zudem die Möglichkeit einer operativen Behandlung diskutiert (vgl. Urk. 13/14 S. 2), die zwar zunächst zurückgestellt (vgl. Urk. 23/1 S. 7), in der Folge im Juli 2006 aber dann doch durchgeführt wurde (vgl. Urk. 23/6). Bis im Januar 2006 bestand somit objektiv betrachtet noch berechtigte Aussicht darauf, dass der Beschwerdeführer sein langjähriges Arbeitsverhältnis zumindest teilweise hätte fortführen können (vgl. hierzu auch die Angabe des Beschwerdeführers im Verlaufprotokoll der Berufsberatung, wonach die Arbeitgeberin ihm die Möglichkeit zur Teilzeitarbeit geboten hätte, Urk. 13/18 S. 4), und gleichzeitig wäre es angesichts der gesundheitlichen Schwankungen ungewiss gewesen, ob der Beschwerdeführer in einer anderen Tätigkeit tatsächlich eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit hätte erreichen und ein vergleichbares Einkommen hätte erzielen können.

Das Invalideneinkommen ist daher für die Zeit bis im Januar 2006 nach den Verdienstmöglichkeiten an der bisherigen Arbeitsstelle zu bemessen. Dabei ist gestützt auf die Ausführungen von Dr. H.____ (Urk. 23/1 S. 24) von einer 50%igen Leistungsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auszugehen, da Hilfeleistungen im Umfang von etwa 25 %, wie sie Dr. H.____ für eine 75%ige Arbeitsfähigkeit

voraussetzte, an einem durchschnittlichen Arbeitsplatz nicht erwartet werden können und die Arbeiten, die durch Drittpersonen verrichtet werden, zudem nicht der geldwerten Leistung des Beschwerdeführers zugeordnet werden können.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Eine 50%ige Leistungseinbusse im angestammten Arbeitsverhältnis geht mit einer 50%igen Lohneinbusse einher, sodass sich der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers im hier zu beurteilenden Zeitraum auf 50 % beläuft, ohne dass auf die Ausführungen der Parteien zur konkreten Höhe des Valideneinkommens und des Invalideneinkommens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch einzugehen wäre. Anzumerken ist nur, dass für die Bemessung des Valideneinkommens die Einkünfte im langjährigen Arbeitsverhältnis mit der Y.____ massgebend sind, ungeachtet dessen, dass gemäss den Aussagen des Beschwerdeführers schon der Wechsel vom Coiffeur ins Bankengewerbe durch Rückenbeschwerden bedingt gewesen war (vgl. Urk. 23/1 S. 6; vgl. auch Urk. 1 S. 3). Denn es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer - vor dem gesundheitlichen Einbruch im Januar 2004 - bei der Bank ein mindestens so hohes Einkommen hatte erzielen können, wie er es im angestammten Beruf als Coiffeur erreicht hätte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Beginn des Wartejahres sodann ist auf den 15. Januar 2004 anzusetzen, da Dr. A.____ den Beschwerdeführer ab diesem Datum zu 100 % arbeitsunfähig schrieb (Urk. 13/15 S. 1) und der Beschwerdeführer aufgrund der vorstehenden Darlegungen ab dann ununterbrochen und im Durchschnitt mindestens zu 50 % arbeitsunfähig war, wogegen er im Jahr 2003 wohl eine zeitweilige, aber noch keine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit aufgewiesen hatte (vgl. die Angaben im Fragebogen für den Arbeitgeber, Urk. 13/28 S. 2). Der Beschwerdeführer hat demnach ab dem 1. Januar 2005 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente.

2.6 Ä Ä Ä Ä Damit ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 11. Januar 2006 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend zu ändern, dass festzustellen ist, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Januar 2005 Anspruch auf eine halbe Rente hat.

2.7 Ä Ä Ä Ä Ab Januar/Februar 2006 ergaben sich dann in verschiedener Hinsicht Änderungen im Sachverhalt, die sich auf den Rentenanspruch des Beschwerdeführers auswirken konnten. So endigte das Arbeitsverhältnis mit der Y.____ im Januar 2006 (vgl. Urk. 23/1 S. 4), sodass dem Beschwerdeführer nunmehr die Umstellung auf eine andere Tätigkeit rechtlich zugemutet werden konnte. Des Weiteren veränderte sich im Februar 2006, offenbar nach einem Sturz des Beschwerdeführers, die Qualität des Beschwerdebildes, sodass Dr. H.____ ihm neu eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Arbeiten attestierte (vgl. Urk. 23/1 S. 23 und S. 26). Und schliesslich fand im Juli 2006, wie von Dr. H.____ im Gutachten vom 30. Juni 2006 bereits empfohlen (vgl. Urk. 23/1 S. 22 f.), die operative Stabilisation der Wirbelsäule statt (vgl. Urk. 23/6), und es wird zu prüfen sein, wie sich diese Operation auf die Belastbarkeit und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgewirkt hat (vgl. die Prognosen von Dr. H.____ hierzu, Urk. 23/1 S. 24).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zu überweisen, damit sie - soweit sie dies nicht bereits getan hat (vgl. die Angabe in der Eingabe des Beschwerdeführers vom 10. Oktober 2006, wonach er bei der Beschwerdegegnerin ein Revisionsgesuch eingereicht hat, Urk. 22 S. 2) - von Amtes wegen prüfe, ob und in welcher Weise sich die ab Januar/Februar 2006 eingetretenen Veränderungen auf den

Rentenanspruch des Beschwerdeführers auswirken.

3. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

In Anwendung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 4'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 11. Januar 2006 dahingehend geändert, dass festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Januar 2005 Anspruch auf eine halbe Rente hat.

Die Sache wird zur Durchführung des Revisionsverfahrens an die Beschwerdegegnerin überwiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 4'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Claudia Eugster
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung
- Pensionskasse X.____

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (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 zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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