

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00421 vom 20. April 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-04-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2008.00421](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00421)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00421 du 20 avril 2009

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00421 del 20 aprile 2009

## Erwägungen

### E. 1

1.1. X., geboren 1956, arbeitete seit 1. Januar 2001 als angelernter Produktionsmitarbeiter bei der B. AG in G. und nebenberuflich seit Januar 2004 als Raumpfleger bei der C. AG zu rund 4 Stunden in der Woche (Urk. 12/13). In per Ende März 2005 gekündigter Stellung bei der B. AG erlitt er am 10. Dezember 2004 bei einem Sturz im Treppenhaus eine Kontusion des Beckens links und der distalen Lendenwirbelsäule (LWS, Urk. 12/51-53). Die hierfür zuständige Unfallversicherung, die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), übernahm die Heilkosten und richtete Taggelder aus. Das Arbeitsverhältnis bei der B. AG wurde schliesslich per 31. August 2005 aufgelöst, die Nebentätigkeit als Reiniger bei der C. AG wurde ihm auf den 31. Dezember 2005 (letzter Arbeitstag) wegen Umstrukturierungsmassnahmen gekündigt. Ab März 2006 bezog X. Taggelder der Arbeitslosenversicherung (Urk. 12/33/3), wobei er einen seit 27. November 2006 bei der D. (Schweiz) AG erzielten Stundenlohn als Zwischenverdienst abrechnete (vgl. Urk. 12/33/37-38).

Am 12. Oktober 2005 meldete er sich wegen Nacken- und Rückenproblemen sowie Beschwerden in den Beinen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 12/6). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zog von der Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) die Unfallakten bei (Urk. 12/12 und Urk. 12/14) und erkundigte sich bei den Arbeitgeberinnen, der B. AG und der C. AG, über die erwerbliche Situation des Versicherten (Fragebogen für den Arbeitgeber vom 27. Oktober 2005, Urk. 12/13, und vom 10. November 2005, Urk. 12/15). Sodann verlangte die IV-Stelle von Dr. med. E., Allgemeine Medizin FMH, den Arztbericht vom 16. November 2005, welchem weitere medizinische Unterlagen beilagen (Urk. 12/16).

1.2. Mit Verfügung vom 1. Dezember 2005 teilte die SUVA dem Versicherten mit, dass sie die Taggeldleistungen per 1. März 2006 einstellen werde, nachdem ihm von ärztlicher Seite her eine leichte bis mittelschwere Arbeit ganztags zuzumuten sei (Urk. 12/20). Diese Verfügung erwuchs in Rechtskraft (Urk. 12/38/2). Ferner sprach sie ihm mit Verfügung vom 14. Dezember 2006 ab dem 1. März 2006 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 18 % sowie eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätsseinbusse von 5 % zu (Urk. 12/27). Die hiergegen erhobene Einsprache des Versicherten wies die SUVA mit Einspracheentscheid vom 6. November 2007 ab (Urk. 12/38). Die IV-Stelle zog hierauf erneut die Unfallakten (Urk. 12/33) und Auszüge aus dem individuellen Konto bei (IK-Auszug, Urk. 12/23 und Urk. 12/35) und verlangte von Dr. E. einen weiteren Arztbericht, der vom 7. September 2007 datiert

(Urk. 12/36). Mit Vorbescheid vom 12. November 2007 stellte sie dem Versicherten die Abweisung seines Rentenbegehrens in Aussicht (Urk. 12/41), woran sie nach Prüfung der vom Versicherten durch seine Rechtsvertreterin erhobenen Einwendungen (Urk. 12/45) mit Verfügung vom 17. März 2008 festhielt (Urk. 2).

2. Gegen diesen Entscheid liess X. am 23. April 2008 durch Rechtsanwältin Christina Ammann Beschwerde erheben mit dem Antrag, es sei ihm rückwirkend ab dem 1. Dezember 2005 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % zuzusprechen. Sodann ersuchte er um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1). Am 24. Juni 2008 ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde (Urk. 11). Mit Verfügung vom 30. Juni 2008 wurde das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und dem Beschwerdeführer Rechtsanwältin Christina Ammann als unentgeltliche Rechtsvertreterin bestellt. Zudem wurde der Schriftenwechsel geschlossen (Urk. 13).

3. Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.

1.1. Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 17. März 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1).

1.2. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 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).

1.3. Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung).

#### E. 1.4

1.4.1. 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 (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 ziffermässig 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).

1.4.2. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes 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, seit 2004 von 41,6 und seit 2006 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 1/2-2009 S. 98 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).

1.5. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 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 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

1.6. Nach der neusten Rechtsprechung (BGE 133 V 549) besteht für die Invalidenversicherung keine Bindungswirkung an die Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung im Sinne von BGE 126 V 288. Indessen schliesst das Bundesgericht in BGE 133 V 549 Erw. 6.4 nicht aus, dass die IV-Stellen oder im Beschwerdefall die kantonalen Gerichte die Unfallversicherungsakten beziehen und (u.a.) gestützt darauf den Invaliditätsgrad für den Bereich der Invalidenversicherung bestimmen können (Urteil des Bundesgerichts in Sachen P. vom 5. September 2008, 8C\_106/2008, Erw. 3).

2. Streitig und zu prägen ist die Frage, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente zu Recht verneint hat. Dabei geht es insbesondere darum, ob die Beschwerdegegnerin auch allfällige unfallfremde Faktoren ausreichend berücksichtigt und bei der Invaliditätsbemessung das Invalideneinkommen richtig ermittelt hat.

3.

3.1. Aus den Akten geht hervor, dass sich der Beschwerdeführer im Mai 2003 wegen Nackenprobleme mit Schmerzausstrahlung in den Kopf in Behandlung zu seinem Hausarzt Dr. E. begab. Er gab dort Episoden mit anfallsartigen Schmerzen im Nacken beidseits mit recht massiven Kopfschmerzen und rezidivierendem Erbrechen an. Diese Beschwerden würden seit 6-7 Jahren bestehen, die Symptome hätten sich aber in den letzten Wochen verschlechtert. Das Röntgen der Halswirbelsäule (HWS) [ap und seitlich] vom 20. Mai 2003 ergab, dass wegen Schulterhochstand die unteren Halswirbelkörper (HWK) nicht sichtbar waren. Es waren indessen eine normale Lordose der HWS und leichte Spondylarthrosen beidseits ersichtlich. Mit der Diagnose eines Zervikalsyndroms mit rezidivierenden einschliessenden Kopfschmerzen und einer arteriellen Hypertonie überwies Dr. E. den Beschwerdeführer an Dr. med. F., FMH Neurologie (Arztbericht vom 23. Oktober 2003, Urk. 12/12/24). Diese Ärztin diagnostizierte ein zerviko-zephalales Schmerzsyndrom, gelegentlich mit migräniformen Komponenten, und die arterielle Hypertonie. Die Untersuchung ergab einen unauffälligen Neurostatus und eine unauffällige HWS-Beweglichkeit (Bericht vom 14. November 2003, Urk. 12/12/25-26). Die Neurologin untersuchte den Beschwerdeführer im Dezember 2003 erneut (Bericht vom 18. Dezember 2003, Urk. 12/12/23). Das Röntgenbild der HWS ergab normale knöchernen Verhältnisse ohne wesentliche degenerative Veränderungen. Sie äusserte in Bezug auf die Kopfschmerzen die Vermutung, dass möglicherweise primär eine Migräne vorliege, die sekundär mit einem zerviko-zephalalen Schmerzsyndrom einhergehe.

3.2. Der Beschwerdeführer stürzte am 10. Dezember 2004 im Treppenhaus auf den Rücken (Unfallmeldungen der B. AG und der C. AG, Urk. 12/33/206-207). Die Erstbehandlung fand am Unfalltag bei Dr. E. statt, der eine Kontusion des Beckens links und der distalen LWS diagnostizierte. Der Röntgenbefund vom selben Tag (Becken [ap]) ergab keine ossäre Läsion. Die Hüftgelenke waren ohne Befund und die distale LWS ohne Fraktur. Das Röntgen der LWS [ap/lat.] stehend vom 16. Dezember 2004 im Spital G. ergab eine ungünstige Statik mit Streckhaltung im lumbo-sakralen Übergang und Verminderung der Lendenlordose. Auch hier bestanden keine Anhaltspunkte für eine Fraktur (Arztzeugnis vom 10. Januar 2005, Urk. 12/33/204-205).





Unfalldiagnose (Treppensturz mit Aufprall von Nacken und Hinterkopf, distale LWS, Sakrum und linkes Hemipelvis [protrahiertes lumbospondylogenes, fraglich radikuläres Reizsyndrom beidseits, aktiviertes vorbestehendes zerviko-spondylogenes Syndrom, Verdacht auf Schmerzverarbeitungsstörung]) und des als unfallfremd eingestuften zerviko-spondylogenen Syndroms beidseits seit Jahren sowie der anamnestischen Migräne und der arteriellen Hypertonie in einer angepassten Tätigkeit für eine wechselseitige, wenig belastende körperliche Tätigkeit in Bezug auf die Unfallfolgen auf höchstens 50 % ein.

4. Aufgrund dieser Akten erweist sich die klare Abgrenzung zwischen den vor dem Unfall bereits bestehenden Beschwerden und den effektiven Unfallfolgen für die Invalidenversicherung als irrelevant. Ausgewiesen ist, dass die SUVA in ihre Beurteilung auch den Vorzustand einbezog, hier insbesondere das zerviko-spondylogene Syndrom, und als unfallfremd lediglich die arterielle Hypertonie, die anamnestische Migräne, die Spannungskopfschmerzen und das maladaptiv gefärbte Umgangs- und Bewältigungsmuster mit Symptomausweitung charakterisierte (vgl. Urk. 12/38). Nachdem die vorliegenden unfallfremden Beschwerden auch unter invaliditätsrechtlichen Gesichtspunkten keine zusätzlichen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit zeitigen (immerhin ist erstellt, dass der Blutdruck laut Arztbericht von Dr. F. \_\_\_ vom 31. Januar 2007 erfolgreich behandelt worden ist [Urk. 12/33/3-4]) und keine Hinweise dafür bestehen, dass beim Beschwerdeführer eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer besteht, die eine zumutbare Willensanstrengung zur Überwindung der Symptomausweitung verunmöglichen würden (vgl. BGE 130 V 398 ff. Erw. 5.3 und Erw. 6), ist den Rügen des Beschwerdeführers bezüglich der Differenzierung zwischen unfallfremden und unfallkausalen Beschwerden nicht weiter nachzugehen.

5. In Bezug auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist sodann festzustellen, dass sich der Beschwerdeführer nicht ausdrücklich gegen die Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit durch die SUVA aussprach, welche ihm die ehemalige Tätigkeit als Mitarbeiter in der Filtertechnik nicht mehr zumutete, weil wiederholt mit schweren Lasten zu hantieren war, indessen in Bezug auf die Tätigkeit in der Reinigung keine Einschränkungen erkennen konnte und ihm leichte bis mittelschwere Arbeiten ganztags, mit der speziellen Einschränkung, dass diese wechselbelastend und ohne längerdauernde Tätigkeit über Brusthöhe in vorgeneigten und/oder verdrehten Positionen ausgeübt werden sollten, zumutet. Er beschränkt sich lediglich auf den Hinweis der anderslautenden Einschätzungen seines Hausarztes und von Dr. M. \_\_\_. Diesbezüglich ist einerseits zu berücksichtigen, dass die Berichte behandelnder Ärzte aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu wärdigen sind (Urteil des Bundesgerichts in Sachen B. vom 5. Januar 2007, I 822/05, Erw. 3.2). Andererseits ist nicht einsichtig, warum dem Beschwerdeführer angesichts der ausgewiesenen HWS- und BWS-Beschwerden und unter Berücksichtigung der speziellen Einschränkung nur eine halbtägige Tätigkeit zumutbar sein soll. Immerhin wird von ihm nicht bestritten, dass er die als leichte Arbeit charakterisierte Reinigungstätigkeit (Fragebogen für den Arbeitgeber vom 27. Oktober 2005, Urk. 12/12/13) ausüben vermag. Letztlich entscheidend ist, dass das Zumutbarkeitsprofil im Wesentlichen auf der mehrwöchigen, stationären, umfassenden Abklärung in der K. \_\_\_ beruht, die ausführlich und nachvollziehbar Bericht erstattete (Urk. 12/14), und wovon abzuweichen

angesichts der übrigen medizinischen Akten keinerlei Anlass besteht. Auch die behandelnden Ärzte fanden keine objektiven Befunde, welche die Leistungsfähigkeit in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit zusätzlich und insbesondere in zeitlicher Hinsicht zu beeinträchtigen vermöchte.

6. In erwerblicher Hinsicht ist ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle als Produktionsmitarbeiter zu 100 % bei der B. AG auf den 31. März 2005 infolge Verlegung der Produktion ins Ausland verlor. Laut Fragebogen für den Arbeitgeber vom 10. November 2005 (Urk. 12/15) verdiente er im Jahr 2004 Fr. 5'040.-- monatlich. Dem Lohnkontenblatt 2004 sind Fr. 77'240.-- zu entnehmen, wobei es sich dabei um den Lohn zusätzlich überzeit-, Schicht- und Kinderzulagen handelte (Urk. 12/15/6). Auf Nachfrage hin bestätigte die B. AG im Juli 2006, dass der Beschwerdeführer in den Jahren 2005 und 2006 hypothetisch Fr. 5'040.-- x 13 zusätzlich überzeit- und Schichtzulagen verdient hätte (Urk. 12/33/107-113). Vom Januar 2004 bis Ende Dezember 2005 war er zudem in einer Nebenbeschäftigung als Raumpfleger an vier Tagen pro Woche zwischen 1,75-2,25 Stunden pro Tag im Stundenlohn bei der C. AG angestellt. Er verlor diese Stelle wegen einer Umstrukturierung beim Kunden (Fragebogen für den Arbeitgeber vom 27. Oktober 2005, Urk. 12/12/13). Der Nebenerwerb im Jahr 2004 betrug laut IK-Auszug Fr. 7'295.-- (Urk. 12/23/1). Laut Abrechnung der Arbeitslosenkasse vom Januar 2007 (Urk. 12/33/37) wurde dem Beschwerdeführer eine Rahmenfrist für den Leistungsbezug vom 1. März 2006 bis zum 29. Februar 2008 eröffnet. Er erzielte zudem offenbar einen Zwischenverdienst bei der D. Schweiz AG bei einem Einsatz zwischen 9 und 15 Stunden pro Woche (Urk. 12/33/38). Aus weiteren Unterlagen geht hervor, dass die Tätigkeit bei der D. Schweiz AG die Beschäftigung als Betriebsmitarbeiter für die N. im Stundenlohn betraf (Einsatzvertrag vom 31. August 2008, Urk. 12/33/70).

7. Hinsichtlich der Bemessung des Invaliditätsgrades stellte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung auf die Berechnungen der SUVA ab, welche bei einem Valideneinkommen von Fr. 78'107.-- und einem Invalideneinkommen (anhand der Dokumentation der Arbeitsplätze [DAP]) von Fr. 64'231.-- einen Invaliditätsgrad von 18 % ergab (Urk. 2). In der Beschwerdeantwort (Urk. 11) wies sie überdies auf den Einkommensvergleich ihres Berufsberaters hin, der in die Verfügung zu übernehmen sei. Dieser hatte am 1. Mai 2006 (Urk. 12/34) bei einem Valideneinkommen von Fr. 77'167.-- (Fr. 5'040.-- x 13 zusätzlich durchschnittliche Zuschläge aus den überstunden von Fr. 4'352.-- zusätzlich Nebenverdienst von Fr. 7'295.-- [im Jahr 2004]) und einem Invalideneinkommen von Fr. 58'827.-- (Tabellenlohn vermindert um 10 % [weil keine schweren Tätigkeiten mehr ausübbar seien] zusätzlich Nebenverdienst von Fr. 7'295.--) eine Erwerbseinbusse von Fr. 18'340.-- bzw. einen Invaliditätsgrad von 24 % errechnet. Bei unbestritten gebliebenem Valideneinkommen will der Beschwerdeführer beim Invalidenlohn auf die Tabellenlöhne der LSE der Region Zürich abstellen, die für das Niveau 4 für Männer ein Einkommen von Fr. 55'572.-- vorsehen, welches auf 50 % zu reduzieren sei, weil dem Beschwerdeführer nur noch eine Halbtagesstelle zuzumuten sei, was einen Invaliditätsgrad von 63 % ergebe (Urk. 1 S. 5 f.).

8.

8.1 Für die Invaliditätsberechnung ist angesichts des frühestmöglichen Rentenbeginns auf das Jahr 2005 abzustellen.

8.2.1.1.1 Das Valideneinkommen von Fr. 78'107.--, welches die SUVA in ihrem Einspracheentscheid ermittelte, blieb unbestritten, beruht indessen auf der Basis 2006. Gestützt auf die Angaben der Arbeitgeberin B. \_\_\_ AG (Urk. 12/33/107-113) sowie die den Lohnblättern der Jahre 2001-2004 zu entnehmenden regelmässigen Überzeit- und Schichtbetriebszuglagen sind die Berechnungen der Beschwerdegegnerin korrekt, sodass von einem Valideneinkommen im Haupterwerb von Fr. 69'872.-- auszugehen ist. Hinzu kommt der Verdienst aus der Nebenerwerbstätigkeit von Fr. 7'295.--, welche entgegen den Angaben der Arbeitgeberin im Fragebogen vom 17. Oktober 2005 (Urk. 12/13) im Jahre 2005 offensichtlich unverändert mit einem Grundlohn von Fr. 16.-- in der Stunde vergütet wurde (Urk. 12/13/7-8 und Urk. 12/33/207), sodass das Valideneinkommen Fr. 77'167.-- beträgt.

### 8.3

8.3.1.1 In Bezug auf die Ermittlung des Invalideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zunächst auf die von der SUVA herangezogenen DAP und in der Beschwerdeantwort alsdann auf die LSE ab. Bei der Bemessung des Invalideneinkommens kann rechtsprechungsgemäss durchaus auf DAP-Löhne abgestellt werden, sofern sie den Anforderungen an ihre Anwendbarkeit entsprechen, was dann gilt, wenn nebst der Auflage von mindestens fünf DAP-Blättern Angaben gemacht werden über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der entsprechenden Gruppe (BGE 129 V 480 Erw. 4.2.2). Indessen ist rechtsprechungsgemäss kein Abzug von den entsprechenden DAP-Profilen vorzunehmen (Urteil des Bundesgerichts in Sachen K. vom 6. Mai 2008, 8C\_319/2007, Erw. 8.1 mit Hinweisen).

8.3.2.1 Die von der SUVA zur Anwendung gebrachten DAP (Urk. 12/33/77-88) umfassen fünf Arbeitsplätze als Betriebsmitarbeiter in der Verpackerei von Brot (DAP Nr. 9963), in der Montage/Test in der Test und Repair Abteilung (DAP Nr. 8857), als Produktionsmitarbeiter in einer Bäckerei (DAP Nr. 8321), als Abfaller in der Industrie (DAP Nr. 6800) und als Produktionsmitarbeiter (DAP Nr. 4251). Bei sämtlichen Tätigkeiten wird vom Beschwerdeführer das Heben und Tragen von in der Regel lediglich 5 Kilogramm, das häufige Hantieren mit Werkzeugen leichter und feinmotorischer Art bei frei wählbarer Stellung sitzend und stehend und dem Zurücklegen lediglich geringer Distanzen verlangt. Die Lohnbandbreite der ausgewählten Arbeitsplätze liegt zwischen Fr. 52'000.-- und Fr. 66'040.--, durchschnittlich Fr. 57'148.-- (Einspracheentscheid, Urk. 12/38). Angaben über die Minimal- und Maximallöhne (1. Dezil Fr. 44'472.--; 9. Dezil Fr. 66'300.--) sowie den Durchschnitt aller Durchschnittslöhne (Fr. 53'539.--) der Gruppe von 53 Arbeitsplätzen, welche dem Anforderungsniveau des Beschwerdeführers entsprechen, liegen vor (vgl. Urk. 12/33/88).

1.1.1.1 Nachdem die Auflage der DAP dem Anforderungsprofil (Erw. 9.2.1) und die Arbeitsplätze ohne Weiteres dem Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers entsprechen, spricht an sich nichts gegen ihre Anwendbarkeit. Im Endergebnis spielt es indessen keine Rolle, ob bei der Einkommensbemessung von DAP- oder von Tabellenlöhnen ausgegangen wird, wie nachfolgend aufzuzeigen ist.



Die Abweisung des Rentenbegehrens erweist sich mithin als rechens, womit die Beschwerde ebenfalls abzuweisen ist.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung werden sie einstweilen auf die Gerichtskasse genommen.

In ihrer Honorarnote vom 3. April 2009 weist die Rechtsvertreterin Aufwendungen im Umfang von 6,83 Stunden und Barauslagen von Fr. 46.50 aus (Urk. 14/2). Dieser Aufwand erweist sich als gerechtfertigt. Rechtsanwältin Christina Ammann ist demzufolge mit Fr. 1'519.85 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf Art. 92 ZPO hingewiesen.

3. Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Christina Ammann, wird mit Fr. 1'519.85 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf Art. 92 ZPO hingewiesen

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Christina Ammann

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

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).

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