

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00790 vom 29. Februar 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-02-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00790](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00790)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00790 du 29 février 2012

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00790 del 29 febbraio 2012

## Erwägungen

### E. 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 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtenen Verfügungen sind am 6. Juli bzw. 16. Dezember 2010 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 Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_76/2009 vom 19. Mai 2009 E. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt

zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.3 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: 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 ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

1.4 Die Rentenabstufungen gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG 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.

1.5 War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

1.6 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff; Urteil des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

1.7. Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte 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 (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie befriedigend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszumessende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

2. Strittig und zu prüfen ist zunächst, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine höhere als ein halbe Invalidenrente hat. Dabei ist mit Blick auf das mit Verfügung vom 20. Juni 2005 (Urk. 11/63) bzw. Einspracheentscheid vom 3. November 2005 (Urk. 11/158) abgewiesene erste Rentengesuch zu beurteilen, inwiefern sich der Gesundheitszustand seither bis zum Erlass der angefochtenen Verfügungen vom 6. Juli 2010 und vom 16. Dezember 2010 verändert hat.

2.1 Die Gutachter der MEDAS Y. \_\_\_ gelangten in ihrer Expertise vom 18. April 2005 (Urk. 11/58) zum Schluss, dem Beschwerdeführer sei aufgrund des chronischen lumbo- und cervicospondylogenen Schmerzsyndroms bei degenerativen Veränderungen sowie einer sensomotorischen Polyneuropathie unklarer Ätiologie die Arbeit als Maurerpolier nicht mehr zumutbar. Für andere, körperlich eher leichte bis vereinzelt mittelschwere Tätigkeiten seien wegen der Polyneuropathie und der funktionellen Beschwerden verlängerte Pausen im Umfang von 20 % notwendig (Urk. 11/58/8). Der psychiatrische Experte, Dr. med. C. \_\_\_, stellte eine Persönlichkeitsstruktur mit narzisstisch und paranoid-querulatorischen Zügen (ICD-10 F61.0) sowie eine Tendenz, bestehende Konflikte in körperliche Symptome umzuwandeln, fest. Dazu führte er weiter aus, in der Vergangenheit (1998 und 2002) sei es zu Krisen von narzisstischer Leere gekommen, als der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit übermäßigem Alkoholkonsum auch depressive Symptome entwickelt habe. Aus psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführer indessen zur Zeit in seiner Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt; es sei aber wichtig, dass die psychiatrisch-medikamentöse Behandlung weitergeführt werde (psychiatrisches Konsiliargutachten, Urk. 11/57). Dieser Einschätzung folgte die IV-Stelle Thurgau, wobei sie davon ausging, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Aussendienstmitarbeiter könne der Beschwerdeführer im reduzierten Umfang von 80 %, ansonsten aber uneingeschränkt, ausüben (vgl.

Feststellungsblatt vom 20. Juni 2005, Urk. 11/61).

2.2. Zuhanden der Beschwerdegegnerin berichtete Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie FMH, über die neurologischen und elektrodiagnostischen Untersuchungen des Beschwerdeführers vom 13. Dezember 2007 und 15. Januar 2008 (Urk. 11/106). Er bestätigte darin das Vorliegen einer chronischen somatoformen Schmerzstörung mit panvertebralen Beschwerden lumbal betont mit spondylogenen Ausstrahlungen. Im Weiteren erwähnte er einen generalisierten wechselhaften Pruritus sowie zeitweilige Sensibilitätsstörungen und Schmerzen an den Händen, welche wohl im Zusammenhang mit einem schon früher diagnostizierten Karpaltunnelsyndrom ständen. Wegen der chronischen Schmerzproblematik erachtete Dr. D.\_\_\_\_ den Beschwerdeführer als "zur Zeit" nicht arbeitsfähig. Die Entwicklung der Arbeitsfähigkeit auf längere Sicht liess er offen bzw. machte sie abhängig vom Ansprechen auf die weitere Schmerzbehandlung (Urk. 11/106/11). Bei grundsätzlich gleichen Befunden (Erschöpfungssyndrom, multiple funktionelle Beschwerden, rezidivierende Lumbalgien, Karpaltunnelsyndrom) kam Dr. med. E.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, zu einer grundsätzlich anderen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, indem er den Beschwerdeführer "ab sofort" in der bisherigen Berufstätigkeit als zu 100 % arbeitsfähig erklärte (Bericht vom 21. April 2008, Urk. 11/110/6). Dabei beurteilte Dr. E.\_\_\_\_ die somatischen und psychischen Ressourcen als uneingeschränkt vorhanden, während Dr. D.\_\_\_\_ zu gleicher Zeit wesentliche Beeinträchtigungen sowohl in somatischer wie in psychischer Hinsicht festhielt (Urk. 11/106/3-6).

2.3. Der behandelnde Psychiater, Dr. med. F.\_\_\_\_, berichtete der Beschwerdegegnerin am 5. Februar 2008 (Urk. 11/108), der Beschwerdeführer sei vorgealtert und körperlich abgenutzt. Er leide an chronischen Schmerzen und an einer Depression. Letztere diagnostizierte er als leichte bis mittelgradige Depression (ICD-10 F32.0), welche seit mindestens 2006 bestehe. Am 11. November 2008 wandte Dr. F.\_\_\_\_ sich nochmals mit einem Schreiben an die Beschwerdegegnerin und teilte mit, im Vergleich zum Januar 2008 gehe es dem Beschwerdeführer massiv schlechter. Er wirke abgebaut, habe Mühe sich zu artikulieren, rede zum Teil daneben und sei im Denken völlig eingengt auf seine beruflichen und familiären Schwierigkeiten. Er klage über Konzentrations- und Schlafstörungen, frühes Erwachen, Albträume, Existenzangst, Hoffnungslosigkeit, gedrückte Stimmung, Interessen- und Freudeverlust, Antriebsschwäche und gesteigerte Ermüdbarkeit, Verlust des Selbstvertrauens und des Selbstwertgefühls. Er könne nicht mehr für sich selber sorgen, lebe bei seinen Eltern, die ihn versorgten und finanzierten. Von psychiatrischer Seite sei nun eine mittelgradige bis schwere Depression (ICD-10 F32.1) zu diagnostizieren. Hinzu kämen die somatischen Beschwerden und die grossen familiären Belastungen, denen er sich hilflos gegenüber sehe. Seit dem Jahr 2006 könne der Beschwerdeführer den beruflichen Anforderungen nicht mehr genügen. Da es ihm seither erheblich schlechter gehe, sei eine Reintegration ins Erwerbsleben nicht mehr vorstellbar (Urk. 11/128).

2.3. Die Experten der Z.\_\_\_\_ erhoben anlässlich der Begutachtung am 4. Mai 2009 eine eingehende Anamnese und befragten den Beschwerdeführer zu seinen aktuellen Beschwerden (Urk. 11/137/7-9). Dieser habe berichtet, seit den Unfällen in den Jahren 1971 und 1972 leide er an Rückenproblemen, welche ab 2002 massiv stärker geworden seien. Ein früheres Alkoholproblem habe er seit dem Jahr 2000 mehr oder

weniger im Griff. Aktuell leide er, abgesehen von den psychischen Problemen, an dauernden belastungsabhängigen lumbalen Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in beide Beine, an Taubheit und episodisch auftretenden Stichen in den Füssen sowie an Juckreiz am ganzen Körper (Urk. 11/137/8). Aufgrund der internistischen, neurologischen und psychiatrischen Befunde stellten die Gutachter folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/137/16):

"1. Mässig ausgeprägtes Lumbovertebralsyndrom bei multisegmentalen degenerativen Veränderungen der LWS und Osteochondrosen im Bereich der Segmente L1-3 sowie hypertrophe Spondylarthrosen im Bereich der unteren LWS und breitbasiger Diskusprotrusion mit Kontakt zur Nervenwurzel L2 links extraforaminal sowie L3 rechts neuroforaminal ohne Komprimierung der Wurzeln (MR LWS vom 12.06.08)

2. Leicht- bis mittelgradig depressive Episode, chronifiziert ICD-10 F32.0 bei

3. Kombinierte Persönlichkeitsstörung vom narzisstischen, leicht querulatorischen, passiv-aggressiven Typ ICD-10 F61.0

4. Anhaltend somatoforme Schmerzstörung ICD-10 F45.4

5. Diverse psychosoziale Belastungsfaktoren sowie fehlende Unterstützung durch die Ehefrau, wegen Trennung von ihr und dem eigenen Kind, Z63.0, Z63.3, Z63.5, Z63.7."

Als weitere aktuelle Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hielten die Experten eine leicht ausgeprägte Polyneuropathie bei Status nach C

## E. 2

-Abusus, ein Carpal tunnel syndrome beidseits, leichtes Übergewicht und einen psychogenen Pruritus fest.

In seinem Fachgutachten führte der neurologische Experte, Dr. med. G. \_\_\_\_, aus, beim Beschwerdeführer könne ein mässig ausgeprägtes Lumbovertebralsyndrom objektiviert werden. Ursache hierfür sei die multisegmentale degenerative Veränderung der Lendenwirbelsäule. Die vom Beschwerdeführer angegebenen Beschwerden liessen sich qualitativ weitestgehend objektivieren, während die quantitative Beschwerdeangabe als nicht vollumfänglich objektivierbar zu erachten und im Zusammenhang mit seiner seelischen Störung zu bringen sei. Weiter ändern sich Elemente einer Verdeutlichungstendenz. Aus neurologischer Sicht sei der Beschwerdeführer in einer Tätigkeit mit nur leichter bis höchstens mässiger Belastung der Körperachse arbeitsfähig (Urk. 11/137/11). Der Psychiater Dr. med. H. \_\_\_\_, stellte anlässlich seiner Befunderhebung verschiedene Symptome wie hohe Ängstlichkeit, Vermeidung von sozialen Kontakten, eine Lust- und Freudlosigkeit, fehlendes Interesse, Schlafstörungen, Alpträume und ein frühmorgendliches Tief sowie eine gewisse psychomotorische Hemmung und Erschöpfung fest, welche er als chronifizierte depressive Symptomatik leichten bis mittleren Grades qualifizierte. Im Rahmen seiner Persönlichkeitsstörung mit einer passiv aggressiven Komponente sei der vollkommene Rückzug aus dem Leben und die subjektive Unfähigkeit, irgendeine Tätigkeit auszuüben, zu sehen. Der Beschwerdeführer verändere sein Verhalten nicht, habe kein Krankheitskonzept und keine innere Flexibilität, um sich damit auseinanderzusetzen. Neben der affektiven Problematik und der Persönlichkeitsproblematik bestehe auch eine anhaltend somatoforme Schmerzstörung, da die Schmerzen mit somatischen Befunden allein nicht erklärbar seien und mit



### E. 3

3.1 Für den Einkommensvergleich legte die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen auf Fr. 111'925.21 fest (Urk. 11/140/5). Sie ging dabei, wie schon die IV-Stelle Thurgau beim Einkommensvergleich im Jahr 2005 (vgl. Urk. 11/61 und 11/63) vom Lohn aus, den der Beschwerdeführer an seiner letzten regulären Arbeitsstelle als Aussendienstmitarbeiter/Bauführer bei der Strassen- und Tiefbaufirma J. \_\_\_ AG, "\_\_\_", im Jahr 2001 verdient hatte (Fr. 7'500.--/Mt. x 13; Arbeitgeberbericht vom 26. Juni 2003, Urk. 11/35).

Dieses Vorgehen ist insofern nicht unproblematisch, weil der Beschwerdeführer die Stelle als Aussendienstmitarbeiter/Bauführer nach lediglich zwei Monaten aus invaliditätsfremden Gründen wieder verloren hatte (Urk. 11/5/1) und demnach auch als Gesunder nicht mehr an dieser Arbeitsstelle tätig wäre. Rechtsprechungsgemäss müsste in einem solchen Fall das Valideneinkommen aufgrund statistischer Tabellen ohne ermittelt werden, da es für die Festlegung des Valideneinkommens nicht auf die "effektiven Löhne", sondern auf die hypothetischen Einkünfte ankommt, welche die versicherte Person ohne Gesundheitsschaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erzielen würde (Art. 16 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 9C\_5/2009 vom 16. Juli 2009 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen). Der Beschwerdeführer verfügt über eine qualifizierte Ausbildung als Baupolier und über weitere spezielle Kenntnisse im Bau- und Baunebenbereich. Er betreute seit 1984 für verschiedene Firmen aus der Baustoffbranche Kundschaft im Aussendienst (Urk. 11/4). Nach den IK-Auszügen (Urk. 11/99) lag sein Verdienst in den 90er Jahren in der Regel weit über den statistischen Zahlen für das Baugewerbe (LSE 1998) und erreichte etwa in den Jahren 1992-1997 Werte zwischen Fr. 7'200.-- und Fr. 8'600.-- pro Monat. Dies zeigt, dass er ohne Gesundheitsschaden durchaus in der Lage wäre, heute einen Lohn zu erzielen, der mindestens demjenigen von 2001 entspricht, d.h. Fr. 7'500.-- pro Monat, indexiert auf den Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns (1. November 2006, 12 Monate vor der versprochenen Anmeldung; Art. 48 Abs. 2 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung). Mit diesen Annahmen resultiert ein hypothetisches Jahreseinkommen von Fr. 102'758.20 (Fr. 7'500.-- x 13, Index 2001: 109.4; Index 2006: 115.3; Nominallohnindex, Männer, 1993-2010, Baugewerbe, unter [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) [Tabelle T1.1.93]).

3.2 Für das Invalideneinkommen ging die Beschwerdegegnerin ohne Weiteres davon aus, der Beschwerdeführer wäre heute in der Lage, seine ursprüngliche Tätigkeit als Aussendienstmitarbeiter in einem Umfang von 50 % ohne Lohneinbusse weiter auszuüben. Er müsste somit mit einem halben Pensum ein monatliches Einkommen von über Fr. 4'500.-- zu erzielen (Urk. 11/140/4-5). Unter den gegebenen Umständen erscheint dies völlig unrealistisch. Die Beschwerdegegnerin verkennt, dass die seit der erstmaligen Rentenabweisung im Jahr 2005 (Urk. 11/63) verschlechterte Gesundheitssituation vorwiegend psychisch begründet ist. Von den Gutachtern der Z. \_\_\_ als zumutbar wurde eine leichte, körperlich nicht belastende Routinearbeit in einem Umfang von 50 % erachtet. Die früheren Tätigkeiten des Beschwerdeführers, welche u.a. Kundenaquisition und -betreuung, Marktbearbeitung, Offertwesen und Baustellenbetreuung umfassten (vgl. diverse Arbeitszeugnisse, Urk. 11/5), entsprechen diesem Anforderungsprofil in keiner Weise. Angesichts seiner beruflichen Aus- und Weiterbildung, aber unter Berücksichtigung der physischen und psychischen

Einschränkungen kann eine Beschäftigung mit Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) angenommen werden.

Der standardisierten Monatslohn für Männer im Anforderungsniveau 3 belief sich im Jahr 2006 bei einer 40-Stundenwoche auf Fr. 5'608.-- (LSE 2006 Tabelle TA1), was bei der betrieblichen durchschnittlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 12-2011, S. 98, Tabelle B9.2) ein Valideneinkommen von Fr. 5'846.35 pro Monat beziehungsweise ein solches von Fr. 70'156.10 pro Jahr ergibt. Da der Beschwerdeführer nur noch im Umfang von 50 % arbeitsfähig ist, reduziert sich sein Einkommen auf Fr. 35'078.05.

Der Beschwerdeführer ist vor allem durch die sich gegenseitig beeinflussenden depressiven und schmerzbedingten Symptome beeinträchtigt, welche er auch mit zumutbarer Willensanstrengung nicht in der Lage ist, vollständig zu überwinden. Dem wurde mit der auf 50 % reduzierten Arbeitsfähigkeit hinreichend Rechnung getragen. Als lohnmindernd bleibt lediglich der Umstand zu berücksichtigen, dass Männer im Anforderungsniveau 3 des Arbeitsplatzes mit einem Pensum zwischen 50 % und 74 % aufgerechnet auf ein Vollpensum statistisch ein um rund 5.5 % tieferes Einkommen erzielen (LSE 2006 Tabelle T 2\* S. 16). Demnach ist ein Abzug vom Tabellenlohn von 5.5 % gerechtfertigt, womit sich das Invalideneinkommen auf Fr. 33'148.75 beläuft.

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 102'758.20 mit dem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 33'148.75 ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 69'609.45, was einem Invaliditätsgrad von 67.7 % entspricht; damit hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

In diesem Sinne ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und sind die Verfügungen vom 6. Juli 2010 und vom 16. Dezember 2010 entsprechend abzuändern.

Strittig sind weiter die Verrechnungen von Zusatzleistungen der Gemeinde B. (Urk. 19/11/4) und von zu Unrecht bezogenen Invalidenleistungen der Ehefrau K. Reinhard (Urk. 19/8/13) mit der Rentennachzahlung des Beschwerdeführers (Urk. 19/2).

Hinsichtlich der Zusatzleistungen ergibt sich Folgendes: Gemäss dem - nach Art. 50 Abs. 1 IVG im Invalidenversicherungsbereich sinngemäss anwendbaren - Art. 20 Abs. 2 lit. b des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) können fällige Leistungen mit Rückforderungen von Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung verrechnet werden. Nach der Rechtsprechung ist davon auszugehen, dass Art. 20 Abs. 2 AHVG zwingenden Charakter hat und die Ausgleichskassen im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften nicht nur befugt, sondern auch verpflichtet sind, solche Rückforderungen mit fälligen Leistungen zu verrechnen. Eine zeitliche Kongruenz der gegenseitigen Forderungen in dem Sinne, dass diese den gleichen Zeitraum beschlagen müssten, wird nicht verlangt. Wesentlich für die Zulässigkeit der Verrechnung ist somit nicht, dass Forderung und Gegenforderung im gleichen Zeitpunkt entstanden sind, sondern bloss, dass beide im Zeitpunkt der Verrechnung fällig sind. Auch gegen die Verrechnung von Rentennachzahlungen an eine verheiratete Person mit zurückgeforderten Ergänzungsleistungen, welche seinerzeit zusätzlich zur Invalidenrente des Ehegatten

ausgerichtet worden waren, ist grundsätzlich nichts einzuwenden, da bei der ursprünglichen Festsetzung des Ergänzungsleistungsanspruchs die Einkommensverhältnisse beider Ehepartner einen wesentlichen Beurteilungsfaktor bildeten (Urteil des Bundesgerichts I 728/01 vom 9. Mai 2003 E. 6.2.1 mit weiteren Hinweisen).

Die Gemeinde B. teilte dem Beschwerdeführer am 9. Juli 2010 mit, seiner Familie seien von September 2007 bis März 2008 Ergänzungsleistungen zur IV-Rente (der Ehefrau) im Gesamtbetrag von Fr. 11'477.-- ausbezahlt worden. Aufgrund der Renten-Nachzahlung für diesen Zeitraum im Betrag von Fr. 9'793.-- (7 x Fr. 1'399.--/Mt.) habe sie bei der Ausgleichskasse Antrag auf Verrechnung in dieser Höhe gestellt (Urk. 19/11/4). Entgegen seiner beschwerdeweise vorgebrachten Einwendung war der Beschwerdeführer über diese Rückforderung informiert. Wäre er damit nicht einverstanden gewesen, hätte er eine anfechtbare Verfügung erwirken und gegen diese Beschwerde führen müssen. Dafür, dass die vorgenommene Verrechnung als solche nicht zulässig gewesen wäre, bestehen angesichts der klaren gesetzlichen Regelung in Art. 20 Abs. 2 AHVG und der Stellungnahme der Beschwerdegegnerin (Urk. 19/11/1) keine Anhaltspunkte. Die Beschwerde ist in diesem Punkt abzuweisen.

Im Weiteren steht fest, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers für die Zeit vom 1. April 2008 bis 31. März 2009 und vom 1. Juni 2009 bis 31. März 2010 zu Unrecht ausgerichtete IV- und Kinderrenten im Betrag von Fr. 26'410.-- zurückerzuzubehalten hat (unangefochten gebliebene Verfügung vom 13. Juli 2010, Urk. 19/8/13 und Urk. 19/1 S. 3 unten). Der Beschwerdeführer bestreitet indessen die Verrechenbarkeit dieser Forderung mit seiner Nachzahlung, da Leistung und Forderung nicht die gleiche Person betreffen (Urk. 19/1 S. 4 Ziffer 2.3).

Es ist zwar richtig, dass vorliegend zwischen Gläubiger der einen und Schuldner der anderen Forderung keine Identität besteht, was normalerweise Voraussetzung für die Verrechnung ist (Art. 120 Abs. 1 des Obligationenrechts, OR), doch kann nach der Rechtsprechung im Sozialversicherungsrecht bei versicherungstechnisch eng zusammenhängenden Leistungen und Forderungen auf diese Identität verzichtet werden (BGE 130 V 505 E. 2.4 = Pra 12/2005 Nr. 153). Nach der Verwaltungspraxis kann eine Rückforderung von zu Unrecht bezogenen Leistungen des einen Ehegatten grundsätzlich nicht mit der Rentennachzahlung an den anderen Ehegatten verrechnet werden (Wegleitung über die Renten [RWL] in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, Rz 10613). Der rechtsprechungsgemäss geforderte enge versicherungsrechtliche Zusammenhang, welcher auch die Verrechnung von Leistungen für Ehegatten ermöglicht, ist nach der Verwaltungsweisung (RWL Rz 10908) beispielsweise der Fall, wenn

- der 2. Versicherungsfall eintritt und die Rente des erstrentenberechtigten Ehegatten wegen der Plafonierung tiefer ausfällt;
- die beiden Renten der Ehegatten aufgrund einer Änderung in den Berechnungsgrundlagen neu plafoniert werden müssen;
- infolge rückwirkender Zusprechung einer IV-Rente für den einen Ehegatten beim bisher invaliden Ehegatten die bereits ausbezahlte Zusatzrente zurückerfordert werden muss.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diese beispielhaft aufgeführten Ausnahmen vom grundsätzlichen Verrechnungsverbot zwischen Ehegatten zeigen, dass der notwendige versicherungsrechtliche Zusammenhang dann anzunehmen ist, wenn die Forderung der Versicherung gegen den einen Ehegatten unauflösbar mit den dem anderen Ehegatten gewährten Leistungen verbunden ist. D.h. es muss eine gegenseitige Abhängigkeit zwischen dem Teil der Invalidenrente, der einem Ehegatten zu viel ausbezahlt wurde, und der dem anderen Ehegatten zustehenden Rente vorliegen (vgl. auch BGE 137 V 175 = Pra 11/2011 Nr. 124).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im vorliegenden Fall erblickt die Beschwerdegegnerin den engen versicherungsrechtlichen Zusammenhang zwischen der Rückforderung gegen K. X.\_\_\_\_ und der dem Beschwerdeführer zustehenden Rentennachzahlung in der materiellen Unterstützungspflicht zwischen Ehegatten gemäss Zivilgesetzbuch (ZGB), da das Ehepaar X.\_\_\_\_ unauflösbar vom unterschiedlichen Wohnsitz stets den Zivilstand "verheiratet" gehabt habe (Urk. 19/8/8 und Urk. 32). Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Die Aufhebung der Rente von K. X.\_\_\_\_ wegen des Wegzuges nach L.\_\_\_\_ hatte keinen Zusammenhang mit der dem Beschwerdeführer (zufälligerweise) etwa gleichzeitig zugesprochenen Rente. Die Rückforderung gegen K. X.\_\_\_\_ wäre auch ohne den beim Beschwerdeführer eingetretenen Versicherungsfall entstanden. Die Anrufung der allgemeinen ehelichen Unterstützungspflicht genügt für die Annahme eines Ausnahmefalles vom Verrechnungsverbot nicht und würde selbst den vorerwähnten eigenen Verwaltungsweisungen zuwiderlaufen. Die Beschwerde ist somit in Bezug auf die Verrechnung der Forderung gegen K. X.\_\_\_\_ gutzuheissen.

## **E. 5**

5.1 Ä Ä Ä Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist die Beschwerdegegnerin zur Bezahlung einer Prozessentschädigung an den anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer zu verpflichten, welche nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert, auf Fr. 3'400.-- festzusetzen ist (inkl. Barauslagen und MWSt; § 34 Abs. 1 und 3 GSVGer).

5.2 Ä Ä Ä Die Gerichtskosten (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) sind auf auf Fr. 800.-- anzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. a) Ä Ä Ä In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 6. Juli 2010 und vom 16. Dezember 2010 in Bezug auf die Invalidenrente insoweit abändert, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. November 2006 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat.

Ä Ä Ä b) Ä Ä Ä Die mit Verfügung vom 16. Dezember 2010 angeordnete Verrechnung wird im Betrag von Fr. 26'410.-- (zu viel bezogene Leistungen der Ehefrau) aufgehoben. Im Mehrbetrag wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 3'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Bruno A. Hubatka
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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.