

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00933 vom 11. Januar 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-01-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2011.00933](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00933)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00933 du 11 janvier 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00933 del 11 gennaio 2013

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, in seiner angestammten Tätigkeit als Laborant sei der Beschwerdeführer seit 1. Mai 2008 in seiner Arbeitsfähigkeit zu 50 % eingeschränkt (S. 1 unten). Eine näher umschriebene - leidensangepasste Tätigkeit (S. 2) sei ihm zu 80 % zumutbar, womit ein Invaliditätsgrad von 35 % resultiere (S. 3).

2.2 Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber in seiner Beschwerde (Urk. 1) auf den Standpunkt, das von der Beschwerdegegnerin eingeholte Gutachten sei widersprüchlich, und es sei auf die von ihm genannten anderslautenden ärztlichen Beurteilungen abzustellen (S. 5 f. Ziff. IV.2). Das Valideneinkommen sei höher anzusetzen und zudem sei ein angemessener Leidensabzug von mindestens 20 % vorzunehmen (S. 6 Ziff. 3). Gemäss BGE 126 V 288 solle ohne triftige Gründe nicht von einmal getroffenen Invaliditätsentscheiden eines Sozialversicherungszweiges abgewichen werden (S. 6 Ziff. 4).

2.3 Strittig ist vorab, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in leidensangepasster Tätigkeit verhält, und sodann die Invaliditätsbemessung.

### E. 3

3.1 Am 19./20. April 2010 fand im Auftrag der Militärversicherung eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) statt, über die am 28. April 2010 berichtet wurde (Urk. 8/85 = Urk. 8/87/10-21).

Dabei wurde als hauptsächliche Diagnose eine medial betonte Femorotibialarthrose links und ein Zustand nach Osteitis des Tibiakopfs links genannt (S. 1 Mitte).

Berufsanamnestisch wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer habe ursprünglich als Hausmeister gearbeitet. Nach verschiedenen Operationen habe das Pensum wegen Schmerzpersistenz im linken Knie auf 60 % reduziert werden müssen. Im September 2007 habe der Beschwerdeführer ohne Umschulung eine neue Arbeitsstelle als Laborant erhalten, die er anfänglich mit einem vollen Pensum besetzt habe. Gemäss seinen Angaben habe das Pensum wegen fortbestehenden Knieschmerzen schon nach vier Monaten auf 50 % reduziert werden müssen (S. 2 Mitte).

Als arbeitsrelevante Probleme wurden genannt (S. 3 oben): belastungsabhängige Knieschmerzen links im Stehen und Laufen, belastungsabhängiges Gefühl von Ameisen im gesamten linken Bein,

belastungsabhängige ziehende Schmerzen in den Waden (linke Wade stärkere Schmerzen als rechte Wade).

Die Leistungsbereitschaft beurteilten die Berichterstatter als nicht zuverlässig; die Beobachtungen bei den Tests wiesen auf eine mittlere Selbstlimitierung; die Konsistenz bei den Tests sei im Wesentlichen gut gewesen. Es sei eine mässige Symptomausweitung beobachtet worden; die Resultate der physischen Leistungstests seien deshalb für die Beurteilung der zumutbaren körperlichen Belastbarkeit nur teilweise verwertbar (S. 3 Mitte).

Aufgrund der Diagnosen könne man dem Klienten Knien und Kriechen nie zumuten; eine weitergehende Einschränkung der Belastbarkeit lasse sich medizinisch-theoretisch nicht begründen. Die berufliche Tätigkeit als Laborant sei ganztags zumutbar, mindestens 5.6 Stunden pro Tag; am bisherigen Arbeitsplatz habe er keine Möglichkeit, das linke Knie regelmässig zu strecken oder alle 15 Minuten einige Schritte zu laufen. Eine mindestens sehr leichte, vorwiegend sitzende Arbeit sei ganztags 8.4 Stunden pro Tag zumutbar, wobei der Klient am Arbeitsplatz die Möglichkeit haben müsse, das linke Knie regelmässig zu strecken oder alle 15 Minuten einige Schritte zu laufen. Aufgrund der Diagnosen könne er klinisch plausibel nie kniend und kriechend arbeiten (S. 3).

Am 8. Juni 2010 nahm med. pract. Y. \_\_\_ zum Bericht über die EFL Stellung und führte aus, mit der Feststellung betreffend Leistungsbereitschaft sei er nicht einverstanden; seiner Meinung nach bestünden keinerlei Hinweise auf eine Symptomausweitung beziehungsweise auf eine verminderte Kooperationsbereitschaft (Urk. 8/91/3 = Urk. 8/94/15).

Gleichentags meldete er den Beschwerdeführer andernorts für eine weitere Beurteilung an (Urk. 8/91/4-5 = Urk. 8/94/16-17 = Urk. 8/94/21-22), dies verbunden mit der Feststellung, seiner Meinung nach bestehe - entgegen einem kürzlich durchgeführten Gutachten - kein Compliance-Problem (S. 1 unten).

Am 14. Juni 2010 nahm der - seit Dezember 2009 behandelnde (Urk. 8/97 Ziff. 1.2) - Psychiater Dr. med. Z. \_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, zum Bericht über die EFL Stellung und wies unter anderem darauf hin, dass es gemäss den Erfahrungen des Beschwerdeführers jedes Mal bei forcierter Beanspruchung seiner körperlichen Kapazitäten mit einer Latenzzeit von Stunden bis Tagen zu massiver Schmerzverstärkung komme (Urk. 8/91/2 = Urk. 8/94/13).

Am 12. Juli 2010 erstattete er der Beschwerdegegnerin einen Bericht (Urk. 8/97). Darin nannte er folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1):

- Schmerz- und Ausfall (organisch-) bedingte chronifizierte depressive Entwicklung, aktuell schwere Episode (ICD-10: F06.32), bestehend seit August 2009, bei
- Femorotibialarthrose Knie links
- Status nach diversen Operationen
- überlastungsbedingte Schmerzen auf der Gegenseite
- soziale Phobie (ICD-10: F40.1)

Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % für die ausgeübte Tätigkeit als Laborant (Ziff. 1.6), mit einer geschätzten Leistungsfähigkeit in diesem Rahmen von 80 % (Ziff. 1.7).

3.4 Mit Schreiben vom 20. August 2010 (Urk. 11/2) überwies der Hausarzt den Beschwerdeführer an PD Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie. Darin führte er aus, der Beschwerdeführer arbeite mittlerweile zu 50 % als chemischer Laborant; seiner Meinung nach seien die chronischen Beschwerden des Patienten mehr als glaubhaft und die derzeitige Anstellung absolut in Ordnung (S. 1 unten).

3.5 PD Dr. A.\_\_\_\_ berichtete am 27. September 2010 über die Konsultation vom 24. September 2010 (Urk. 11/1). Anamnestisch führte er aus, der Patient könne die Arbeitsfähigkeit von 50 % als chemischer Laborant knapp halten, die Überlagerung mit der Depression sei aber zunehmend eine starke Belastung (S. 1).

Um die Arbeitsfähigkeit wieder zu steigern oder mindestens nicht noch weiter zu reduzieren, müsse ernsthaft an eine endoprothetische Versorgung des medialen Kompartimentes Knie links gedacht werden (S. 1 unten).

Am 27. September 2010 habe der Patient telefonisch mitgeteilt, er sei noch nicht bereit für eine weitere Operation (S. 2 oben).

3.6 Kreisarzt Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Allgemein- und Unfallchirurgie, führte am 4. Oktober 2010 zuhanden der Militärversicherung aus, aufgrund der Berichte von Dr. A.\_\_\_\_ (vgl. vorstehend E. 3.5) und med. pract. Y.\_\_\_\_ (vgl. vorstehend E. 3.4) müsse davon ausgegangen werden, dass die bisherige Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit als Laborant in der derzeitigen Arbeitssituation und Anstellung mit 50 % adäquat gewesen sei, auch wenn die durchgeführte EFL zu einer divergierenden Zumutbarkeitsbeurteilung des Laboranten geführt habe und eine Arbeitszeit von 5.6 Stunden beziehungsweise Arbeitsfähigkeit von 66 2/3 % als zumutbar erachtet worden sei (Urk. 8/113 S. 2).

3.7 Am 16. November 2010 erstatteten die Ärzte des Instituts C.\_\_\_\_ (C.\_\_\_\_) ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin (Urk. 8/108/2-31). Sie stützten sich auf die ihnen überlassenen Akten (S. 3 ff.), die Angaben des Beschwerdeführers (S. 14 ff.) und die von ihnen am 11. Oktober 2010 (S. 1 Mitte) erhobenen allgemeinmedizinischen (S. 16 f.), psychiatrischen (S. 17 ff.) und orthopädischen (S. 21 ff.) Befunde.

Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 27 Ziff. 5.1):

chronische Knieschmerzen links

- medial betonte Gonarthrose bei Status nach Osteochondrosis dissecans des medialen Femurkondylus

- Status nach multiplen Voroperationen, erstmals am 28. Januar 1992, zuletzt am 31. August 2004 mit zweimaliger postoperativer Infektentwicklung

Als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 27 Ziff. 5.2) nannten sie eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0).

Zur Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter aus, in der Tätigkeit als Laborant bestehe am aktuellen Arbeitsplatz eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 50

%, idealerweise verteilt auf den ganzen Tag mit regelmässigen Pausen (S. 28 Ziff. 6.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus psychiatrischer und internistischer Sicht bestanden keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Aus orthopädischer Sicht (und zusammenfassend) bestehe für körperlich leichte Tätigkeiten, die vorwiegend im Sitzen, jedoch mit gelegentlichen Positionswechseln durchgeführt werden könnten, eine vollzeitliche Arbeitsfähigkeit mit um 20 % vermindertem Rendement, somit eine zumutbare effektiv verwertbare Arbeitsleistung von 80 % (S. 28 f. Ziff. 6.4)

3.8 Ä Ä Ä Ä Am 5. Januar 2011 berichtete Dr. med. Dr. sc. nat. D. \_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, FMH Handchirurgie, über seine auf Zuweisung des Hausarztes gleichentags erfolgte Untersuchung (Urk. 8/112). Er führte unter anderem aus, bezogen auf die Frage der Arbeitsfähigkeit gebe es offensichtlich eine Grundfrage mit einer Symptomausweitung. Diese Frage sei nicht einfach zu beantworten. Es fehle vor allem eine richtige Diagnose zur Abklärung der chronischen belastungsabhängigen Unterschenkelschmerzen beidseits. Nach ausführlicher Besprechung habe der Beschwerdeführer bestatigt, dass er sich momentan am linken Knie nicht operieren lassen möchte (S. 3 oben).

3.9 Ä Ä Ä Ä Am 11. Februar 2011 nahm Dr. Z. \_\_\_\_, zum C. \_\_\_\_, Gutachten Stellung (Urk. 8/110). Er legte unter anderem dar, während des gesamten Behandlungsverlaufs seien die - einzeln genannten - Kriterien einer schweren depressiven Episode erfüllt gewesen (S. 2 Mitte). ■ Aufgrund von nochmaligen Nachforschungen ■ scheine allerdings tatsächlich mit dem (von ihm verwendeten) Diagnosecode F.06.32 ausschliesslich eine das Zentralnervensystem unmittelbar betreffende Krankheit gemeint zu sein. Somit formuliere er seine Diagnose wie folgt neu (S. 2 unten): schmerz- und teilausfallbedingte chronifizierte depressive Entwicklung, aktuell mittelgradige Episode (ICD-10: F33.11).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der jetzige Arbeitsplatz, an welchem der Patient (knapp) fähig sei, sein Pensum von 50 % zu erbringen, habe den Charakter einer geschätzten Arbeitsstelle (S. 3 Mitte). Eine generelle Arbeitsfähigkeit von 80 % erscheine ihm - aus näher dargelegten Gründen - als nicht realistisch (S. 3).

3.10 Ä Ä Am 23. Mai 2011 nahmen die C. \_\_\_\_, Gutachter ergänzend Stellung (Urk. 8/121). Sie führten unter anderem aus, aufgrund der von ihnen erhobenen psychopathologischen Befunde und der anamnestischen Angaben hätten sich keine Hinweise auf das Vorliegen einer mittelgradigen oder schweren depressiven Störung gefunden. Es sei auch zu erwähnen, dass die psychiatrische Behandlung eher in grösseren Abständen stattfinde und die anti-depressive Behandlung sehr niedrig dosiert geführt werde; bis anhin sei auch nie eine stationäre psychiatrische Behandlung in Betracht gezogen worden (S. 2 unten).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Dokumente der Militärversicherung bestatigten ihre Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in der angestammten Tätigkeit als Laborant in der vom Versicherten ausgeübten Form (S. 3 unten). Leider fehle eine Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit in einer besser adaptierten Tätigkeit, die in Anbetracht der objektivierbaren medizinischen Befunde und der am bisherigen Arbeitsplatz vorkommenden Belastungen sicher etwas höher eingeschätzt werden dürfte (S. 4 oben).

#### E. 4

4.1 Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in der aktuell ausgeübten Tätigkeit stimmen die Einschätzungen, auf welche der Kreisarzt im Rahmen der Militärversicherung abstellte, und diejenige im C.\_\_\_\_-Gutachten überein. Sie wurde auf 50 % veranschlagt.

4.2 Für die Invaliditätsbemessung entscheidend ist jedoch die Arbeitsfähigkeit in den vorhandenen Einschränkungen (besser) angepassten Tätigkeiten (vorstehend E. 1.4).

Diese wurde bei der ärztlichen Beurteilung zuhanden der Militärversicherung offensichtlich gar nicht in Betracht gezogen: Der Kreisarzt bezog sich ausschliesslich auf die berichtete Belastbarkeit des Beschwerdeführers in der aktuellen Tätigkeit und setzte diese mit der massgebenden Arbeitsfähigkeit gleich (vorstehend E. 3.6). Dass im Rahmen der EFL zu beiden - unterschiedlich konzipierten - Arten von Leistungsfähigkeit Aussagen gemacht wurden, scheint er übersehen zu haben; jedenfalls nahm er keinerlei Bezug darauf. Auch die vom Gericht beigezogenen ärztlichen Stellungnahmen, auf welche sich der Kreisarzt stützte, enthalten keine Überlegungen zur Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit: Der Hausarzt referierte die vom Beschwerdeführer berichtete Belastbarkeit an der aktuellen Stelle (vorstehend E. 3.4), der konsultierte Orthopäde - der sich primär mit einer allfälligen Operationsindikation befasste - ebenfalls (vorstehend E. 3.5).

Die genannten Beurteilungen tragen deshalb zur Beantwortung der Frage der Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit nichts bei.

4.3 Im Bericht über die EFL-Abklärung wurde für mindestens sehr leichte, vorwiegend sitzende Arbeiten (ohne knien oder kriechen) eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert (vorstehend E. 3.1). Im C.\_\_\_\_-Gutachten wurde die entsprechende Arbeitsfähigkeit - bei vergleichbaren Einschränkungen - auf 80 % veranschlagt.

Nachdem das genannte Gutachten alle praxisgemässen Kriterien (vorstehend E. 1.5) vollumfänglich erfüllt, ist darauf abzustellen.

4.4 Der Einwand seitens des behandelnden Psychiaters, eine generelle Arbeitsfähigkeit von 80 % erscheine ihm als nicht realistisch (vorstehend E. 3.9), vermag nicht durchzudringen. Soweit die Belastbarkeit aus somatischer Sicht in Frage steht, hat seine Beurteilung als fachfremde Stellungnahme weniger Gewicht. Und soweit es um sein eigenes Fachgebiet geht, sind ebenfalls gewichtige Zweifel angebracht: Er führte aus, während des gesamten Behandlungsverlaufs - mithin ab Dezember 2009 (vorstehend E. 3.3) - seien die Kriterien einer schweren depressiven Episode erfüllt gewesen (vorstehend E. 3.9); dass solches mit einer zur gleichen Zeit im Umfang von rund 50 % ausgeübten Erwerbstätigkeit vereinbar gewesen sein sollte, wäre in hohem Masse erluterungsbedürftig und erweist sich mangels einer solchen Begründung als wenig überzeugend. Ebenfalls widersprüchlich erscheint es, einerseits eine schwere Episode als durchgehend gegeben zu postulieren, und dann aber doch aktuell eine mittelgradige Episode zu diagnostizieren.

Am ehesten verständlich sind diese Inkonsistenzen in der Beurteilung, wenn man die im Rahmen der Beweiswürdigung relevante Verschiedenheit von Behandlungsauftrag einerseits und Begutachtungsauftrag andererseits (Urteil des Bundesgerichts 9C\_842/2009 vom 17. November 2009 E. 2.2;

vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 und Urteile 8C\_768/2011 vom 7. Februar 2012 E. 5.3.3, 9C\_748/2011 vom 1. Dezember 2011 E. 3.3, 9C\_400/2010 vom 9. September 2010 [in BGE 136 V 376 nicht publizierte] E. 5.2, 9C\_865/2009 vom 3. Dezember 2009 E. 3.2, 9C\_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2, 9C\_801/2007 vom 7. Februar 2008 E. 3.2.2, sowie der im Strafrecht ergangene BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) in Rechnung stellt.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit fällt ein Abstellen auf die genannte Beurteilung ausser Betracht.

4.5Ä Ä Ä Ä Somit ist der medizinische Sachverhalt als dahingehend erstellt festzuhalten, dass für - näher umschriebene - leidensangepasste Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 80 % besteht.

## E. 5

5.1Ä Ä Ä Ä Zur Bestimmung des Valideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin das von der Militärversicherung im Jahr 2009 eingesetzte Valideneinkommen von Fr. 83Ä■096.-- (vgl. Urk. 8/57 S. 2 Ziff. 2) auf das Jahr 2011 hochgerechnet und so rund Fr. 84Ä■263.-- ermittelt (Urk. 8/126).

5.2Ä Ä Ä Ä Dagegen hat der Beschwerdeführer eingewandt, sein Einkommen habe bereits im Jahr 2003 rund Fr. 83Ä■840.-- betragen, und hat diesen Betrag auf das Jahr 2010 hochgerechnet (Urk. 1 S. 6 Ziff. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Einwand ist in dieser Form unzutreffend. Gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto betrug das Einkommen zwar im Jahr 2003 Fr. 83Ä■840.--, in den Jahren (beim gleichen Arbeitgeber) 2004 jedoch lediglich Fr. 78Ä■429.--, 2005 Fr. 81Ä■328.-- und 2006 Fr. 76Ä■293.-- (Urk. 8/42, Urk. 8/104).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Anhaltspunkte, weshalb auf das beschwerdeweise angeführte höchste, aber weiter zurückliegende Einkommen abzustellen wäre, wurden nicht geltend gemacht und sind nicht ersichtlich.

5.3Ä Ä Ä Ä In seiner Anmeldung vom 22. Februar 2009 gab der Beschwerdeführer als aktuelles Einkommen bei vollem Pensum Fr. 83Ä■096.-- an und als früheres, von 2001 bis 2007 als Hausmeister erzielt Einkommen Fr. 82Ä■152.-- (Urk. 8/49 Ziff. 5.4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Militärversicherung führte in der Rentenverfugung vom 20. Mai 2009 (Urk. 8/57 = Urk. 8/87/102-104) unter anderem aus, der Beschwerdeführer habe per 1. Oktober 2007 eine Tätigkeit als Laborant aufnehmen können (S. 1 Ziff. 3), sei jedoch wegen zunehmenden belastungsabhängigen Kniebeschwerden seit 1. Mai 2008 zu 50 % arbeitsunfähig (S. 1 Ziff. 4). Das ohne Arbeitsunfähigkeit - also bei vollem Pensum - erzielte Einkommen von Fr. 83Ä■096.-- setzte sie als Valideneinkommen ein (S. 2 Ziff. 2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach Verfugungserlass fand am 26. Mai 2009 eine Besprechung des Aussendienstmitarbeiters der Militärversicherung mit dem Beschwerdeführer am Arbeitsplatz statt (Urk. 8/87/99-101). Dabei wurden zur genannten Verfugung keine Bemerkungen angebracht (S. 1).

5.4Ä Ä Ä Ä Nach Lage der Akten erweist sich die Art und Weise, wie die Beschwerdegegnerin das 2011 massgebende Valideneinkommen ermittelt hat, als korrekt. Insbesondere ist es richtig, dass sie nicht auf ein länger zurückliegendes Einkommen abgestellt hat, das der Beschwerdeführer an einer Stelle erzielt hat, die er im Jahr 2007

aufgegeben hat, sondern auf das Einkommen, das er mit der seit 2007 ausgeübten Tätigkeit erzielen konnte, wenn er diese zu 100 % ausüben konnte.

Als Valideneinkommen im Jahr 2011 ist somit der Betrag von Fr. 84'263.-- einzusetzen.

## E. 6

6.1 Zur Bestimmung des Invalideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin auf das mittlere der von Männern mit Berufs- und Fachkenntnissen (Niveau 3) im Total aller Wirtschaftszweige erzielten Einkommen gemäss LSE abgestellt (Urk. 8/126).

Dies erscheint wenig plausibel, denn es ist nicht anzunehmen und wird von der Beschwerdegegnerin auch nicht explizit geltend gemacht, dass der Beschwerdeführer in allen Branchen über Berufs- und Fachkenntnisse verfügt.

Das Abstellen auf Niveau 3 als solches ist zwar nicht zu beanstanden und wurde auch vom Beschwerdeführer nicht gerügt. Aber wenn Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt werden, sollten Tabellenlähne aus Branchen Verwendung finden, wo der Beschwerdeführer entsprechend qualifiziert ist.

6.2 Der Beschwerdeführer arbeitet erfolgreich, wenn auch unter Bedingungen, die seinen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht angemessen Rechnung tragen, als Laborant, mithin in der Chemiebranche. Hier betrug das mittlere von Männern mit Berufs- und Fachkenntnissen erzielte Einkommen im Jahr 2010 Fr. 7'156.-- (LSE 2010 S. 26, Tab. TA 1, Ziff. 20, Niveau 3, Männer). Auf ein Jahr umgerechnet, der Nominallohnentwicklung von 1.1 % und der durchschnittlichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden angepasst ergibt dies im Jahr 2011 rund Fr. 90'200.-- (Fr. 7'156.-- x 12 x 1.01 : 40.0 x 41.6).

Umgerechnet auf das dem Beschwerdeführer zumutbare Pensum von 80 % ergibt dies Fr. 72'160.-- im Jahr 2011 (Fr. 90'200.-- x 0.8).

6.3 Zusätzlich ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass der Beschwerdeführer zwar als Laborant tätig sein konnte, dafür jedoch nur körperlich leichte Tätigkeiten, die vorwiegend im Sitzen, jedoch mit gelegentlichen Positionswechseln durchgeführt werden können (vorstehend E. 3.7), in Frage kommen.

Die Einschränkung auf vorwiegend sitzende, gelegentliche Positionswechsel erlaubende Tätigkeiten dürfte sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lohnmindernd auswirken. Dem ist mit einem Abzug (vorstehend E. 1.7) in der Höhe von 15 % Rechnung zu tragen.

Damit resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 61'336.-- (Fr. 72'160.-- x 0.85).

6.4 Beim Valideneinkommen von Fr. 84'263.-- (vorstehend E. 5.4) und einem Invalideneinkommen von Fr. 61'336.-- (vorstehend E. 6.3) beträgt die Einkommenseinbusse Fr. 22'927.--, was einen Invaliditätsgrad von rund 27 % ergibt.

Somit besteht kein Rentenanspruch und die angefochtene Verfügung erweist sich als rechtsens.

Demnach ist die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

7. Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Yvonne Dürst
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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

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

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

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