

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00413 vom 24. März 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-03-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00413

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00413 du 24 mars 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00413 del 24 marzo 2015

Erwägungen

E. 1

Dezember 2011 sei wieder vom Vorzustand, wie er vor der Schulterverletzung vom Oktober 2010 bestanden habe, auszugehen, weshalb ihm eine angepasste Tätigkeit wieder zu 50 % zumutbar sei und die Rente per 1. Dezember 2011 voraussichtlich wieder auf eine halbe Rente gesenkt werde (Urk. 7/142). In diesem Sinne entschied sie mit Verfügung vom 25. März 2013 (Urk. 2).

E. 1.1

X.____, geboren 1951, war als Automechaniker bei der Y.____ AG in Zürich angestellt (Urk. 7/2), als er sich ein Jahr nach einem am 1. August 1994 erlittenen Unfall mit mehreren Frakturen im Bereich des linken Unterschenkels und Fusses erstmals zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung anmeldete. Mit Verfügung vom 16. September 1996 sprach ihm die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, eine vom 1. August 1995 bis 29. Februar 1996 befristete halbe Invalidenrente zu

(Urk. 7/1-14/3/3). Die von der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) verfügte Leistungseinstellung per Ende 1996 wurde vom Sozialversicherungsgericht mit dem Urteil UV.1997.00135 vom 20. Januar 2000 bestätigt.

Auf Neuanmeldung des Versicherten hin sprach ihm die IV-Stelle mit Verfügung vom 5. Januar 1999 rückwirkend ab

E. 1.2

Bei einem weiteren Suva-versicherten Unfall vom 13. September 2010 zog sich der Versicherte eine Rotatorenmanschettenruptur rechts mit Luxation der langen Bizepssehne zu (Urk. 7/113/8-21). Die IV-Stelle klärte gestützt auf ein Rentenerhöhungsgesuch des Versicherten vom April 2011 (Urk. 7/110)

die beruflichen und medizinischen Verhältnisse ab und zog die Akten der Suva bei (7/114-130/106). Am 10. April 2012 teilte sie dem Versicherten die Notwendigkeit einer ärztlichen Untersuchung durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) mit (Urk. 7/131). Die Suva sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 13. Juni 2012 ab 1. Juli 2012 eine Invalidenrente von 23 % für die Folgen des Unfalls vom 13. September 2010 zu (Urk. 7/135).

Mit Vorbescheid vom 20. September 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten

mit, dass die bisherige halbe Rente per 1. April 2011 voraussichtlich auf eine ganze Rente erhöht werde. Spätestens seit

E. 2

.5

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 anzu geben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These ab stellt (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 prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende 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.).

E. 3

.3

Zeitliche Vergleichsbasis für die mit dem angefochtenen Entscheid verfügte Rentenerhöhung per 1. April 2011 bildet die Mitteilung vom 13. Juli 2010

(vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_771/2009 vom 10. September 2010 und 9C_586/2010 vom 15. Oktober 2010, je E. 2.2, mit Hinweisen), mit welcher der bisherige Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von weiterhin 50 % bestätigt wurde (Urk. 7/108). Die Beschwerdegegnerin stützte ihre n

Entscheid gemäss Mitteilung vom 13. Juli 2010

auf eine rechtskonforme Sachverhaltsabklärung sowohl der erwerblichen als auch der medizinischen Verhältnisse (Urk. 7/102-105), würdigte dieselben und führte einen Einkommensvergleich durch (Urk. 7/106-107).

E. 4

.5

In den Kliniken Z.____ wurde der Beschwerdeführer am 17. Januar 2013 einer interdisziplinären arbeitsspezifischen Abklärung unterzogen. Die rheumatologische und neurologische Untersuchung führte unter Einbezug der Erkenntnisse aus dem Job Match zum Schluss, dass eine verminderte Beweglichkeit in beiden Schultern verblieben sei; insbesondere sei eine Abduktion über die Horizontale hinaus nicht mehr möglich. Im Weiteren träten beim Heben und Hantieren rasche Schmerzexazerbationen auf. Die aktuellen MRI-Befunde rechts hätten im Vergleich zur Voruntersuchung 2010 weitgehend

unveränderte Befunde gezeigt. Bezüglich der Beschwerden im linken OSG-Bereich zeige sich neu ein Schmerz im Bereich der Fusssohle mit positivem Tinel-Zeichen im Bereich des Tarsaltunnels als Hinweis für ein mögliches Tarsaltunnelsyndrom. Im Übrigen bestehe seit Jahren eine konstante Funktionseinschränkung bei posttraumatischer OSG-Arthrose, welche sich insbesondere in einer eingeschränkten Geh- und Steh-fähigkeit äussere. Als weiteres mögliches Begleitphänomen der Rotatorenman schettenrupturen sei es zu einem ebenfalls chronifizierten

zervicovertebralen Syndrom beidseits rechtsbetont gekommen, wobei sich klinisch aktuell haupt sächlich muskuläre Befunde im Schulter-Nackebereich bei eingeschränkter HWS-Beweglichkeit gezeigt hätten.

Was die Arbeitsfähigkeit betreffe, so entspreche die im Job Match beobachtete Belastbarkeit im Wesentlichen einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit. Eine festgestellte Symptomausweitung limitiere die Aussagen etwas. Aus medizinischer Sicht sei jedoch von einer Belastbarkeit im Rahmen einer leichten Tätigkeit auszugehen. Aufgrund der Beschwerdekumulation im Tagesverlauf sei eine Arbeitsfähigkeit nur halbtags gegeben. Bezüglich der Schulterproblematik bestünden spezielle Einschränkungen (nur selten Arbeiten über Schulterhöhe und vorgeneigt, Gewichtsbeschränkung von Taille bis Kopfhöhe von maximal

E. 4.4

und E. 4.7). Bei genauerer Betrachtung korrespondiert sie aber im Wesentlichen mit der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit der Kliniken Z.____. Denn auch Dr. N.____ ging von einer zeitlich zumutbaren Restarbeitsfähigkeit von 50 % aus. Mit der Reduktion der Arbeitsfähigkeit um 50 % trug er in seiner Beurteilung der Beschwerdekumulation im Tagesverlauf Rechnung, was angesichts der diversen Schmerz zustände nachvollziehbar ist.

Zusätzlich attestierte Dr. N.____

jedoch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um weitere 15 % für die funktionellen Einschränkungen (Urk. 3/1 S. 4 unten).

Wie dem Bericht zum Job Match vom 17. Januar 2013

zu entnehmen ist, waren die Resultate der physischen Leistungstests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nur teilweise verwertbar. Es sei davon auszugehen, dass bei gutem Effort eine bessere Leistung erbracht werden könnte, als bei den Leistungstests gezeigt. Das allgemeine Belastbarkeitsniveau wurde in zeitlicher Hinsicht auf halbtags eingeschätzt mit speziellen Einschränkungen für Arbeiten über Schulterhöhe und im Stehen vorgeneigt (1-5 % eines normalen Arbeitstages) sowie für das Heben von Gewichten von Taillen- zu Kopfhöhe bis 5 Kilogramm. Die aktuelle Tätigkeit als Tankwart erfülle diese Belastungsanforderungen (Beilage zu Urk. 3/1, S. 2). Hieraus ist zu schliessen, dass

Dr. N.____, entgegen der vom Beschwerdeführer eingereichten Stellungnahme von Dr. med. O.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 22. April 2013, wonach Dr. N.____ die zeitliche Belastbarkeit mit 50 % und die Leistungseinbusse mit 20 % beurteile (Urk. 3/2),

grundsätzlich von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausging, jedoch den speziellen Einschränkungen zusätzlich eine

Leistungseinbusse von 15 % im Sinne einer „Verwertbarkeits“-einbusse

beimass . Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es aber lediglich , den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Die Beurteilung, inwiefern und zu welchen Konditionen sich die so definierte Restarbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt verwerten lässt, ist dagegen nicht Aufgabe der ärztlichen Fachperson.

Damit aber rechtfertigt es sich in Würdigung der gesamten Aktenlage auch unter Berücksichtigung der gezeigten Symptomausweitung , mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer wiedergewonnen 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit entsprechend dem oben definierten Profil auszugehen.

In zeitlicher Hinsicht findet sich im

Gutachten der Kliniken Z.____ keine Stellungnahme. Der RAD stellte sich aufgrund des Umstandes, dass der Beschwerdeführer am 1. Dezember 2011 seine Arbeit wieder aufgenommen hat , auf den Standpunkt, dass ab diesem Zeitpunkt wieder von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit angepasst auszugehen sei (Urk. 7/140/6), was nicht medizinisch, sondern rein sachverhätlich begründet ist. Angesichts des Umstandes, dass Dr. K.____ den Beschwerdeführer im September 2011 aufgrund seiner Untersuchung vom 13. Juli 2011 (Urk. 7/130/21, 7/130/40 ff.) als arbeitsfähig erachtete und der Beschwerdeführer seine Arbeit nur aufgrund organisatorischer Gründe erst im Dezember 2011 antrat (vgl. Urk. 7/130/18), ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer spätestens ab September 2011 über eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit verfügte.

E. 5

.2

Die strittige Frage, ob sich die Annahme einer neuerlichen 50%igen Arbeitsfähigkeit spätestens ab 1. Dezember 2011

rechtfertigt, beurteilt sich danach, ob eine

für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades

im Vergleich zum vorherigen Sachverhalt, welcher zur Rentenerhöhung geführt hatte , eingetreten und damit der für die Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist

(BGE 125 V 413 E. 2d am Ende, 369 E. 2, 113 V 273 E. 1a, 109 V 262 E. 4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5).

Im Wesentlichen übereinstimmend äusserten sich die begutachtenden RAD-Ärzte und Dr. med. N.____ , Leitender Arzt Rheumatologie der Kliniken Z.____ , zu den massgeblichen, die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Diagnosen, wobei sich im Gutachten der Kliniken Z.____ zusätzlich zu den Einschränkungen im Bereich beider Schultern, der posttraumatischen OSG-Arthrose links und dem chronischen Lumbovertebralsyndrom die Diagnose eines zervikovertebralen Syndroms beidseits rechtsbetont (Urk. 3/1 S. 1) findet, nicht aber – trotz anamnestisch erwähnter Ausstrahlungen nach oben Richtung Halswirbelsäule (Urk. 7/133/3) - im RAD-Bericht von Dr. L.____ (Urk. 7/133/7). Auch Dr. H.____ mass den Rückenbeschwerden von lumbal bis in die HWS am 11. April 2011 Bedeutung zu (Urk. 7/130/49) .

Nicht gefolgt werden kann der Beurteilung von Dr. L.____

hinsichtlich seiner Schlussfolgerung, wonach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit seit Dezember 2011 vom Erreichen eines Vorzustandes vor Verletzung der rechten Schulter auszugehen sei (vgl. Urk. 7/133/8). Diese dem Unfallversicherungsrecht entnommene Terminologie hilft bei der hier zu lösenden revisionsrechtlichen Frage nicht weiter und steht zudem mit der eigenen Diagnosestellung von Dr. L.____

im Widerspruch, lautete diese doch unter anderem auf eine schmerzhafte Einschränkung der Schulterbeweglichkeit rechts bei MRI-gesicherter Rotatorenmanschettenläsion (Urk. 7/133/7). Von einem Zustand wie vor dem Unfall vom Oktober 2010, mithin einem unversehrten Zustand, kann offensichtlich nicht gesprochen werden. Hinzu kommt, dass die Kliniken Z.____, anders als Dr. L.____, aktuelle MRI-Bilder beider Schultergelenke erstellen liessen. Dasjenige der rechten Schulter zeigte einen im Vergleich zu den Aufnahmen vom 29. Oktober 2010 im Wesentlichen unveränderten Zustand (vgl. Urk. 3/1 S. 4, 3/3-4).

In Bezug auf das Profil der noch zumutbaren Tätigkeit korrespondieren die ärztlichen Beurteilungen der Kliniken Z.____ und des Kreisarztes Dr. K.____ (vgl. Urk. 3/1 S. 4, 7/130/21, 7/140/6). Übereinstimmend sprechen sie sich gegen die Zumutbarkeit der angestammten Tätigkeit als Automechaniker aus. Weiterhin erachteten sie eine leichte wechselbelastende Tätigkeit mit Lastenbeschränkungen über Taillenhöhe (von 5 bis 10 Kilogramm), keinen oder seltenen Arbeiten über Schulterhöhe oder in Armvorhalteposition, ohne häufiges Gehen oder Stehen als zumutbar. Entsprechend der überzeugenden Einschätzung von Dr. K.____ vom 15. September 2011 sollten auch Arbeiten mit Impulswirkungen aufgrund stossender oder vibrierender Geräte vermieden werden (Urk. 7/130/21). Insgesamt hielten alle beteiligten Gutachter dafür, dass die aktuelle Tätigkeit des Beschwerdeführers den Anforderungen im Wesentlichen entspricht.

Was den Umfang der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit und den Zeitpunkt, ab welchem dem Beschwerdeführer diese wieder zur Verfügung stand, mithin eine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes eingetreten war, anbelangt, kann auf die Einschätzung des Kreisarztes Dr. K.____ vom 15. September 2011, gemäss welcher dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit grundsätzlich ganztägig zumutbar wäre (Urk. 7/130/21), nicht abgestellt werden. Abgesehen davon, dass die Suva dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 13. Juni 2012 eine Invalidenrente von 23 % einzig für die Folgen der Schulterverletzung vom 13. September 2010 zusprach und den Rentenanspruch ausgehend von der bisherigen 50%-Stelle errechnete (vgl. Urk. 7/135), was darauf schliessen lässt, dass sie letztlich nicht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit angepasst ausging, flossen in die mit Blick auf die unfallkausalen Beschwerden erfolgte Beurteilung von Dr. K.____ die hier ebenfalls beachtlichen Rückenbeschwerden nicht ein.

Die Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit des RAD vom 7. Juni 2012 (Urk. 7/140/6) basiert im Wesentlichen auf der Hypothese des wiedererreichten Vorzustandes, was – wie oben ausgeführt – unhaltbar ist. Sie erweist sich bereits aus diesem Grund als nicht schlüssig, weshalb grundsätzlich nicht darauf abgestellt werden kann (Urteil des Bundesgerichts 8C_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4.2 mit Hinweisen auf BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E).

E. 6

.2 .4

Das vom Beschwerdeführer im Jahr 1995 erzielte Einkommen entsprach der Nominallohnentwicklung angepasst dem von der Beschwerdegegnerin der Rentenverfügung vom 5. Januar 1999 zugrunde gelegten hypothetischen Einkommen von Fr. 72'000.-- im Jahr 1998 (Urk. 7/21-25). Verglichen mit dem von der Beschwerdegegnerin in der Vernehmlassung vom 12. Juni 2013 als massgeblich beigezogenen statistischen Durchschnittswert gemäss LSE 1998, Tabelle TA1, Fahrzeug- und Maschinenbau (Nr. 29, 34, 35), Niveau 3, von Fr. 69'114.25 (Fr. 5538.-- x 12

/

40

x 41,6) resultiert ein leicht überdurchschnittlicher Lohn. Ob der Beschwerdeführer diesen zuletzt erzielten, vergleichsweise hohen Verdienst, weiterhin, mithin auch im Jahr 2011 hätte erzielen können, ist eine andere Frage. Ist der zuletzt bezogene Lohn überdurchschnittlich hoch, ist er nur dann als Valideneinkommen heranzuziehen, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass er weiterhin erzielt worden wäre (SVR 2011 IV Nr. 55 S. 163, 2009 IV Nr. 5

E. 8

S. 181, Urteile des Bundesgerichts 9C_5/2009 vom 16. Juli 2009 E. 2.3, 8C_671/2010 vom 25. Februar 2011

E. 4.5.1).

Der Beschwerdeführer lässt hierzu vorbringen, dass er seit 1973 als Automechaniker gearbeitet habe und bis 31. März 1993 gar als Werkstattchef (vgl. dazu Urk. 7/8/2). Aufgrund seiner Erfahrung und der Tatsache, dass er lange Jahre als Werkstattchef gearbeitet habe, habe er einen über dem branchenüblichen Lohn liegenden Verdienst erzielt (Urk.

E. 11

S. 4,

vgl. Urk. 7/5/2). Diese Argumentation findet Bestätigung im Umstand, dass der Beschwerdeführer nicht nur bei der Y.____

AG, sondern bereits bei der vorherigen Arbeitgeberin, der P.____ AG, bei welcher er vom 1. April 1993 bis 30. April 1994 als Automechaniker arbeitete, den gleich hohen Lohn bezog (Urk. 7/5). Seiner Praxis und Leitungserfahrung entsprechend konnte der Beschwerdeführer offensichtlich einen Lohn

verlangen, der zwischen den statistischen Durchschnittswerten für Arbeitnehmer im Niveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) und demjenigen im Niveau 1 + 2 (Verrichtung höchst anspruchsvoller und schwierigster, Niveau 1, und Verrichtung selbständiger und qualifizierter Arbeiten, Niveau 2) lag. Anhaltspunkte dafür, dass sich hieran ohne Gesundheitsschaden etwas geändert hätte und der Beschwerdeführer an Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt verloren hätte, fehlen.

Damit aber ist für die Bestimmung des hypothetischen Valideneinkommens weiterhin, wie in sämtlichen vorangegangenen Rentenverfügungen und Revisionsweisen Mitteilungen (Urk. 7/2, 7/10, 7/23-25, 7/31, 7/43, 7/71, 7/108), auf das zuletzt vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Einkommen von Fr. 71'500.-- im Jahr 1995 als

Automechaniker abzustellen. Der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2011 angepasst führt dies zu einem massgeblichen Valideneinkommen von Fr. 86'761.70 (Bundesamt für Statistik, BFS, Schweizerischer Lohnindex nach Sektor [1993 = 100; in Internet abrufbar], Nominallohnindex [T1.93], Total, Männer : 1995: 102,6, 2011: 124,5). 6.3.6.3.1

Einig sind sich die Parteien

zutreffenderweise mittlerweile darin, dass der ursprüngliche Verdienst als Automechaniker nicht mehr zur Bemessung des hypothetischen Invalideneinkommens beizuziehen ist (vgl. Urk. 6 S. 2 oben). 6.3.2

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b/aa mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 850/05 vom 21. August 2006 E. 4.2).

Der Beschwerdeführer nahm seine Arbeit als Tankwart Anfang Dezember 2011 wieder auf; gemäss Besprechungsprotokoll der Suva vom 14. Februar 2012 kann er jedoch ihm zumutbare Tätigkeiten mangels höherem Bedarf lediglich während 10 bis 12 Stunden wöchentlich ausüben (vgl. Urk. 7/130/8 f.). Damit schöpft er das ihm zeitlich zumutbare Pensum von 50 %

nicht voll aus, weshalb für die Bestimmung des Invalideneinkommens auf die statistischen Werte der LSE abzustellen ist. 6.3.3

Dabei ist entgegen der Berechnung der Beschwerdegegnerin in der Vernehmlassung (Urk. 6 S. 3) auf den Zentralwert „Total“ für Männer gemäss Tabelle TA1 der LSE 2010

im Anforderungsniveau 4 von monatlich Fr. 4'901.-- abzustellen und nicht auf den Zentralwert gemäss Anforderungsniveau 3, weist doch der Beschwerdeführer keine diesem Niveau entsprechenden Berufs- und Fachkenntnisse in einem Berufsfeld ausserhalb des angestammten auf. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Bundesamt für Statistik, BFS, Schweizerischer Lohnindex nach Branche [2010 = 100; in Internet abrufbar], Nominallohnindex [T1.1.10], Total, Männer, 2011: 101) und der durchschnittlichen Wochenstundenzahl von 41,7 (Die Volkswirtschaft 12-2014, S. 92) im Jahr 2011 führt dies zu einem Jahreslohn bei 50 % von Fr. 30'962.30. 6.3.4

Die Beschwerdegegnerin sprach sich – entsprechend dem Vorgehen der Suva bei ihrer Rentenberechnung (vgl.

Urk. 7/135) - in der Vernehmlassung für einen leidensbedingten Abzug von

10 % im Sinne eines sogenannten Teilerwerbabzugs aus (Urk. 6 S. 3). Damit trug sie richtigerweise dem Umstand Rechnung, dass bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (vgl. die nach dem Beschäftigungsgrad differenzierenden Tabellen T2* in der LSE 06 S. 16 und T6* in der LSE 04 S. 25; Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.1.2

mit Hinweisen).

Unter Berücksichtigung des hieraus resultierenden Invalideneinkommens von Fr. 27'866.10 führt der Vergleich mit dem

Valideneinkommen von Fr. 86'761.70 zu einem Invaliditätsgrad von knapp 68 % und damit zum Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ab 1. Dezember 2011.

Die Beschwerde ist infolgedessen teilweise

gutzuheissen und der angefochtene Entscheid ist dahingehend abzuändern, dass der Beschwerdeführer ab 1. Dezember 2011 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. 7.7.1

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) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Entsprechend hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Art. 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Sache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. In Anwendung dieser Grundsätze rechtfertigt sich die Zusprechung einer Prozessentschädigung von Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird

die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 25. März 2013 dahin gehend abgeändert, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. April 2011 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab

1. Dezember 2011 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin

aufgelegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Christine Fleisch - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - AHV-Ausgleichskasse für das schweizerische Auto-, Motorrad- und Fahrradgewerbe - Sammelstiftung BVG der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Gasser Küffer

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