

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00882 vom 26. Mai 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-05-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00882

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00882 du 26 mai 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00882 del 26 maggio 2014

Erwägungen

E. 1

S. 3) . Gleichtags teilte sie ihm mit, dass sie die Tag geldleistungen per 3 1. August 2007 einstelle. Mit Schreiben vom 4. April 2008 verneinte die SUVA die Voraussetzungen für die Ausrichtung einer Invaliden rente und stell t e die Heilkostenleistungen ein. V om 7. Januar 2008 bis 1 7. April 2009 arbeitete X.____

bei der Z.____ (Urk. 7/4 und Arbeitsvertrag vom 7. Januar 2008, Urk. 7/13/1) .

Mit Schreiben vom 1 8. Juni 2009 (Urk. 9/15) teilte Prof. h.c. PD Dr. med. A.____ , Chefarzt Orthobiologie und Knorpelregeneration der B.____ , der SUVA mit, dass X.____ über belastungsab hängige Kniegelenksbeschwerden rechtsbetont medial sowie im patellofemora len Gelenkabschnitt mit Ergussbildung und blockadeähnlichen Zuständen klage (Urk. 7/16/45 -

E. 1.1

Die Beschwerdegegnerin ging in den an gefochtenen Verfügungen vom 11. Sep tember 2013 (Urk. 2) davon aus, dass der Beschwerdeführer lediglich durch Unfall folgen in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Seit dem 2 8. April 2009 sei er in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Nach Ablauf der einjähri gen Wart e frist per 2 7. April 2010 sei dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit zu 50 % zumutbar gewesen. Per 2 3. November 2010 sei es zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit einer vollständigen Arbeitsun fähigkeit gekommen. Ab dem 1 1. Januar 2012 habe in der angestammten Tätig keit wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden.

E. 1.2

Der Beschwerdeführer lässt hiergegen vorbringen, die Beschwerdegegnerin stütze sich voll und ganz auf die Feststellungen der SUVA. Es sei mitnichten eine Besserung im Januar 2012 erfolgt. Dr. C.____ habe im April 2012 eine erhebliche Zunahme der Beschwerden festgestellt, habe aber gehofft, der Spon tanverlauf werde eine Besserung bringen , was bis heute nicht geschehen sei . Die Beschwerden verhinderten ei ne längere Belastung des rechten Knies.

Selbst wenn eine Besserung eingetreten wäre, liege eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit vor, welche zur Rentenlei s tung der Invalidenversicherung führen muss e . Die Aussagen des Kreisarztes seien widersprüchlich. So halte er ohne Weiteres fest, dass sich im Knie täglich ein Erguss bilde und dass ein Streckausfall vorliege. Ebenso werde nicht in Frage gestellt, dass er täglich Schmerzmittel zu sich nehmen müsse. Trotz dieser Beschwerden soll e ein ganz tägi g er Einsatz mit der Möglichkeit , gelegentlich etwas aufzustehen und herum zugehen , und ohne die Notwendigkeit einer fixierten

Flexionshaltung beider Kniegelenke vollzeitlich zumutbar sein. Wenn sich im Knie bereits am „frühen Vormittag“ ein Erguss bilde, könne das Knie nicht länger belastet werden. Auch das ständige Sitzen führe zu einem Erguss. Einzig das Hochlagern könne dies verhindern. Wer sein Bein ständig hochlagern müsse, sei aber auch für eine Bürotätigkeit mehr als eingeschränkt.

Aus seiner Biographie ergebe sich, dass er lange Zeit in der Geschäftsleitung der Y.____ gearbeitet habe. Die Tätigkeit bei der Z.____ habe nur einen Zeitraum von etwa 14 Monaten umfasst. Danach sei er wegen des Konkurses der Firma arbeitslos gewesen. Für den Betätigungsvergleich sei somit jene Tätigkeit heranzuziehen, welche für ihn lebensprägend gewesen sei. Diese Position habe es mit sich gebracht, dass er als Kadermitglied stets auch für Akquisition, Bauüberwachung und Baukontrolle die volle Verantwortung inne gehabt habe. Dies habe bedingt, dass er sich vor dem Erstellen eines Devis auf die Baustelle habe begeben und sich dort mit den Bauherren/Bauleitern zu Sitzungen habe treffen müssen. Nur so habe er sich ein Bild des kommenden Auftrages machen können. Sodann habe er die Arbeiten seines Unternehmens auf dem Bau überwachen und sich deswegen auch immer vor Ort mit den Zuständigen treffen müssen. Er gehe davon aus, dass er etwa 60 %

der Arbeitszeit im Büro und 40 % auf der Baustelle verbracht habe. Es bestehe kein Zweifel, dass er auch gemäss den Feststellungen des Kreisarztes für stehende Tätigkeiten auf dem Bau nicht arbeitsfähig sei. Bereits deshalb bestehe eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit.

Sodann sei zu beachten, dass auch am linken Knie eine Einschränkung vorliege. Der Kreisarzt habe am 29. Juli 2010 festgestellt, dass er verschiedensten Verlangsamungen unterliege. Auch bei reinen Büroarbeiten liege eine Verlangsamung vor. Darauf werde mit keinem Wort Bezug genommen. Wenn nun aber eine zusätzliche Behinderung im anderen Knie hinzukomme, müsse diese Verlangsamung zunehmen. Auch aus diesem Grunde liege eine rentenbegründende Einschränkung der Erwerbsfähigkeit vor.

Zu beachten sei zudem sein fortgeschrittenes Alter. Zehn Monate vor Eintritt in das AHV-Alter sei es völlig unrealistisch, noch eine Stelle zu finden. Die angefochtenen Verfügungen vom 11. September 2013 datierten rund acht Monate nach seinem Eintritt in das AHV-Alter. Er habe somit erst nach seiner Pensionierung sichere Kenntnis

davon gehabt, dass er sich über anderthalb Jahre früher auf dem Arbeitsmarkt hätte bewerben müssen. Das Merkmal des fortgeschrittenen Alters wirke sich deshalb in jedem Fall invalidisierend aus. 2.

2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit

higkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). 2.2 2.2.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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). 2.2.2

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, oder auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind. 2.2.3

Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist aber in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat (Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV). 2.3

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 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.). Berichte und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte unterliegen wie andere Beweismittel der freien richterlichen Beweiswürdigung. 3. 3.1

Folgende Arztberichte, welche für die Beurteilung der strittigen Fragen von Belang sind, liegen vor: 3.2

Kreisarzt Dr. F.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, untersuchte den Beschwerdeführer am 30. November 2009 und hielt hierzu mit Bericht vom gleichen Tag fest (Urk. 7/16/20-23), dem Beschwerdeführer sei am linken Knie im Oktober 2006 eine Knieendoprothese eingesetzt worden. Es besteht bis heute ein gutes Resultat. Es sei dem Beschwerdeführer möglich, einige Stunden zu gehen. Das Bewältigen von Treppen sei gut möglich. Der Beschwerdeführer habe kaum Beschwerden. Betreffend das linke Knie sei zurzeit keine Behandlung nötig.

Das rechte Knie habe sich der Beschwerdeführer am 27. November 1996 beim Fussballspielen verletzt. Man sei von einem Riss beider Kreuzbänder ausgegangen. Muskulär sei der Beschwerdeführer gut kompensiert gewesen, sodass man auf chirurgische Massnahmen verzichtet habe. Langsam habe sich eine Arthrose entwickelt. Im November 2008 sei es beim Tennisspielen zu einer gewissen Traumatisierung gekommen. Im Frühjahr 2009 habe der Beschwerdeführer erneut einen Arzt aufgesucht. Heute bestehe eine leicht gereizte Gonarthrose mit einem Erguss, Anlauf- und Belastungsschmerzen. Aktuell gelte der Beschwerdeführer als voll arbeitsunfähig. Dies sei gerechtfertigt für Aufgaben mit Ausendienst, insbesondere auf Baustellen. Die Gehsicherheit des Beschwerdeführers sei nicht ausreichend um Derartiges zu bewältigen. Vorwiegend sitzend auszuführende Tätigkeiten ohne Zwangsstellung der Beine mit gelegentlichen geringen Gehstrecken – wenige hundert Meter auf guter Unterlage – seien zumutbar. Entsprechend habe er im Einverständnis des Beschwerdeführers per 1. Dezember 2009 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit im Unfallschein eingetragen. 3.3

Dr. med. G.____, Chefärztin Rheumatologie und Rehabilitation der B.____, erklärte mit Bericht vom 11. Februar 2010 (Urk. 7/16/12-13), nach der letzten Injektion im Knie rechts seien die Beschwerden anfänglich rückläufig

gewesen. Nun verspüre der Beschwerdeführer belastungsabhängig wieder „Zwicke“ mit akut einschüssenden Schmerzen. Das Knie zeige jedoch weniger Schwellungsneigung. Eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit sei von der SUVA weiter bestätigt worden. 3.4

Dr. D.____ diagnostizierte mit Bericht vom 23. März 2010 (Urk. 7/17/1-6) einen Status nach Knie trauma 1996 mit Kreuzbandruptur rechts post und anterior und einen Status nach Unfall linkes Knie mit Teilmenishektomie links medial und Implantation

Endoprothese im Jahr 2006. Der Beschwerdeführer sei als Bereichsleiter Elektrobranche seit dem 29. April 2009 zu 100% arbeitsunfähig. Zwischenzeitlich habe er zu 50% gearbeitet. Der Beschwerdeführer könne nicht mehr auf Baustellen, weil er Schmerzen habe, die sich beim Gehen auf unebenem Boden verschlimmerten. Geradeaus gehen sei möglich. Treppauf- und Treppabgehen sei stark eingeschränkt. Sitzen sei nur etwa 30 Minuten möglich, dann müsse er aufstehen und die Beine bewegen. Wechselbelastende Tätigkeiten seien insgesamt in einem Pensum von 50% möglich. 3.5

Dr. C.____ berichtete der Beschwerdegegnerin am 29. März 2010 (Urk. 7/18), der Beschwerdeführer sei ab dem 1. März 2010 100% arbeitsunfähig und für Herbst 2010 sei

die Operation des rechten Kniegelenks (Knieprothese) vorgesehen. Da der Beschwerdeführer 62 Jahre alt sei, werde er sicher infolge der Operation nicht mehr beruflich integriert werden können und bleibe somit weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig. Eine Umschulung oder erneute berufliche Integration sei hinfällig. 3.6

Kreisarzt Dr. F.____ hielt mit Bericht vom 29. Juli 2010 (Urk. 7/23/36-39) fest, die jetzige Situation sei einigermaßen stabil, gegenüber den Untersuchungen im November 2009 hätten sich keine wesentlichen Veränderungen ergeben, die mögliche Belastbarkeit sei deshalb geschätzt. Versicherungstechnisch werde man zum Abschluss schreiten, bei Bedarf könne ein Rückfall gemeldet werden, um die Endoprothese zu implantieren. Aktuell komme für den Beschwerdeführer nur eine Bürotätigkeit in Frage. Stehen und Gehen sei manchmal bis 15 Minuten, Begehen von Treppen selten möglich. Kauern, Knien, Erklettern von Leitern und Gehen in unwegsamem Gelände sei ihm nicht möglich. Beim Sitzen seien Zwangstellungen für die Knie nicht möglich, ein etwa stündliches Vertreten der Beine müsse möglich sein. Tragen von Lasten sei bis 10 Kilogramm in der Ebene über kurze Strecken zumutbar. Unter diesen Voraussetzungen dürfe ein etwa achtstündiger Einsatz erwartet werden. Eine leichte Verlangsamung sei zu akzeptieren, da sich der Beschwerdeführer nach dem Sitzen nur langsam erheben könne und auch beim Anlaufen zuerst einige Schritte sehr langsam machen müsse. Bis auf Weiteres brauche er Antirheumatika. Wie gesagt, werde die Endoprothese zum Zeitpunkt der Wahl eingebaut. 3.7

Dr. F.____ hielt mit Ergänzung zur Untersuchung vom 29. Juli 2010 fest (Urk. 7/23/7), anlässlich einer Konsultation vom 17. Februar 2010 bei Dr. C.____ sei dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht ebenfalls empfohlen worden, sich eine Endoprothese implantieren zu lassen. Der Beschwerdeführer habe vorerst darauf verzichtet. Er habe vorerst die Golfsaison 2010 vorbegehen lassen wollen. Eine weitere Konsultation sei damals für August 2010 vereinbart worden. Im Unfallschein sei für die Konsultation vom 17. Februar 2010 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % eingetragen worden. Im Weiteren sei angemerkt worden, dass im Herbst die Operation vorgesehen sei. Dafür sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden, allerdings mit Gültigkeit ab 1. März 2010. Dies sei wenig logisch, Beginn der 100%igen Arbeitsunfähigkeit sei das Operationsdatum. Gemäss den Berichten vom Frühjahr 2010 der Ärzte der B.____ habe am rechten Knie der gleiche Zustand wie im November 2009 oder Ende Juli 2010 bestanden, so dass davon auszugehen sei, die Berufstätigkeit im Rahmen der geschätzten möglichen Belastung sei durchgehend und auch für die nähere Zukunft möglich. 3.8

Dr. C.____ teilte der Beschwerdegegnerin am 18. April 2011 mit (Urk. 7/28), fünf Monate nach der Implantation einer Innex-Knieprothese rechts berichte der Beschwerdeführer, dass der Verlauf ähnlich sei wie seinerzeit am linken Kniegelenk. Es beständen noch gewisse Restbeschwerden auf der medialen Seite sowie ein leichter Erguss. Der Beschwerdeführer mache Physiotherapie und Lymphdrainage. Zurzeit sei er noch zu 100 % arbeitsunfähig. Ob der Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit erreiche und in welchem Ausmass, müsse vorerst abgewartet werden. Um diesbezüglich verbindliche Aussagen machen zu können, müsse mindestens das Jahresergebnis abgewartet werden. 3.9

Der Beschwerdeführer wurde am 9. Juni 2011 von Kreisarzt Dr. F.____ untersucht. Mit Bericht vom 10. Juni 2011 (Urk. 7/30) erklärte dieser, beim Beschwerdeführer bestehe eine beidseitige Gonarthrose. Links sei im Jahr 2006 eine Endoprothese implantiert worden. Rechts sei die Prothesenimplantation am 23. November 2010 erfolgt. Während

betreffend das linke Knie ein erfreuliches Resultat vorliege, sei der Verlauf betreffend das rechte Knie enttäuschend. Es bestehe im rechten Knie ein Reizzustand. Das Knie sei leicht überwärmt. Ein deutlicher Erguss sei vorhanden. Es beständen ein Streckdefizit von 15° und ein ausgeprägter Anlauf- sowie ein mässiger Belastungsschmerz. Entsprechend stark limitiert sei die Gehfähigkeit. Sogar im Sitzen beständen etwas Beschwerden. Das Bein müsse sorgfältig gelagert werden. Die Ursache des Reizzustandes sei nicht klar. Eine bakterielle Ursache sei wenig wahrscheinlich. Er kenne allerdings die Laborparameter nicht. In einem ersten Ansatz würde er für eine vorerst begrenzte Zeit statt des Dafalgans ein nichtsteroidales Antirheumatikum einsetzen. Um das Gehen zu erleichtern, solle der Beschwerdeführer einen links geführten Stock verwenden. So werde man etwa zwei Monate beobachten müssen, bevor eine tiefgreifende Suche nach der Ursache des unbefriedigenden Resultats eingeleitet werde. Aktuell könne vom Beschwerdeführer lediglich halbtags eine reine Bürotätigkeit erwartet werden. 3.10

Am 11. Januar 2012 wurde der Beschwerdeführer von Kreisarzt Dr. E. ___ untersucht. Dieser hielt hierzu mit Bericht vom gleichen Tag fest (Urk. 7/36), bezüglich des linken Knies ergäben sich keine Veränderungen im Vergleich mit der kreisärztlichen Untersuchung vom 11. Juni 2007: Bei Zustand nach Implantation einer Endoprothese am 11. Oktober 2006 finde sich ein sehr günstiges Behandlungsergebnis. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und des Integritätsschadens blieben gleich. Bezüglich des linken Knies sei auch keine Behandlung notwendig, hingegen seien postoperative Kontrollen im Abstand von Jahren zu übernehmen und das Rückfallrecht bestehe selbstverständlich weiterhin.

Betreffend das rechte Knie zeige die klinische Untersuchung ein wechselnd ausgeprägtes Schonhinken rechts mit einer Behinderung beim Treppensteigen. Teile des gezeigten Verhaltens wirkten aber deutlich demonstrativ. Objektiv zeige sich ein Streckausfall im rechten Knie von 10° bei einer günstigen Flexion von 125°. Bei der Untersuchung am frühen Vormittag sei der Erguss auf 25 bis 30 Milliliter geschätzt worden. Die ligamentäre Stabilität des Knies sei gut. Klinisch bestehe eine leichte Varusstellung. Das Ausmass sei auch radiologisch schwierig zu messen. Nach radiologischen Kriterien seien die Implantate stabil. Annähernd 14 Monate nach der Implantation der Endoprothese sei der Zustand seit längerer Zeit stabil. Die Voraussetzungen für den Fallabschluss seien erfüllt. Er vermöge keine erfolgsversprechenden Behandlungsmöglichkeiten anzugeben. Insbesondere müsse der mässige Streckausfall akzeptiert werden. Die vom Beschwerdeführer wegen der Kniegelenke benötigten Schmerzmittel seien weiterhin zu übernehmen.

Eine überwiegend sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit, gelegentlich etwas aufzustehen und herumzugehen und vor allem ohne die Notwendigkeit einer fixierten Flexionshaltung beider Kniegelenke sei dem Beschwerdeführer voll zeitlich zumutbar. Die früher geleistete Arbeit sei entsprechend wieder vollzeithaft möglich. 3.11

Dr. D. ___ berichtete der Beschwerdegegnerin am 20. Februar 2012 (Urk. 7/35/6-11), der Beschwerdeführer sei für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bereichsleiter Elektroinstallation seit dem 30. April 2009 zu 100% arbeitsunfähig. Er könne nicht länger sitzen und nicht längere Strecken gehen. Er könne auch nicht auf Baustellen gehen. In einer angepassten Tätigkeit sei maximal eine 50%ige Arbeitstätigkeit möglich. 3.12

Am 22. Oktober 2012 erklärte Dr. C. ___ auf Frage des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers (Urk. 7/57), vor allem wegen des rechten Kniegelenks müsse der Beschwerdeführer immer wieder die Beine hochlagern. Die Intervalle zwischen

ochlagern und nicht hochlagern würden etwa 30 bis 60 Minuten betragen. Baustellenbesuche seien so nicht möglich. Der Beschwerdeführer könne nicht ganztägig sitzende oder stehende Tätigkeiten ausüben. Nach seinen eigenen Angaben vermöge er je eine halbe Stunde stehen und sitzen. Er müsse dann aber wieder die Position wechseln. Auf unebenem Gelände fortbewegen und uneingeschränkt Treppensteigen auf Baustellen könne er mit Sicherheit bis auf Weiteres nicht. 3.13

Mit Bericht vom 1. November 2012 teilte Dr. C.____ der Beschwerdegegnerin mit (Urk. 7/53), der Beschwerdeführer sei seit 2009 im Ruhestand. Dies nicht zuletzt auch wegen der restlichen Behinderungen von Seiten vor allem des rechten Kniegelenks. Er legte seinem Bericht unter anderem einen Bericht betreffend eine Konsultation vom 22. Oktober 2012 bei (Urk. 7/53/12-13). In diesem hielt er fest, momentan bestehe kein Handlungsbedarf, doch sei die Kniegelenksprothese rechts sicher weiterhin beobachtungsbedürftig, wobei sich der Beschwerdeführer bei Zunahme der Beschwerden melden könne. Ansonsten werde er im Rahmen der Langzeitsprechstunde routinemässig nachkontrolliert. Der Beschwerdeführer nehme gelegentlich auch einen Stock zur Hilfe und ab und zu ein Dalfalgan. Er müsse darauf achten, dass er weder zu lange sitze noch zu lange stehe, jeweils eine halbe Stunde. Er müsse auch immer wieder tagsüber die Beine hochlagern. 4.

E. 4.1

Die Parteien gehen übereinstimmend davon aus, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im August 2010 (Art. 28 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG) zu 50 % arbeitsunfähig war, dass diese 50%ige Arbeitsunfähigkeit bis zur Operation vom 23. November 2010 dauerte (Urk. 7/35/15) und dass der Beschwerdeführer im Nachgang zu dieser Operation zu 100 % arbeitsunfähig war (vgl. E. 1.1, E. 1.2). Diese Einschätzung erweist sich insbesondere gestützt auf die überzeugenden Berichte von Kreisarzt Dr. F.____ vom 30. November 2009 (E. 3.2) und vom 29. Juli 2010 (E. 3.7) als rechtens.

Bei einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit bis Januar 2012 hat der Beschwerdeführer nicht wie von der Beschwerdegegnerin verfügt, bis Ende März 2012, sondern zumindest bis Ende April 2012 Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 88a Abs. 1 IVV; Urteil des Bundesgerichts I 569/06 vom 20. November 2006 E. 3.3).

Strittig und zu prüfen ist aus medizinischer Sicht, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers per Januar 2012 verbessert hat und er anschliessend in einer überwiegend sitzenden Tätigkeit mit der Möglichkeit, gelegentlich etwas aufzustehen und herumzugehen, und ohne die Notwendigkeit einer fixierten Flexionshaltung beider Kniegelenke wieder zu 100 % arbeitsfähig war. 4. 2

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in den Verfügungen vom 11. September 2013 (Urk. 2) auf die Feststellungen der SUVA in der Verfügung vom 11. Juli 2012 (Urk. 7/38) und dem Einspracheentscheid vom 24. September 2012 (Urk. 7/42), welche ihrerseits im Wesentlichen auf der Einschätzung von Dr.

E.____ vom 11. Januar 2012 (E. 3.10) gründeten.

Der Bericht von Dr. E.____ erfüllt die rechtsprechungsgemässen Anforderungen, welche an beweistaugliche medizinische Berichte gestellt werden: Der Bericht ist für die streitigen Belange umfassend, er beruht auf eingehender Untersuchung, er berücksichtigt auch die geklagten Beschwerden, er ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden, er

leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und die darin enthaltenen Schlussfolgerungen sind nach vollziehbar begründet (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 4- 5)

ist nicht widersprüchlich, dass Dr. E.____ dem Beschwerdeführer trotz der Einnahme von Schmerzmitteln und des vorhandenen Ergusses für eine sitzende Tätigkeit grundsätzlich eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert hat. Dr. E.____ hält nämlich ausdrücklich fest, dass eine sitzende Tätigkeit dem Beschwerdeführer nur zumutbar sei, wenn die Möglichkeit bestehe, gelegentlich aufzustehen und herumzugehen und wenn nicht notwendig sei, eine fixierte Flexionshaltung einzunehmen (S. 9). Durch das Vermeiden der Flexionshaltung liegt keine dauernde Belastung des Knies vor. Einem Versicherten ist es zudem im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht grundsätzlich zumutbar, zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit in einem gewissen Umfang Schmerzmittel einzunehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_31/2008 vom 2. Juli 2008 E. 5.2.1.3).

Betreffend den Einwand des Beschwerdeführers, Dr. E.____ habe bei seiner Einschätzung nicht berücksichtigt, dass gemäss Bericht von Kreisarzt Dr. F.____ vom 29. Juli 2010 bereits aufgrund der Beeinträchtigung des linken Knies eine Verlangsamung bestehe (Urk. 1 S. 5-6) , gilt es darauf hinzu weisen, dass Dr. F.____ in seinem Bericht für das linke Knie keine Einschränkung festhielt (Urk. 7/23/39): „Im linken Knie liegt eine Endoprothese die gut funktioniert, (die) für die Belastbarkeit des Patienten nicht limitierend ist.“ Die von Dr. F.____ festgehaltene Einschränkung bezog sich auf das rechte Knie. Dass Dr. E.____ hierzu rund anderthalb Jahre später und nach Implantation einer Endoprothese zu einer anderen Einschätzung gelangt, ist schlüssig und bedarf keine r Weiterungen. 4. 3 4. 3 .1

Die Übrigen sich in den Akten befindenden Berichte vermögen die Einschätzung von Dr. E.____ nicht in Frage zu stellen. 4. 3 .2

Die vor dem Bericht von Dr. E.____ vom 11. Januar 2012 verfassten Berichte (Urk. 3.2-3.9) können naturgemäss keine echtzeitlichen Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab dem 11. Januar 2012 machen. 4. 3 .3

Dr. D.____ attestierte dem Beschwerdeführer mit Bericht vom 20. Februar 2012 (E. 3.11) auch nach dem 11. Januar 2012 in der angestammten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und in einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Betreffend die von Dr. D.____ für den Gang auf Baustellen attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit besteht keine Differenz zu Dr. E.____ , da auch dieser solche Tätigkeiten

für grundsätzlich unzumutbar hielt . Dr. E.____ ging im Gegensatz zu Dr. D.____

davon aus, dass der Beschwerdeführer dies bei seiner angestammten Tätigkeiten nicht haben machen müssen . Betreffend die Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit begründet Dr. D.____ nicht, weshalb auch diesbezüglich eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestehen soll (Punkt 1.7). Da Dr. D.____ als Befunde lediglich anführt (Urk. 7/35/8): „Knie rechts, reizlose TP-Knie-Narbe mittelgrosser Erguss. Flexion/Extension (130/0/5) 115/5/0“ ist seine Einschätzung betreffend angepasste Tätigkeit nicht nachvollziehbar. 4 . 3 .4

Die Feststellung von Dr. C.____ im Bericht vom 22. Oktober 2012 an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers

(E. 3.12),

dass der Beschwerdeführer immer wieder die Beine hochlagern müsse, steht in Übereinstimmung mit der Einschätzung von Dr. E.____ vom 11. Januar 2012, hielt dieser doch fest, dass der Beschwerdeführer nur eine sitzende Tätigkeit ausüben könne, bei welcher keine Notwendigkeit für eine fixierte Flexionshaltung bestehe. Auch Dr.

E.____ geht davon aus, dass der Beschwerdeführer nicht ganztags eine rein sitzende oder stehende Tätigkeit ausüben kann. Eine sitzende Tätigkeit ist ihm nur möglich, wenn er dazwischen aufstehen kann und – wie ausgeführt - eine dauernde Flexionshaltung verhindern kann. Dass der Beschwerdeführer grundsätzlich keine Arbeiten auf einer Baustelle mehr ausüben kann, stellte Dr. E.____ ebenfalls fest.

Im Bericht vom 1. November 2012 machte Dr. C.____ keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (E. 3.13). Auch im beigelegten Bericht vom 22. Oktober 2012 äusserte er sich nicht abweichend zur Arbeitsfähigkeit. Er erklärte lediglich, dass der Beschwerdeführer gelegentlich auch einen Stock zu Hilfe und ab und zu ein Dalfalgan nehme, er darauf achten müsse, dass er weder zu lange sitze noch zu lange stehe, jeweils eine halbe Stunde und dass er auch immer wieder tagsüber die Beine hochlagern müsse. Diese Einschätzung steht ebenfalls nicht im Widerspruch zu dem von Dr. E.____ am 11. Januar 2012 formulierten Belastungsprofil. 4. 4

Nach dem Gesagten steht fest, dass dem Beschwerdeführer ab dem 11. Januar 2012 eine überwiegend sitzend auszuübende Tätigkeit mit der Möglichkeit gelegentlich aufzustehen und herumzugehen und ohne die Notwendigkeit einer fixierten Flexionshaltung beider Kniegelenke vollzeitlich zumutbar war. 5. 5.1

Zu prüfen ist somit, wie sich die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

Der Beschwerdeführer arbeitete bis am 31. August 2007 bei der Y.____ (Urk. 7/4/6). Dieses Arbeitsverhältnis wurde im gegenseitigen Einvernehmen aufgelöst. Gemäss den unangefochten gebliebenen Feststellungen der SUVA wäre es dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht zumutbar gewesen, seine Tätigkeit bei der Y.____ weiter auszuüben. Nachdem der Beschwerdeführer unbestrittenermassen lediglich an Unfallfolgen leidet (Urk. 1), ist für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers die von ihm zuletzt vom 7. Januar 2008 bis April 2009 ausgeübte Tätigkeit bei der Z.____

massgebend (Urk. 7/13/1).

Während die Beschwerdegegnerin davon ausgeht, dass diese Tätigkeit einer dem Beschwerdeführer noch zumutbaren Tätigkeit entsprach und er diese daher weiterhin vollumfänglich ausüben kann, verneinte dies der Beschwerdeführer, da er häufig Baustellen habe besuchen müssen, was ihm nicht mehr möglich sei (E. 1.1 und E. 1.2). 5.2 5.2.1

Es liegen folgende Unterlagen vor, welche Hinweise auf die konkrete Arbeitstätigkeit des Beschwerdeführers bei der Z.____ geben: 5.2.2

Gemäss Arbeitsvertrag vom 7. Januar 2008 war die Tätigkeit des Beschwerdeführers Geschäftsleitung (Urk. 7/13/1). 5.2.3

Auf der Schadenmeldung UVG vom 19. März 2009 (Urk. 7/11/32) ist vermerkt, dass der übliche Arbeitsplatz des Beschwerdeführers im Büro und auf Baustellen war. 5.2. 4

Am 16. Juni 2009 erklärte der Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin, bei der Z.____ sei er im Büro tätig gewesen. Er habe dabei für die Bestandaufnahme aber auch auf Baustellen gehen müssen. Er sei nicht operativ tätig gewesen (Urk. 7/16/49). 5.2.5

Am 30. November 2009 sagte der Beschwerdeführer gegenüber Dr. F.____ (Urk. 7/16/21), er habe lange Jahre in der Geschäftsleitung von grossen Elektrownunternehmen gearbeitet. Im Jahr 2007 habe er vorgehabt, sich vorzeitig in den Ruhestand zu begeben. Nach drei Monaten habe er nochmals eine Aktivität aufgenommen, nun als Unternehmensberater. Diese habe dann 16

Monate gedauert und sei wegen eines Konkurses ausgelaufen. 5.2.6

Am 13. September 2010 beantragte der Beschwerdeführer von der PAX, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft (PAX) Leistungen infolge Erwerbsunfähigkeit (Urk. 7/26). Er erklärte dabei betreffend seine Tätigkeit bei der Z.____, dass er dem höheren Kader angehört habe, er sei Bereichsleiter gewesen. Seine Tätigkeit habe Personalmanagement, Akquisition, Beratung etc. umfasst. 5.2.

E. 6

). Nachdem die SUVA Kostengutsprache erteilt hatte (Urk. 7/16/39), führte Dr. med. C.____, Leitender Arzt Orthopädie der B.____, am 14. September 2009 eine Arthroskopie, eine transarthroskopische Teilmeniskenentfernung medial im Hinterhorn und eine Knorpelglättung im femoropatellären Gleitlager des rechten Kniegelenks durch (Operationsbericht vom 14. September 2009, Urk. 7/16/36-37). Die SUVA kam in der Folge weiter für Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen auf.

E. 7

Im Bericht von Dr. E.____ vom 11. Januar 2012 (Urk. 7/36/7) ist festgehalten: „Er sei ursprünglich Elektriker, hätte sich weitergebildet und sei schliesslich in der Geschäftsleitung einer grossen Elektrofirma gewesen. Ende 2007 sei er einige Monate arbeitslos gewesen, von Januar 2008 bis April 2009 hätte er dann als Berater für eine Elektrofirma gearbeitet. Es sei um Betriebsorganisation, EDV und andere Projekte gegangen, im Wesentlichen sei dies eine Bürotätigkeit mit häufiger Arbeit auch am Computer. Seit 15.04.2009 sei er nicht mehr erwerbstätig. Das mitgehörte Diktat wird als korrekt beurteilt, aktuell keine Ergänzungen.“ 5.2.

E. 7.1

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), auf Fr. 800.-- anzusetzen und zu drei Vierteln dem hauptsächlich unterliegenden und lediglich betreffend den Rentenanspruch für den Monat April 2012 obsiegenden Beschwerdeführer sowie zu einem Viertel der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Der teilweise obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen ist (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Vorliegend erweist sich unter Berücksichtigung, dass sich im

unfallversicherungs rechtlichen Ver fahren (Prozess Nr. UV.2012.00250) gleichgelagerte Fragen stellten und dass der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren nur zu einem kleinen Teil obsiegt , ei ne Prozessentschädigung von Fr. 400.-- (inkl. MWSt und Barauslagen) als angemessen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 1. September 2013 insoweit aufgehoben, als die ganze Rente des Beschwerde führers bis 31. März 2012 befristet wurde und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer bis 30. April 2012 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenver sicherung hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zu drei Vierteln und der Beschwerdegegnerin zu einem Viertel auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessent schädigung von Fr. 400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Bischoff - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismit tel 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 Der VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstWyler

E. 8

Am 29. Oktober 2012 äusserte sich der Beschwerdeführer gegenüber der Sozial versicherungsanstalt des Kantons H.____ betreffend seine Tätigkeit bei der Z.____ (Urk. 13/2 im Prozess Nr.: UV.2012.00250). Er erklärte dabei unter anderem, er sei als Berater und Baustellen-Controller tätig gewesen. Er sei zur Hälfte im Büro und zur Hälfte auf Baustellen gewesen. Seine Aufg a ben seien gewesen: der Aufbau einer Nachkalkulation, die Arbeitsvorbereitung, das Personalmanagement, die Beratung und das Controlling, die Baustellenorgani sation und die Behandlung von Schadenfällen. 5.3

Der Beschwerdeführer wurde bei der Z.____

als

Mitglied der Geschäfts leitung angestellt (E. 5.2.2). Wie der Beschwerdeführer im Schreiben an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons H.____

vom 29. Oktober 2012 (Urk. 13/2 im Prozess Nr.: UV.2012.00250) festhält, teilte er der Arbeitgeberin aber nach Einsicht in diverse Unterlagen noch am ersten Arbeitstag mit, dass er nicht bereit sei, der Geschäftsleitung beizutreten . Er

erachtete offenbar eine solche Tätigkeit bei der Z.____ als zu riskant (vgl. Urk.

E. 12

im Prozess Nr.: UV.2012.00250), da er aufgrund seiner betriebswirtschaftlichen Kenntnisse erkannte , dass sich die Z.____ in einer finanziell s chwierigen Lage befand .

Der Beschwerdeführer arbeitete in der Folge als Berater und Baustellencontroller . Aus den zitierten Unterlagen (E. 5.2.2-5.2.8), insbesondere seinem

Schreiben an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons H.____ vom 29. Oktober 2012 (E. 5.2.8; Urk. 13/2 im Prozess Nr.: UV.2012.00250) ,

geht hervor, welche konkreten Aufgaben er dabei zu erledigen hatte . Seine Tätigkeit umfasste den Aufbau einer Nachkalkulation, die Arbeitsvorbereitung, das Personalmanagement, die Beratung und das Controlling, die Baustellenorganisation und die Behandlung von Schadenfällen (E. 5.2.8). Der Beschwerdeführer hatte demnach

Aufgaben zu erledigen, die zwar teilweise im Baustellenbüro zu ver richten sind, jedoch keine spezifischen Baustellenarbeiten sind . Sämtliche diese r Arbeiten können auch im Sitzen ausgeübt werden , was naturgemäss die Mög lichkeit mit sich bringt, dass die Beine hochgelagert werden können. Dies bede utet, dass die vom Beschwerdeführer zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der Z.____ weitgehend einer ihm noch zumutbaren Tätigkeit entsprach, weshalb er, da er diese weiter ausüben kann, als zu 100 % arbeitsfähig zu qua lifizieren ist. 5.4

Betreffend den Einwand des Beschwerdeführers, es sei ihm aufgrund seines fort geschrittenen Alters im April bzw. Mai 2012 gar nicht mehr möglich gewesen , auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine Arbeitsstelle zu finden, weshalb er so oder so Anspruch auf eine unbefristete ganze Rente habe (Urk. 1 S. 6) , gilt es zu beachten, dass Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen keinen Rentenanspruch zu begründen vermag. Die Invalidenversicherung hat nicht dafür einzustehen, dass ein Versicherter zufolge seines Alters keine seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung angepasste Arbeit mehr findet. Soweit aber die Zumutbarkeit weiterer Erwerbstätigkeit nach Massgabe der Selbsteingliederungspflicht und der auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt vorhandenen Arbeitsgelegenheiten in Frage steht, stellt das fortgeschrittene Alter keinen invaliditätsfremden Faktor dar. D iesfalls ist zu beurteilen, ob für den Versicherten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt realistischere geeignete Arbeitsstel len zur Verfügung stehen, an denen er die ihm verbliebene Resterwerbsfähigkeit zumutbarerweise noch ganz oder teilweise verwerten kann. Im Rahmen der sowohl durch den Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes als auch die Selbsteingliederungspflicht gebotenen Zumutbarkeitsprüfung gehört daher das fortgeschrittene Alter des Versicherten zu den seine erwerblichen Möglichkeiten und damit seine Invalidität beeinflussenden persönlichen Eigenschaften (Urteil des Bundesgerichts 8 C_880/2011 vom 21. März 2012 E. 5.2).

Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt, als sein Rentenanspruch endete , 64

Jahre und 3 Monate alt. Er stand also neun Monate vor Eintritt ins AHV Rentenalter. Nichtsdestotrotz wäre es ihm damals aber möglich und zu mutbar gewesen, auf dem

ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine Arbeitsstelle zu suchen . Der Beschwerdeführer konnte nämlich nicht nur seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit wieder zu 100 %

verrichten , sondern er ging auch nur während einer relativ kurzen Zeit keiner Erwerbstätigkeit nach . Im Übrigen besteht durchaus eine Nachfrage nach dem ausgewiesenen Expertenwissen des Beschwerde führers. 6.

Nach dem Gesagten ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dem Beschwer deführer bis 30. April 2012 eine ganze Rente zuzusprechen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 7.

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