

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00313 vom 15. Juni 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-06-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00313](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00313)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00313 du 15 juin 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00313 del 15 giugno 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1954, arbeitet seit 1998 als selbständiger Auto reiniger (Urk. 6/7/2).

Unter Hinweis auf Schulter beschwerden meldete er sich am

#### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

#### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des

Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder her stellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

#### **E. 1.4**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2.

### **E. 2**

9. April 2014 (Urk.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Abklärungen davon aus, dass der Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben könne. Eine angepasste Tätigkeit sei ihm jedoch zu 50 % und ab August 2013 zu 100 % zumutbar (S. 2).

## E. 2.2

Der Beschwerdeführer bestritt beschwerdeweise ( Urk. 1) die von der Beschwerdeführerin angenommene Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und machte geltend, dass er mit dem Einkommensvergleich nicht einverstanden sei und das berechnete Invalideneinkommen nicht erreichen könne (S. 1) . Er erhalte wegen seines Gesundheitszustands nur kleinere Aufträge .

## E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit sowie die Bemessung des Invalideneinkommens . 3. 3.1

In der Konsultation vom 8. August 2011 berichteten die Ärzte der Klinik Y.\_\_\_\_ von einer präoperativen MRI-Besprechung der am 31. August 2011 vorgeesehenen arthroskopischen Versorgung der Rotatorenmanschette

( Urk. 6/18/22-23). Sie nannten als Diagnose eine Musculus

supraspinatus -/ infra spinatussehnenruptur mit langer Bicepssehnenentzündung der rechten Schulter

sowie eine Rotatorenmanschettenruptur der linken Schulter. Sie berichteten, dass die Operationsindikation zur arthroskopischen

Refixation der rechten Rotatorenmanschette bestehen bleibe. Dabei ergebe sich eine Gesamtarbeitsunfähigkeit bei harter körperlicher Arbeit für zirka sechs Monate. 3.2

Dr. med. Z.\_\_\_\_ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Klinik Y.\_\_\_\_ ,

nannte in seinem Bericht

vom 6. Oktober 2011 ( Urk. 6/18/15) als Diagnose einen Status nach arthroskopischer

Rotatorenmanschetten -Rekonstruktion mit Biceps- Tenodese rechts ( Operationsbericht vom 31. August 2011, Urk. 6/18/16-17) und berichtete , der Beschwerdeführer habe kaum mehr Schmerzen, wobei die Beweglichkeit langsam Fortschritte mache.

Bei sonst regelrechtem Verlauf berichtete er von einer leicht vermehrten Steife, welche im Rahmen des Diabetes mellitus jedoch als normal zu taxieren sei. Bis zur nächsten klinischen postoperativen Kontrolle in drei Monaten sei der Beschwerdeführer weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig. 3. 3

Dr. Z.\_\_\_\_ (vorstehend E.

3. 2 ) nannte in seinem Bericht vom 24. Januar 2012 ( Urk. 6/15 = Urk. 6/18/12 ) als Diagnose einen Status nach arthroskopischer

Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion links (vor 5 Wochen) und rechts (vor 5 Monaten) und berichtete von einem regelrechten, problemlosen und schmerz freiem Verlauf beidseits. Bis zur nächsten klinischen Kontrolle in drei Monaten sei der Beschwerdeführer weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig. 3.4

Dr. Z.\_\_\_\_ (vorstehend E.

3.2) führte in seinem Bericht vom 25. Mai

2012 ( Urk. 6/20/6-7) aus, der Beschwerdeführer habe in beiden Schultern immer noch impingement-artige Beschwerden. In der Physiotherapie komme es nur zu einer langsamen Verbesserung der Situation. Klinisch und bildgebend zeige sich eine stabile Heilung mit jedoch persistierendem Reizzustand. Im Vordergrund stehen die impingement-artigen Beschwerden rechts. Die 100%ige Arbeitsunfähigkeit sei bis Ende Mai 2012 attestiert worden. Aufgrund der reduzierten Belastbarkeit attestierte Dr. Z. \_\_\_ für den Juni 2012 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Ab Juli 2012 bestehe wieder eine volle Arbeitsfähigkeit (S. 7). 3.5

Dr. med. A. \_\_\_ , Facharzt für Rheumatologie und für Allgemeine Innere Medizin, wiederholte in seinem Bericht vom 20. Juni 2012 ( Urk. 6/20) die bereits bekannten Diagnosen der Rotatorenmanschettenruptur links und rechts ( Ziff. 1.1) und führte dazu aus, der Beschwerdeführer sei seit Juli 2011 zu 100 % arbeitsunfähig. Seine bisherige Tätigkeit könne er aufgrund der deutlich eingeschränkten Beweglichkeit in beiden Schultern nicht mehr ausführen. Für eine leichte körperliche Tätigkeit sei er ab Juni 2012 zu 50 % arbeitsfähig ( Ziff. 1.7) . 3.6

Am

8. November 2012 berichtete Dr. Z. \_\_\_ (vorstehend E. 3.2) von einem persistierenden Impingement der beiden Schultern , rechts mehr als links ( Urk. 6/26). Bildgebend zeige sich keine relevante Rezidiv-Läsion, sodass von einem persistierenden Impingement auszugehen sei. Bei insgesamt eher rückläufigen Beschwerden könne zum jetzigen Zeitpunkt auf eine nochmalige Steroidinfiltration verzichtet werden. Langfristig müsse in einer körperlich belastenden Tätigkeit von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Dies werde vom Beschwerdeführer bereits durchgeführt und gut toleriert. 3.7

Am 17. Januar 2013 berichtete Dr. Z. \_\_\_ (vorstehend E.

3.2) von vermehrten Beschwerden vor allem in der rechten Schulter und fügte an, dass die Arbeitsfähigkeit nach wie vor 50 % betrage und nicht gesteigert werden könne. 3.8

Dr. Z. \_\_\_ berichtete am 23. August 2013 ( Urk. 6/42/5-6) von einem arthroskopischen Débridement der rechten Schulter. Das Débridement habe keine Verbesserung der Situation gebracht. Die Schmerzen seien unverändert und würden durch repetitive Überkopf-Tätigkeiten ausgelöst werden . Der Beschwerdeführer arbeite zurzeit zu 100 % als Storen-Monteur, was jedoch oberhalb des tolerablen Limits liege. Es habe sich wieder ein chronischer myofascialer Schmerzzustand eingestellt. Bei intraoperativ intakter Rotatorenmanschette und reizloser Schulter müsse von weiteren chirurgischen Eingriffen abgeraten und mit den Mitteln der konservativen Therapie versucht werden , einen erträglichen Zustand zu erreichen. Für eine körperlich wenig belastende Tätigkeit mit Belastungen bis 5 kg bis zur Brusthöhe und der Möglichkeit für regelmässigen Lagewechsel bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. Längerfristig sei eine Überkopf-Tätigkeit , wie sie jetzt als Storen-Monteur ausgeführt werde , eher ungünstig. 3.9

Dr. A. \_\_\_ (vorstehend E. 3.5) nannte in seinem Bericht vom 17. Dezember 2013

( Urk. 6/51 = Urk. 3) folgende Diagnosen: - persistierende Schulterschmerzen rechts bei - Rotatorenmanschettenruptur rechts - Status nach arthroskopischer

Rotatorenmanschetten -Rekonstruktion September 2011 - Status nach erneuter arthroskopischer Revision Juli 2013 - Diabetes mellitus Typ II (Erstdiagnose 2008) - arterielle Hypertonie - Tennisellbogen links

Dazu führte er aus, nach einer Akupunkturbehandlung sei es zu einer Besserung der Beweglichkeit und der Schmerzen gekommen, wobei diese Wirkung bis jetzt nicht angehalten habe. Nach einer Steroidinfiltration sei der Beschwerdeführer hinsichtlich des Tennisellbogens auf der linken Seite beschwerdefrei. Der Beschwerdeführer sei in seinem angestammten Beruf weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig. Eine Umschulung komme aus seiner Sicht angesichts des Alters und der Grundausbildung nicht in Betracht. Eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erfolgte nicht. 3.10

Die Ärzte des B.\_\_\_\_ berichteten in ihrem Gesuch um Kostenübernahme einer Neurostimulation vom 3. April 2014 (Urk. 9) von einem komplexen regionalen Schmerzsyndrom beider Schultern (CRPS I nach dreimaligen operativen Eingriffen). 4. 4.1

Unbestritten und gemäss vorliegender Aktenlage ausgewiesen ist, dass der Beschwerdeführer an beidseitigen Schulterbeschwerden leidet. Zu bestimmen bleiben die Auswirkungen dieser Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. 4.2

Alle involvierten Ärzte attestierten übereinstimmend eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Autoreiniger. Zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit stellte die Beschwerdegegnerin zu recht auf die Berichte der Klinik Y.\_\_\_\_

(vorstehend E. 3.1-4, E. 3.6-8) ab. Es ist ihr zu folgen, wenn sie ab Juli 2012 - nach Ablauf der einjährigen Wartezeit (vorstehend E.

1.2) - von einer 50%igen und ab August 2013 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten

Tätigkeit ausgeht.

Soweit der Beschwerdeführer einwendet, mit dem Bericht des B.\_\_\_\_ seien neue Tatsachen belegt (Urk. 8, Urk. 9), ist zu bemerken, dass für die Eignung eines Gesundheitsschadens, die Leistungsfähigkeit rechtserheblich einzuschränken, nicht bereits Befunde und Diagnosen, sondern erst deren Folgeabschätzung entscheidend ist. Zudem beurteilt das Sozialversicherungsgericht nach ständiger Rechtsprechung die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war (BGE 121 V 366 E. 1b). 4.3

Der medizinische Sachverhalt ist somit dahingehend erstellt, dass dem Beschwerdeführer eine körperlich wenig belastende Tätigkeit, mit Belastungen bis 5 kg bis Brusthöhe und der Möglichkeit für regelmässigen Lagewechsel, spätestens ab August 2013 zu 100 % zumutbar ist. 5.

## **E. 5**

) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 10. Juni 2014 zur Kenntnis gebracht (Urk.

### **E. 5.1**

Weiter ist zu beurteilen, ob für den Beschwerdeführer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt realistischere geeignete Arbeitsstellen zur Verfügung stehen, an denen er die ihm

verbleibende (Rest-)Arbeitsfähigkeit zumutbarerweise noch ganz oder teilweise verwerten kann.

### **E. 5.2**

Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht von realitätsfremden Ein satz möglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Ar beits gelegenheit im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG beziehungsweise Art. 16 ATSG dor t nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so einge schränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt prak tisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischen Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer ent spre chen den Stelle deshalb zum vornherein als ausgeschlossen erscheint (ZAK 1991 S.

320 E. 3b,

ZAK

1989 S. 321 E. 4a). Ferner beinhaltet der Begriff des ausge glichenen Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem An gebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet auch einen Arbeits markt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stel len offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellek tuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsat zes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein ren tenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (Urteil des Bundesgerichts I 617/02 vom 10. März 2003 E. 3.1 mit Hinweisen).

### **E. 5.3**

Die Rechtsprechung hat das fortgeschrittene Alter, obgleich an sich ein invalidi tätsfremder Faktor (AHI 1999 S. 240 unten sowie Urteil des Bundesgerichts I 97/00 vom 29. August 2002 E. 1.4 mit Hinweisen), als Kriterium anerkannt, wel ches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die der versicherten Person verbliebene Resterwerbsfä higkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbst eingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Ist die Resterwerbsfähigkeit in diesem Sinne wirtschaftlich nicht mehr verwertbar, liegt vollständige Erwerbs unfähigkeit vor, die zum Anspruch auf eine ganze Invalidenrente führt.

Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermö ge n auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen. Die Bedeutung des fortgeschrittenen Alters für die Besetzung entsprechender Stellen ergibt sich vielmehr aus den Einzel fallum ständen , die mit Blick auf die Anforderungen der Verweisungstätigkeiten mass gebend erscheinen. Zu denken ist zunächst an die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, angesichts der beschränkten Dauer ver bleibender Aktivität sodann namentlich auch an den absehbaren Umstel lungs - und Einarbeitungsaufwand, dessen Ausmass wiederum anhand von Kri terien wie der Persönlichkeitsstruktur, vorhandenen Begabungen und Fertigkeit en, Ausbil dung und beruflichem Werdegang sowie der Anwendbarkeit von Berufser fahrung

aus dem angestammten Bereich abzuschätzen ist (Urteil des Bundesgerichts I 376/05 vom 5. August 2005 E. 4.1 mit Hinweisen).

#### **E. 5.4**

Der Beschwerdeführer war in dem für die richterliche Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (vgl. dazu B GE 121 V 362 E. 1b mit Hinweis) 60 Jahre alt und daher nicht leicht vermittelbar. Die ihm verbleibende Aktivitätsdauer bis zum Eintritt ins AHV-Alter betrug somit noch 5 Jahre. Dennoch bestehen für den Beschwerdeführer mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt Möglichkeiten, eine Stelle zu finden. Einerseits werden Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 28 Abs. 2 IVG) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (Urteil des Bundesgerichts I 39/04 vom 20. Juli 2004). Andererseits ist der Beschwerdeführer entgegen seiner Ansicht nach wie vor im Rahmen eines Vollpensums

arbeitsfähig und die ihm zumutbare Tätigkeit unterliegt nicht so vielen Einschränkungen, dass eine Anstellung nicht mehr als realistisch zu bezeichnen wäre. Tätigkeiten mit einem solchen, nicht allzu eingeschränkten Anforderungsprofil, sind auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausreichend vorhanden, wobei an Tätigkeiten in der Produktion oder Kontrolltätigkeiten zu denken ist, welche zum Teil durchaus wechselbelastend ausgestaltet sind. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in Industrie und Gewerbe Arbeiten, welche physische Kraft verlangen, seit vielen Jahren und in ständig zunehmendem Ausmass durch Maschinen verrichtet werden, während den Überwachungsfunktionen wie auch im Dienstleistungsbereich

grosse und wachsende Bedeutung zukommt. Insgesamt besteht auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus die entsprechende Nachfrage für den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers angepasste Tätigkeiten.

Nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit war der Beschwerdeführer aufgrund seines beruflichen Beziehungsnetzes und seiner Flexibilität zudem in der Lage, verschiedene Hilfsarbeiten zu organisieren und bewies damit, dass er in der Lage ist sich selbst einzugliedern und ihm ein Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand noch zumutbar ist.

#### **E. 5.5**

In Gesamtwürdigung der für die Zumutbarkeitsfrage im vorliegenden Fall massgebenden objektiven und subjektiven Umstände ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt geeignete Arbeitsstellen zur Verfügung stehen, an denen er die ihm verbleibende Restarbeitsfähigkeit noch verwerten kann und ihm die Verwertung gestützt auf die Selbsteingliederungslast zumutbar ist. 6.6.1

Schliesslich ist der durch die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung der erwerblichen Auswirkungen vorgenommene Einkommensvergleich zu beurteilen. 6.2

Das von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung ermittelte Valideneinkommen

wird von Seiten des Beschwerdeführers nicht bestritten und gibt zu keinen Beanstandungen Anlass. 6.3

Hinsichtlich der Höhe des Invalideneinkommens wendet der Beschwerdeführer ein, dass er dieses nicht erreichen könne.

Hierzu ist anzumerken, dass für die Invaliditätsbemessung nicht entscheidend ist, ob der Versicherte seine (Rest-)Arbeitsfähigkeit tatsächlich erwerblich verwertet oder nicht. Vielmehr ist die Invalidität stets auf der Grundlage desjenigen Einkommens zu bemessen, das der Versicherte durch eine ihm zumutbare Tätigkeit erzielen könnte. Übt eine versicherte Person nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung eine Erwerbstätigkeit aus, so kann der damit erzielte Verdienst nur dann als Invalideneinkommen herangezogen werden, wenn bei sonstigen stabilen Arbeitsverhältnissen gegeben sind

und weiter anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft (BGE

129 V 472 E. 4.2.1 S.

475 mit Hinweisen; Urteil 9C\_772/2009 vom 12. Januar 2010 E. 2).

Bei den verschiedenen temporären Anstellungen des Beschwerdeführers (vgl.

6/44) kann nicht von stabilen Arbeitsverhältnissen gesprochen werden, weshalb auf die dabei erzielten Einkommen nicht abgestellt werden kann.

Die Beschwerdeführerin stellte folglich zur Ermittlung des Invalideneinkommens zu Recht auf Tabellenlöhne ab.

Die von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Invaliditätsbemessung berücksichtigte Parallelisierung des unterdurchschnittlichen Valideneinkommens sowie Gewährung eines behinderungsbedingten Abzugs im Umfang von 15 % geben ebenfalls

zu keinen Beanstandungen Anlass. 6.4

Hingegen ist die ab August 2013 ausgewiesene Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit,

welche zu einer Befristung der Rente führt, im Hinblick auf Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. vorstehend E. 1.3)

erst nach Ablauf von drei Monaten zu berücksichtigen. Damit hat der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juli 2012 bis 30. November 2013 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente.

Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde. 7.

Da es im vorliegenden Verfahren 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 auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der

Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 19. Februar 2014 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juli 2012 bis 30. November 2013 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu

gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Mosimann Sager

#### **E. 7**

). Der Beschwerdeführer reichte daraufhin am 27. Juni 2014 ( Urk. 8) einen weiteren Bericht ein ( Urk. 9). Dies wurde der Beschwerdeführerin am 30. Juni 2014 zur Kenntnis gebracht ( Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 8**

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente ( Art. 28 Abs. 2 IVG). 1. 3

Gemäss Art. 88a Abs. 1 der

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabebereich zu betätigen oder bei einer Verminderung der Hilflosigkeit, des in valitätsbedingten Betreuungsaufwandes oder des Hilfebedarfs 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 in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die hierzu notwendige Prognose unterliegt dabei dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der Überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 119 V 7 E. 3c/ aa mit Hinweisen).

Nach der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Rente bei Wegfall der Invalidität im Normalfall erst nach Ablauf von drei Monaten seit dem Eintritt der anspruchserheblichen Veränderung aufzuheben (BGE 119 V 98 E. 4a, Urteil des Bundesgerichts I 569/06 vom 20. November 2006 E. 3.3).

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