

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00793 vom 31. Mai 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-05-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00793](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00793)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00793 du 31 mai 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00793 del 31 maggio 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1962 geborene X.\_\_\_\_ arbeitete vom 5. November 1998 bis zu seinem letzten Arbeitstag am 14. April 1999, an welchem er ein Verhebetrauma erlitt, bei der Y.\_\_\_\_ AG als Bauarbeiter (Urk. 7/8). Am 11. November 1999 unterzog er sich einer operativen Dekompression sowie Diskektomie L4/5 (Urk. 7/7 S. 18). Am 11. September 2000 wurde der Versicherte erneut operiert, indem eine Spondylodese L3-5 dorsolateral und eine Dekompression L4/5 beidseits vorgenommen wurden (Urk. 7/7 S. 20). Am 6. Dezember 2000 meldete sich X.\_\_\_\_

erstmalig bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/

### **E. 1.1**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C\_261/2009 vom 1. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie 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 liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). 1. 3

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

#### **E. 1.4**

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).

#### **E. 1.5**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall 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 arbeits unfähig 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).

#### **E. 1.6**

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.). 2. 2.1

Die IV Stelle erwog im angefochtenen Entscheid, aus dem interdisziplinären MEDAS B.\_\_\_\_-Gutachten vom 15. Januar 2014 gehe hervor, dass sich seit der letzten gutachterlichen Beurteilung in Bezug auf den psychischen Gesundheitszustand eine Verbesserung ergeben habe. Entsprechend bestehe gegenwärtig wieder eine Restarbeitsfähigkeit von 60 %; zum Zeitpunkt der gutachterlichen Beurteilung im Jahr 2004 sei der Beschwerdeführer jedoch noch als voll arbeitsunfähig erachtet worden. Seit fünf Jahren nehme der Beschwerdeführer ausserdem keine Therapie mehr in Anspruch, was ebenfalls auf eine Verbesserung der psychischen Beschwerden schliessen lasse (Urk. 2). 2.2

Demgegenüber wird in der Beschwerde geltend gemacht, in rheumatologischer/orthopädischer beziehungsweise neuro-orthopädischer Hinsicht habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht verbessert, sondern viel mehr verschlechtert. Es liege auch keine Besserung des psychischen Gesundheitszustands vor. Die Gutachter hätten lediglich einen mehr als ein Jahrzehnt gleichgebliebenen Gesundheitszustand anders beurteilt; es bestehe daher kein Raum für eine revisionsweise Herabsetzung der Rente. Schliesslich bringe der Beschwerdeführer vor, die Beschwerdegegnerin sei von einem zu hohen Invalideneinkommen ausgegangen; bei dessen Festlegung sei zumindest ein maximaler Leidensabzug von 25 % vorzunehmen (Urk. 1). 2.3

In der Beschwerdeantwort brachte die Beschwerdegegnerin vor, es sei eine Reform in Aussicht zu drohen, da die Berechnung des Invaliditätsgrads in der angefochtenen Verfügung fehlerhaft erfolgt sei. Bei einer korrekten Berechnung der Vergleichseinkommen resultiere unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10 % ein Invaliditätsgrad von 46 %; ein höherer Abzug könne nicht gewährt werden. Dem Beschwerdeführer, welcher noch nicht 55

Jahre alt sei und weniger als 15 Jahre eine Rente beziehe, sei auch die Selbsteingliederung zumutbar. Im Sinne einer Eventualbegründung machte die Beschwerdegegnerin zudem geltend, es liege auch ein Anwendungsfall der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) vor, da die Rente aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen

wor den sei (Urk. 6). 2.4

Mit Replik vom 9. Januar 2015 entgegnete der Beschwerdeführer, es liege kein Anwendungsfall der Schlussbestimmungen der IV Revision 6a vor, die Rente sei ursprünglich nicht nur aufgrund einer somatoformen Schmerzstörung und einer Dysthymie, sondern auch aus physischen Gründen zugesprochen worden. Zudem sei die gesetzliche Frist zur Überprüfung der entsprechenden Renten am 31. Dezember 2014 abgelaufen. Weiter brachte er vor, entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin sei ihm eine Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar, da er mehr als 15 Jahre nicht mehr erwerbstätig gewesen sei (Urk. 13). 3. 3.1 3.1.1

Es ist zu prüfen, ob ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG gegeben ist. Die Frage, ob im Spektrum der anspruchserheblichen Tatsachen eine zur Anpassung des Rentenanspruchs führende Veränderung eingetreten sei, ist im Vergleich mit den Verhältnissen zur Zeit der letzten rechtskräftigen Verfügung zu beurteilen, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechts konformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (E. 1.1). Referenzzeitpunkt ist demnach hier die Verfügung vom 9. Juli 2004 respektive 23. Juli 2004, mit welcher dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. April 2000 eine ganze Invalidenrente zugesprochen worden war (Urk. 7/61 [vollständiger Verfügungsteil 2], 7/62, 7/63). Dabei stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das poly disziplinäre Gutachten der Medizinischen Begutachtungsstelle Z.\_\_\_\_ vom 18. Februar 2004 (Urk. 7/51). 3.1.2

Im Gutachten des Z.\_\_\_\_ vom 18. Februar 2004 wurden die folgenden Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (Urk.

#### **E. 4**

). Die IV-Stelle wies in der Folge das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 26. Februar 2002 ab (Urk.

7/19). Das hiesige Gericht hiess die dagegen erhobene Beschwerde mit Urteil vom 22. Oktober 2002 in dem Sinne gut, als

die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und neuerlicher Verfügung über den Rentenanspruch an die IV Stelle zurück gewiesen wurde

( Urteil IV.2002.00161

vom 22. Oktober 2002 [Urk. 7/30] ).

In der Folge holte die IV-Stelle im Rahmen der weiteren Abklärung der medizinischen Verhältnisse ein poly disziplinäres Gutachten (Medizinische Begutachtungsstelle Z.\_\_\_\_) ein, welches am 18. Februar 2004 erstattet wurde (Urk. 7/51).

Gestützt darauf wurde dem Ver sicherten mit Verfügungen vom 9. Juli 2004

und 23. Juli 2004 mit Wirkung ab 1. April 2000 eine ganze Invalidenrente zugesprochen (Urk. 7/61

[ vollständiger Verfügungsteil 2] , 7/62, 7/63) . 2.

Im Februar 2013 eröffnete die IV-Stelle ein ordentliches Rentenrevisionsverfahren (Urk. 7/69) .

Zur Klärung der erwerblichen und medizinischen Verhältnisse zog die IV-Stelle einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 7/70) bei und holte ein bidisziplinäres MEDAS-Gutachten (A.\_\_\_\_ AG) ein, welches am 27. September 2013 (Urk.

#### **E. 4.1**

Das polydisziplinäre Gutachten vom 15. Januar 2014 (Urk.

#### **E. 4.2**

In der Beschwerde wird zutreffend darauf hingewiesen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in somatischer Hinsicht nicht verbessert, sondern verschlechtert hat. Dies haben auch die Gutachter erkannt und entsprechend in einer dem Leiden adaptierten leichten bis intermittierend mit teilschweren Tätigkeit bloss noch eine Arbeitsfähigkeit von 60 % attestiert. Hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustandes kamen sie jedoch zum Schluss, dass sich dieser verbessert hat. Dies ist entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nachvollziehbar. Der begutachtende Psychiater konnte keine Symptome der früher diagnostizierten Dysthymie mehr finden. Eine fachärztliche Therapie oder eine medikamentöse psychiatrische Behandlung wurde seit langem nicht mehr durchgeführt. Entsprechend darf auf eine deutliche Besserung des psychischen Gesundheitszustandes geschlossen werden; die Frage, ob eine allenfalls auferlegte Massnahme zur Schadenminderung umgesetzt worden ist, stellt sich bei dieser Sachlage von vornherein nicht. Daran ändert nichts, dass die Dysthymie von den früheren Gutachtern im Zusammenhang mit der von ihnen damals ebenfalls festgestellten somatoformen Schmerzstörung diagnostiziert worden war (vgl. Urk. 7/51 S. 17). Diesbezüglich ist anzumerken, dass die Z.\_\_\_\_-Gutachter die von ihnen attestierte Arbeitsunfähigkeit nicht in erster Linie mit der somatoformen Schmerzstörung begründeten und sie über dies davon ausgingen, dass eine adäquate Therapie zu einer Erhöhung der Arbeitsfähigkeit in einer den somatischen Einschränkungen angepassten Tätigkeit führen würde. Wie im B.\_\_\_\_-Gutachten festgehalten wurde, unterzog sich der Beschwerdeführer in der Folge im Jahr 2004 einer ambulanten psychiatrischen Behandlung (Urk. 7/93 S. 27). Vor diesem Hintergrund geht der in der Beschwerde geltend gemachte Einwand, bei der aktuellen Einschätzung der B.\_\_\_\_-Gutachter handle es sich lediglich um eine andere Beurteilung eines seit mehr als einem Jahrzehnt gleichgebliebenen psychischen Gesundheitszustandes, aber fehl. Es trifft zwar zu, dass im B.\_\_\_\_-Gutachten ausgeführt wurde, die von den Z.\_\_\_\_-Gutachtern im Jahr 2004 gestellte Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung könne nicht nachvollzogen werden, da die Körperbeschwerden zum Grossteil objektivierbar seien. Der Beschwerdeführer übersieht in diesem Zusammenhang allerdings, dass sich die B.\_\_\_\_-Gutachter auf die aktuelle Situation bezogen und nicht ausgeschlossen haben, dass im Jahr 2004 bei noch weniger gravierenden somatischen Befunden eine heute nicht mehr vorhandene somatoforme Schmerzstörung festgestellt werden konnte. Unerheblich ist schliesslich, dass der psychiatrische Experte der A.\_\_\_\_ dafür hielt, retrospektiv könne nicht beurteilt werden, inwieweit sich die im Jahr 2013 erhobenen Befunde von der Krankheitssituation von 2004 unterscheiden (Urk. 7/84 S. 15 und 20), vermag doch das bidisziplinäre

A.\_\_\_\_-Gutachten gerade in diesem Punkt nicht zu überzeugen.

#### **E. 4.3**

Gestützt auf das polydisziplinäre B.\_\_\_\_ -Gutachten ist daher erstellt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprache zufolge Remission der psychischen Beschwerden insgesamt verbessert hat, und er nunmehr in einer dem körperlichen Leiden angepassten Tätigkeit im Umfang von 60 % arbeitsfähig ist. Damit erübrigt es sich, zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Anwendbarkeit der Schlussbestimmungen zur Änderung des IVG vom 18. März 2011 gegeben gewesen wären.

5. 5.1

Der Beschwerdeführer macht sodann geltend, die Herabsetzung der Rente sei auch deshalb nicht gerechtfertigt, weil vorgängig keine Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden seien (Urk. 13 S. 4) . 5.2

Im Regelfall ist eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten. Nach langjährigem Rentenbezug können ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervor geht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist. Diese Rechtsprechung ist grundsätzlich auf Fälle zu beschränken, in denen die (revisions- oder wiedererwägungsweise) Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, welche das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat. Die Übernahme der beiden Abgrenzungskriterien (vgl. lit. a Abs. 4 der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 [6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket]) bedeutet nicht, dass die darunter fallenden Rentnerinnen und Rentner im jeweiligen revisions- (Art. 17 Abs. 1 ATSG) beziehungsweise gegebenenfalls wiedererwägungsrechtlichen (Art. 53 Abs. 2 ATSG) Kontext einen Besitzstandsanspruch geltend machen könnten; es wird ihnen lediglich zugestanden, dass – von Ausnahmen abgesehen – auf grund des fortgeschrittenen Alters oder einer langen Rentendauer die Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_39/2012 vom 24. April 2012 E. 5.1 mit Hinweisen; vgl. auch Urteile Bundesgerichts 8C\_602/2013 vom 9. April 2014 E. 3.4 und 9C\_412/2014 vom 20. Oktober 2014 E. 3.1). 5.3

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist im Hinblick auf die Zumutbarkeit der Selbsteingliederung nicht die Dauer der tatsächlichen Absenz vom Arbeitsmarkt, sondern allein die Dauer des Rentenbezugs massgebend (Urteil des Bundesgerichts 9C\_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3). Die vorliegend zu beurteilende ganze Rente wurde seit dem 1. April 2000 ausgerichtet und per 1. August 2014 auf eine halbe Rente herabgesetzt; mithin wurde die ganze Rente bloss während einer Dauer von 14 Jahren und 4 Monaten bezogen. Im Zeitpunkt der Herabsetzung hatte der Beschwerdeführer überdies das 55. Altersjahr noch nicht erreicht. Entsprechend ist es nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin eine Selbsteingliederung als zumutbar betrachtete. 6.

6.1

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 ausgleichender

Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 6.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen).

Der bei der Bemessung des Invalideneinkommens zu berücksichtigende ausgeglichene Arbeitsmarktlage (Art. 16 ATSG) ist grundsätzlich auch bei der Festsetzung des Validenlohnes Rechnung zu tragen, wobei auf die Ergebnisse der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C\_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.2 mit Hinweisen). 6.3

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers wurde das in der Verfügung genannte Valideneinkommen von Fr. 75'568.-- nicht korrekt ermittelt. Aus dem IK-Auszug geht hervor, dass der Beschwerdeführer bei verschiedenen Bauunternehmungen tätig war und bis ins Jahr 1999 nie mehr als Fr. 48'170.-- Einkommen pro Jahr erzielt hat (Urk. 7/5). Sein letzter Arbeitgeber gab an, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden als Bauarbeiter im Jahr 2001 ein monatliches Salär von Fr. 4'245.-- erhalten würde (Urk. 7/8 S. 2), was einem Jahressalär von Fr. 55'185.-- entspricht (13 x Fr. 4'245.--). Angepasst an die Nominallohnentwicklung der Löhne von männlichen Arbeitnehmern von 1902 Punkten im Jahr 2001 auf 2220 Punkte im Jahr 2014 (Bundesamt für Statistik, Tabelle T39) ergäbe dies ein Valideneinkommen von Fr. 64'412.--. Wenn zur Bestimmung des Valideneinkommens ein Tabellenlohn herangezogen wird, ergibt sich allerdings ein leicht höheres Valideneinkommen, welches zu Gunsten des Beschwerdeführers berücksichtigt werden kann. Da er über keine fachliche Ausbildung verfügt, ist vom standardisierten monatlichen Bruttolohn (inklusive 13. Monatslohn, basierend auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) für männliche Arbeitskräfte an Arbeitsplätzen des niedrigsten Anforderungsniveaus (Kategorie 4) im Baugewerbe (Branche 41-43) von Fr. 5'310.-- auszugehen (Tabelle TA1 der LSE 2010, S. 26). Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41.5 Stunden im Jahr 2014 (Bundesamt für Statistik, Tabelle T03.02.03.01.04.02) und angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2151 Punkten im Jahr 2010 auf 2220 Punkte im Jahr 2014 ergibt dies ein dem Einkommensvergleich zugrunde zulegendes

Valideneinkommen von Fr. 68'230.--. 6.4

Zur Bemessung des Invalideneinkommens ist vorliegend ebenfalls ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Auf dem hypothetischen, als ausgeglichen unterstellten

Arbeitsmarkt lassen sich genügend adaptierte Tätigkeiten finden, welche dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung des von den Gutachtern formulierten Zumutbarkeitsprofils und seiner Begabungen offenstehen. Entsprechend ist vom nicht nach Branchen differenzierten standardisierten monatlichen Bruttolohn (inklusive 13. Monatslohn, basierend auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) für männliche Arbeitskräfte an Arbeitsplätzen des niedrigsten Anforderungsniveaus (Kategorie 4) von Fr. 4'901.-- auszugehen (Tabelle TA1 der LSE 2010 S. 26). Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden pro Woche im Jahr 2014 (Bundesamt für Statistik, Tabelle T03.02.03.01.04.02) und angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne der Männer von 2151 Punkten im Jahr 2010 auf 2220 Punkte im Jahr 2014 (Bundesamt für Statistik, Tabelle T39) ergibt dies ein Bruttoeinkommen von Fr. 63'127.-- für ein Pensum von 100 % und von Fr. 37'876.-- für ein solches von 60 %.

Da dem Beschwerdeführer bloss ein Teilzeitpensum zumutbar ist, hat die Beschwerdegegnerin einen leidensbedingten Abzug von 10 % berücksichtigt, was zu einem Invalideneinkommen von Fr. 34'089.-- führt. Entgegen den in der Beschwerde vorgebrachten Einwänden ist die Leistungseinschränkung bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit bereits berücksichtigt worden, weshalb sich ein höherer leidensbedingter Abzug nicht rechtfertigen lässt. 6.5

Bei einem solchermassigen festgelegten Invalideneinkommen von Fr. 34'089.-- resultiert im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 68'230.-- eine Erwerbseinbusse von Fr. 34'141.--, was einem Invaliditätsgrad von gerundet 50 % entspricht (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2). Ein Invaliditätsgrad von 50 % gibt Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung. 6.6

Selbst wenn zu Gunsten des Beschwerdeführers bei der Bemessung des Invalideneinkommens ein leidensbedingter Abzug von 20 % berücksichtigt würde, bliebe es beim Anspruch auf eine halbe Rente (Invaliditätsgrad von 56 %). 6 .

## **E. 7**

.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 700.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tomas Kempf - 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 Bundes

gesetzes 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, zuzu stellen.

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 Hurst Hausammann

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