

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00810 vom 21. Dezember 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-12-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00810](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00810)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00810 du 21 décembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00810 del 21 dicembre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Hinsichtlich der Rechtsgrundlagen für den vorliegenden Entscheid ist - um unnötige Wiederholungen von bereits Bekanntem zu vermeiden - zunächst auf die Erwägungen 1.1 bis 1.5 des Urteils IV.2012.00415 vom 26. Juni 2012 in Sachen der Parteien zu verweisen.

### **E. 1.2**

Zu ergänzen ist Folgendes:

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerthen kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25

% des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinheiten mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen. Es ist nicht von dem von der IV-Stelle vorgenommenen Abzug auszugehen und dieser angemessen zu erhöhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_796/2013 vom 28. Januar 2014 E).

#### **E. 1.2.1**

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte daraufhin Arbeitgeberberichte (Urk. 10/8-9; Urk. 10/14), einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 10/10), medizinische Berichte (Urk. 10/11; Urk. 10/16-18) und einen Bericht der Arbeitslosenversicherungskasse (Urk. 10/12) ein und zog die Akten der SUVA bei (Urk. 10/7; Urk. 10/21; Urk. 10/25; Urk. 10/28; Urk. 10/48; Urk. 10/51). Mit Mitteilung vom 22. April 2009 gab die IV-Stelle dem Versicherten bekannt, dass keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 10/19). Die SUVA gewährte mit Verfügung vom 19. März 2010 X.\_\_\_\_ ab dem 1. April 2010 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 40 % und sprach ihm gleichzeitig eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 40 % zu (Urk. 10/51). Am 9. Juni 2010 teilte die IV-Stelle dem Versicherten infolge seines Einverständnisses mit einer Beendigung der Stellensuche den Abschluss der Arbeitsvermittlung mit (Urk. 10/37). Die gegen die Verfügung der SUVA vom 19. März 2010 erhobene Einsprache wies die SUVA mit in Rechtskraft erwachsenem (vgl. Urk. 10/58) Entscheid vom 9. August 2010 ab (Urk. 10/48). Mit Vorbescheid vom 4. Oktober 2010 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, rückwirkend ab dem 1. Juni 2009 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab dem 1. April 2010 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zu haben (Urk. 10/55). Mit Schreiben vom 4. November 2010 (Urk. 10/64) erhob der Versicherte gegen den Vorbescheid Einwand, worin er insbesondere um umfassende Abklärungen bezüglich des Rentenanspruchs ab dem 1. April 2010 und Zusprache einer angemessenen Invalidenrente ab diesem Zeitpunkt bat (vgl. Urk. 10/64/1). Die IV-Stelle verfügte am 15. März 2011 wie im Vorbescheid angekündigt (vgl. Urk. 10/78/24-34).

### **E. 1.2.2**

Die von X.\_\_\_\_ am 11. April 2011 dagegen erhobene Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um Zusprechung einer Dreiviertelsrente ab 1. April 2010, eventualiter Rückweisung der Streitsache zu weiteren Abklärungen an die Vorinstanz (Urk. 10/78/3-23), hiess das Sozialversicherungsgericht mit Urteil vom 26. Juni 2012 in dem Sinne gut, dass es die angefochtene Verfügung vom 15. März 2011 bezüglich des Rentenanspruchs ab 1. April 2010 aufhob und die Sache an die IV-Stelle zurückwies, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers ab 1. April 2010 neu verfüge (Urk. 10/81).

Zum damals dokumentierten medizinischen Sachverhalt und dem noch bestehenden Abklärungsbedarf hielt das Gericht in Erwägung 3.2 Folgendes fest:

„Die aufliegenden Berichte lassen keine abschliessende Beurteilung der gesundheitsbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers seit Februar 2010 zu. Zwar erhellt, dass der Beschwerdeführer nach wie vor an gesundheitlichen Problemen infolge des Unfalles vom 27. Juni 2008 leidet. Wie weit er seit Februar 2010 in seiner verbleibenden Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, lässt sich den verfügbaren Akten indes nicht mit der erforderlichen Klarheit und Begründetheit entnehmen. Unklar sind dabei nicht nur die Auswirkungen des Handgelenksleidens, sondern auch jene des Arm-/Ellbogen- und Schulterleidens sowie der psychischen Befindlichkeit auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers.

Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ legten weder die zumutbare Arbeitsfähigkeit bezüglich einer leidensangepassten Tätigkeit fest noch äusserten sie sich zum zumutbaren zeitlichen Beginn einer solchen Arbeitsfähigkeit. Sie gaben lediglich an, dass theoretisch rein

einhandig links ausführbare, sehr leichte Tätigkeiten denkbar wären, wobei aber auch die kognitive Leistungsfähigkeit durch die starken Schmerzen beeinträchtigt sei (vgl. E. 2.2). Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ wie auch der SUVA-Kreisarzt Dr. E.\_\_\_\_ erachteten den Beschwerdeführer als funktionellen Einhänder (vgl. E. 2.2 und E. 2.5). RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ schloss aus dieser Aktenlage – er nahm keine eigene Untersuchung vor, sondern stützte seine Einschätzung allein auf die ihm vorliegenden Akten –, dass dem Beschwerdeführer ab Februar 2010 – der Bericht von SUVA-Kreisarzt Dr. E.\_\_\_\_ war vom 1. Februar 2010 (vgl. E. 2.5) – alle Arbeiten zumutbar seien, welche kein beidhändiges Arbeiten erforderten und bei der die dominante rechte Hand nur selten als Haltehand eingesetzt zu werden brauche sowie zwei Stunden Pause über den Tag verteilt möglich seien. In solchen leidensangepassten Tätigkeiten bestehe entsprechend nur eine Arbeitsunfähigkeit von 25 % (vgl. E. 2.6). Ein medizinischer Bericht, der die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit auf 25 % einschätzt, liegt nicht vor. RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ führt die 25%ige Einschränkung wohl einfach auf die täglich notwendigen zweistündigen Pausen zurück, die angesichts der durchschnittlich betriebsüblichen Arbeitszeit von 8.32 Stunden pro Tag einer Einschränkung von zirka 25 % entsprechen. Der Bericht von SUVA-Kreisarzt Dr. E.\_\_\_\_ zeigt freilich nicht schlüssig auf, wieso wegen der Schmerzen an der Hand täglich zweistündige Pausen erforderlich sind. Entsprechend fehlt es an einer rechtsgenügenden medizinischen Grundlage für seine Einschätzung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit.

Zwar wiesen Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ darauf hin, dass eine Arbeitsaufnahme in einer leidensangepassten Tätigkeit deshalb nicht möglich sei, weil der Beschwerdeführer als funktioneller Einhänder schon in den alltäglichen Grundbelangen nicht selbständig sei (vgl. E. 2.2). Entsprechend wurde er von ihnen bis auf Weiteres auch in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig betrachtet (vgl. E. 2.2-4). Eine Verbesserung der Selbständigkeit in den alltäglichen Belangen zu erreichen, scheitert indessen offenbar an der diesbezüglich mangelnden Bereitschaft des Beschwerdeführers (vgl. E. 2.2). Er erachte sich als vollständig arbeitsunfähig (vgl. E. 3.1). Bereits Dr. G.\_\_\_\_ hatte darauf hingewiesen, dass die Handverletzung dem Beschwerdeführer sehr gelegen gekommen und ihm in den letzten Jahren die Arbeitslust vergangen sei. Eine totale Entfernung vom Arbeitsprozess wäre kontraproduktiv, und in einer leidensadaptierten Tätigkeit sei wieder eine Arbeitsfähigkeit erreichbar (vgl. E. 2.1). Mithin ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit eine Leistungs- und damit Arbeitsfähigkeit erlangt hat. Diese Restarbeitsfähigkeit bedarf von ihrem Ausmass her jedoch einer näheren fachärztlichen Abklärung. Abzuklären sind dabei nicht nur die Auswirkungen des Handgelenksleidens, sondern auch des Arm-/Ellbogen- und Schulterleidens sowie einer allfälligen psychischen Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit. Bereits Dr. med. H.\_\_\_\_, Oberarzt und Leiter Schmerztherapie am Institut für Anästhesiologie des I.\_\_\_\_, schlug eine interdisziplinäre Beurteilung zusammen mit Rheumatologen, Neurologen und Psychiatern vor, wobei die Einschätzung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit dazu aus gebildeten Ärzten zu überlassen sei (Bericht vom 15. Dezember 2009, Urk. 12/25/42). Demgemäss ist der Beschwerdeführer insbesondere auch in rheumatologischer, neurologischer und psychiatrischer Hinsicht mithin polydisziplinär abzuklären.“ (Urk. 10/81/9-11).

### **E. 1.2.3**

Am 13. August 2013 verfügte die IV-Stelle, dass X.\_\_\_\_ sich einer poly disziplinären Begutachtung durch das (von SuisseMed@P zugeteilte, vgl. Urk. 10/93) J.\_\_\_\_ in den Disziplinen All gemeine Innere Medizin ( Dr. med. K.\_\_\_\_ ), Neurologie ( Dr. med. L.\_\_\_\_ ), Psychiatrie ( Dr. med. M.\_\_\_\_ ) und Rheumatologie ( Dr. N.\_\_\_\_ ) zu unterziehen habe (Urk. 10/101). Am 10. und 11. Dezember 2013 führten die Gutachter ihre Untersuchungen für das Gutachten vom 6. Februar 2014 durch (Urk. 10/113). Darin kamen die Gutachter zum Schluss, dass die Arbeitsfähigkeit des Exploranden aus rheumatologischer und neurologischer Sicht insofern eingeschränkt sei, als ihm die angestammte und andere körperlich mittelschwer bis schwer belastende Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien. Für körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, bei denen die rechte Hand nur als Stützhand eingesetzt werden müsse, ohne die Notwendigkeit Wirbelsäulen belastender Zwangshaltungen sowie ohne Arbeiten über Kopf sei die Arbeits- und Leistungsfähigkeit quantitativ nicht eingeschränkt. Aus psychiatrischer und internistischer Sicht bestünden keine Einschränkungen (Urk. 10/113/23-25).

Gestützt auf das J.\_\_\_\_ -Gutachten führte die IV-Stelle einen Einkommensvergleich für das Jahr 2013 durch, bei welchem sie sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen vom Zentralwert für Hilfstätigkeiten von Männern gemäss der Lohnstrukturerhebung 2010 des Bundesamts für Statistik (LSE, unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2013) ausging und beim Invalideneinkommen wegen der gutachterlich festgestellten Einschränkung der noch zumutbaren Tätigkeiten einen Leidensabzug von 10 % vornahm. Im Vorbescheid vom 24. Februar 2014 teilte sie dem Versicherten mit, dass sie sein Leistungsbegehren abzuweisen gedenke (Urk. 10/117). Dagegen brachte der Versicherte einspracheweise vor, weil das J.\_\_\_\_ -Gutachten so mangelhaft sei, dass es nicht als Beweismittel tauglich sei, müsse weiterhin auf das Zumutbarkeitsprofil des SUVA-Kreisarztes abgestellt werden und sei demzufolge von einer Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40 % auszugehen, eventualiter seien seine konkreten Erwerbsmöglichkeiten in einer BEFAS abzuklären. In der Verfügung vom 19. Juni 2014 verwarf die IV-Stelle die vorgebrachten Einwände und wies das Leistungsbegehren ab (Urk. 2).

## **E. 2**

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 21. August 2014 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, es sei die angefochtene Verfügung unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin aufzuheben und dem Beschwerdeführer ab dem 1. April 2010 eine gesetzmässige Rente zuzusprechen, eventualiter sei ein Obergutachten zu den Widersprüchen zwischen der Einschätzung des SUVA-Kreisarztes und den J.\_\_\_\_ -Gutachten erstellen zu lassen und die Sache mit dem Auftrag, konkrete Eingliederungsmassnahmen durchzuführen, an die Vorinstanz zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht verlangte der Beschwerdeführer, es seien ihm die vollständigen Akten zur Verfügung zu stellen und es sei eine öffentliche Verhandlung durchzuführen (Urk. 1 S. 2).

Am 27. Oktober 2014 liess sich die Beschwerdegegnerin mit dem Antrag auf Abweisung der Beschwerde vernehmen (Urk. 9). Diese wurde dem Beschwerdeführer am 28. Oktober 2014 zur Kenntnisnahme zugestellt (vgl. Urk. 11). Am 27. Mai 2015 erhielt der Beschwerdeführer die vollständigen Verfallsakten zur Einsichtnahme (vgl. Urk. 14). Er sandte diese am 26. Juni 2015 unter Beilage einer nochmaligen Stellungnahme zur Sache sowie des Rückzugs des Begehrens um Durchführung einer öffentlichen Verhandlung

zurück (Urk. 16). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Soweit der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die unterchiedliche Beurteilung der quantitativen Arbeitsfähigkeit in qualitativ angepasster Tätigkeit durch die J.\_\_\_\_ -Gutachter und den SUVA- Kreisarzt weitere medizinische Abklärungen verlangt (Urk. 1 S. 20 und Urk. 16 S. 2 f.), verkennt er, dass das hiesige Gericht die vom J.\_\_\_\_ durchgeführte polydisziplinäre Begutachtung unter anderem des halb für erforderlich hielt, weil der SUVA-Kreisarzt nicht schlüssig aufzeigen konnte, weshalb wegen der bei Einsatz der rechten Hand auftretenden Schmerzen täglich zweistündige Pausen erforderlich sein sollten (vgl. Urteil vom 26. Juni 2012 E. 3.2 S. 10). Wenn die J.\_\_\_\_ -Gutachter statt eine schlüssige Begründung für den vom SUVA-Kreisarzt postulierten zusätzlichen Pausenbedarf zu liefern, zum Schluss kamen, dass diese zusätzlichen Pausen bei einer die rechte Hand weitgehend schonenden Tätigkeit nicht nötig seien, ist dies - im Gegensatz zur bereits im ersten Rechtsgang als nicht nachvollziehbar bezeichneten Beurteilung des SUVA-Kreisarztes - durchaus plausibel. In dem Sinne nämlich, dass im Umfang, in welchem die Hand bei der Arbeit geschont werden kann, der belastungsabhängige Schmerz weniger auftritt und daher auf zusätzliche Arbeitspausen verzichtet werden kann. Oder anders ausgedrückt: Je mehr die lädierte Hand bei der Arbeit eingesetzt werden muss, desto stärker sind die belastungsabhängigen Schmerzen und desto häufiger sind Pausen (im Einsatz der rechten Hand) nötig. Der Beschwerdeführer kann nicht, nachdem die vom hiesigen Gericht verlangte gutachterliche Überprüfung des SUVA-kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofils ergeben hat, dass keine zusätzlichen Arbeitspausen nötig sind, wegen des sich daraus ergebenden Widerspruchs zwischen der bereits als nicht beweiskräftig erkannten Beurteilung des SUVA-Kreisarztes und derjenigen der überprüfenden Gutachter eine weitere Begutachtung verlangen.

Im Übrigen stellt der Beschwerdeführer bei all seiner Kritik am J.\_\_\_\_ -Gutachten (Urk. 1 S. 14 bis S. 23) nicht in Abrede, dass er seine lädierte rechte Hand bei gewissen alltäglichen Verrichtungen wie Ent- und Bekleiden sowie beim Lenken eines Motorfahrzeugs noch als Hilfshand einsetzen kann. Er bringt auch nichts Substantielles gegen die Feststellung der J.\_\_\_\_ -Gutachter vor, dass neben der nicht mehr voll funktionellen rechten Hand (und den übrigen im gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil berücksichtigten Bewegungseinschränkungen) keine weiteren körperlichen oder psychischen Funktionen in einem für die Verrichtung von leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten relevanten Ausmass eingeschränkt seien.

### **E. 2.2**

Das medizinisch-theoretische Zumutbarkeitsprofil des J.\_\_\_\_ -Gutachtens genügt für die berufliche Neuorientierung des Beschwerdeführers; entgegen dessen Ansicht (Urk. 1 S. 23) ist

im Hinblick auf die Eingliederung in eine beliebige Hilfstätigkeit, welche dem medizinischen Zumutbarkeitsprofil entspricht, keine berufliche Abklärung erforderlich. Weder leidet der Beschwerdeführer an multiplen funktionellen Einschränkungen, deren Gesamtwirkung im Kontext konkreter Arbeitsabläufe geprüft werden müsste, noch verfügt er über spezifische berufliche Qualifikationen, welche bei der Eingliederung zu berücksichtigen wären.

### **E. 2.3**

Unter dem Titel „Diskriminierung durch Statistik“ macht der Beschwerdeführer sodann geltend, auf dem Arbeitsmarkt seien keine spezifischen Arbeitsplätze für Personen mit seinem Zumutbarkeitsprofil vorhanden (Urk. 1 S. 11-14).

Diesbezüglich muss auf die höchstrichterliche Rechtsprechung verwiesen werden, gemäss der das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarer Weise erzielbare Einkommen bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln ist. Ein solcher Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; Urteil 9C\_121/2008 vom 4. August 2008 E. 5.1). Dementsprechend ist die Gerichtspraxis bei Versicherten, welche ihre dominante Hand gesundheitlich bedingt nur sehr eingeschränkt als unbelastete Zudienhand einsetzen konnten, bisher von einem hinreichend grossen Arbeitsmarkt mit realistischen Betätigungsmöglichkeiten ausgegangen (vgl. Urteil 9C\_442/2008 des Bundesgerichts vom 28. November 2008 E. 4.2 unter Hinweis auf Urteil 9C\_830/2007 vom 29. Juli 2008 und Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts U 521/06 vom 10. Dezember 2007, U 303/06 vom 22. November 2006, I 797/05 vom 29. August 2006 und I 685/05 vom 16. Mai 2006), wobei bei der Ermittlung des Invalideneinkommens mittels Tabellenlöhnen der Erschwernis, eine leidensangepasste Stelle zu finden, regelmässig mit einem Abzug von 20 % oder sogar 25 % Rechnung getragen wurde (vgl. Urteil 9C\_418/2008 des Bundesgerichts vom 17. September 2008 E. 3.2.2 unter Hinweis auf Urteil U 521/06 vom 10. Dezember 2007 sowie Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts I 685/05 vom 16. Mai 2006, I 479/03 vom 19. November 2003, U 247/00 vom 28. Oktober 2002 und U 40/02 vom 18. Juli 2002).

Auch in dem vom Beschwerdeführer zitierten (Urk. 16 S. 3) Urteil U 240/1999 vom 7. August 2001 wurde den Einschränkungen des Versicherten mit einem Leidensabzug von 25 % auf dem Zentralwert für Hilfstätigkeiten Rechnung getragen; ein Invaliditätsgrad von 40 % ergab sich erst aus dem Vergleich mit dem weit über dem Zentralwert gelegenen Valideneinkommen (vgl. E. 3.d des zitierten Urteils).

### **E. 2.4**

Im Lichte dieser Rechtsprechung kann der Beschwerdegegnerin nicht vorgeworfen werden, sie habe die Auswirkungen der ärztlich festgestellten Leistungseinschränkungen auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers falsch beurteilt und damit das zumutbare Invalideneinkommen nicht richtig ermittelt, indem sie die qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gemäss dem Zumutbarkeitsprofil des J.\_\_\_\_-Gutachtens beim Einkommensvergleich

nur durch einen Leidensabzug beim Invalideneinkommen berücksichtigte.

Fraglich erscheint lediglich, ob der - im Lichte der vorstehenden Ausführungen eher geringe - Leidensabzug in Höhe von 10 % den tatsächlichen funktionellen Einschränkungen in hinreichendem Ausmass Rechnung trägt. Im Hinblick auf den hier zu fällenden Entscheid über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab 1. April 2010 kann die Frage jedoch offen gelassen werden. Denn der Beschwerdeführer macht nicht geltend, er habe - entgegen der beschwerdegegnerischen Annahme in der angefochtenen Verfügung - vor Eintritt des Gesundheitsschadens ein über dem Zentralwert für Hilfsarbeiten liegendes

Validenein kommen erzielt. Deshalb ergäbe auch der nach der Rechtsprechung höchstzulässige Leidensabzug von 25 % beim Invalideneinkommen noch keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründenden Invaliditätsgrad von mindestens 40 %.

Aus diesem Grund ist die Beschwerde abzuweisen.

### **E. 3**

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Silvio Riesen -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für  
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der  
Rechtskraft)

### **E. 4**

Gegen diese Entscheidung 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  
Der Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
HurstErnst

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