

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01217 vom 28. November 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-11-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.01217](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01217)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01217 du 28 novembre 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01217 del 28 novembre 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1955 geborene X.\_\_\_\_ war als Metallchef in einem Recyclingbetrieb erwerbstätig, als er am 13. März 2013 einen Myokardinfarkt erlitt. Unter Hinweis auf eine seit her bestehende Beeinträchtigung meldete er sich am 4. Dezember 2013 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/9). Daraufhin holte die IV-Stelle Auskünfte des Arbeitgebers ein (Urk. 7/15) und zog die Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 7/21). Im Rahmen von Frühinterventionsmassnahmen beauftragte sie sodann die Firma Z.\_\_\_\_, Zentrum für Arbeitsmedizin, mit einer Arbeitsplatzabklärung (Bericht vom 7.

April 2014, Urk. 7/26). Mit Mitteilung vom 5. Juni 2014 schloss sie den „Arbeitsplatz erhalt“ ab und stellte die Rentenprüfung in Aussicht (Urk. 7/30). In der Folge holte sie Auskünfte der behandelnden Ärzte ein und beauftragte die MEDAS A.\_\_\_\_ AG mit einer polydisziplinären Begutachtung (MEDAS-Gutachten vom 5. Juni 2015, Urk. 7/54). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 7/57 ff.) verneinte sie mit Verfügung vom 27. Oktober 2015 den Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 2).

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; 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).

### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, 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. 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.

### **E. 1.3**

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 ausglichener 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.4**

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 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).

### **E. 1.5**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorkenntnisse (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

### **E. 2**

Gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 5. Juni 2015 verneint die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit der Begründung, dass dies er in der bisherigen Tätigkeit aus medizinischer Sicht nicht mehr arbeitsfähig sei. Eine angepasste Tätigkeit wäre ihm jedoch zu 100 % zumutbar. Aus dem Vergleich des 2013 erzielten und an die Nominallohnentwicklung für das Jahr 2014 angepassten Einkommens von Fr. 69'341.

mit einem anhand der Tabellenlöhne (Hilfsarbeiten) ermittelten, der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2014 angepassten und um 5 % reduzierten Einkommen bemass die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad auf 9 % (Urk. 2 S. 2).

Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer einerseits auf den Standpunkt, dass auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im MEDAS-Gutachten vom 5. Juni 2015 nicht abgestellt werden könne ;

ihm fehle es an Kraft, Ausdauer, Konzentration und Leistung für ein 100 %-Pensum (Urk. 1 S. 1 f.). Andererseits macht er geltend, seine Chancen , auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einer Tätigkeit, in der er noch keine Erfahrung habe, eine Anstellung zu finden , seien praktisch gleich null. Dagegen sei die bisherige Arbeitgeberin aufgrund seiner langjährigen Tätigkeit bereit, ihm entgegenzukommen und ihn bis zur Pensionierung in einem 50 %-Pensum zu beschäftigen. Abschliessend erachtet der Beschwerdeführer bei m Abstellen auf die Tabellenlöhne die Vornahme eines leidensbedingten Abzuges von 25 % als gerechtfertigt (Urk. 1 S. 2 f.).

### **E. 3.1**

Aus medizinischer Sicht steht aufgrund der weitgehend übereinstimmenden Angaben der behandelnden Ärzte und der MEDAS-Gutachter fest, dass beim Beschwerdeführer im Wesentlichen folgende Diagnosen vorliegen (Berichte von med. pract. B.\_\_\_\_ , Facharzt für Allgemeine Medizin und Pädiatrie, vom 15. Januar 2014 [Urk. 7/7] und vom 25. Oktober 2014 [Urk. 7/37], Berichte des C.\_\_\_\_ , Departement Medizin, Klinik für Innere Medizin, vom 1. Juli 2014 [Urk. 7/32] und vom 23. Dezember 2014 [Urk. 7/44], MEDAS-Gutachten vom 5. Juni 2015 [Urk. 7-54 S. 25]): - Koronare 2-Gefässerkrankung, Myokardinfarkt Akut-Stenting 13.03.2013 und Re-Stenting 26.02.2014 - Verdacht auf Belastungskoronarinsuffizienz auf mittlerer bis höherer Belastungsstufe

Daneben wurden noch folgende Diagnosen genannt (MEDAS-Gutachten vom 5. Juni 2015 [Urk. 7/54 S. 25] sowie Berichte von med. pract. B.\_\_\_\_ vom 15. Januar 2014 [Urk. 7/7] und vom 25. Oktober 2014 [Urk. 7/37] - Dyslipidämie, Übergewicht (BMI 28.7) - Refluxkrankheit - St.n. Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2)

### **E. 3.2.1**

Mit Bezug auf die Arbeitsfähigkeit bestehen dagegen unter den involvierten Ärzten divergierende Meinungen.

### **E. 3.2.2**

Der Hausarzt med. pract. B.\_\_\_\_ attestiert eine Arbeitsfähigkeit von 50 % ab 1. November 2013 und begründet dies damit, dass der Beschwerdeführer berichtet habe, sich vom Infarkt noch nicht vollständig erholt zu haben. Er verspüre immer wieder einen ungerichteten Schwindel, vor allem beim Aufstehen aus der gebückten Haltung. Des Weiteren habe er über ein intermittierendes Stechen in der Herzgegend geklagt. Mit der 80 %-Tätigkeit sei er total überfordert;

er berichte über Stress und ein allgemeines Schwankungsgefühl bei der Arbeit. Dieser Stress verursache dauernd Magenbeschwerden. Er fühle sich nervös und sei schnell reizbar. Er trage eine grosse Verantwortung, was die Lehrlinge und Mitarbeiter betreffe. Dieser grossen Verantwortung sei er nicht mehr gewachsen (Bericht vom 15. Januar 2014, Urk. 7/7).

Im Bericht vom 25. Oktober 2014 (Urk. 7/37) gab med. pract. B.\_\_\_\_ an, die Arbeitsfähigkeit betrage aus psychiatrischer und somatischer Sicht, was die Herzkrankheit anbelange, weiterhin 50 %. Dieses Pensum habe sich bewährt.

An dieser Einschätzung hielt er auch im Schreiben vom 21. August 2015 an die Rechtsvertretung des Beschwerdeführers (Urk. 7/62) fest. Er führte dabei aus, der Patient arbeite seit dem Herzinfarkt wieder zu 50 % in seiner angestammten Tätigkeit. Er sei sehr motiviert bei der Arbeit und diese 50 % gäben ihm eine gute Tagesstruktur und hielten ihn aktiv. Es fehle ihm an Kraft, Ausdauer und Konzentration, um 100 % zu arbeiten. Die Leistung sei vermindert. Dies sei der Grund, weshalb der Patient auch in einer leichteren, angepassten Tätigkeit nicht zu 100 % arbeiten könne. Nach einem halben Tag fehle ihm die Kraft, und er müsse sich ausruhen. Er sei somatisch und psychisch „ausgepowert“.

### **E. 3.2.3**

Die Kardiologen des C.\_\_\_\_ ihrerseits attestierten dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 13. bis zum 24. März 2013 (Bericht vom 1. Juli 2014, Urk. 7/32) und hielten fest, dass aufgrund der Befunde von Februar 2014 eine Wiederaufnahme der Arbeit möglich sein sollte, falls keine anderweitigen Probleme bestünden (Bericht vom 23. Dezember 2014, Urk. 7/44).

### **E. 3.2.4**

Im MEDAS-Gutachten vom 5. Juni 2015 gaben die Gutachter an, der Beschwerdeführer sei aus allgemeinmedizinischer Sicht in einer dem Alter ( von 60

Jahren ) entsprechenden guten körperlichen und mentalen Verfassung. Die Reduktion der Arbeitsfähigkeit von 80 % auf 50 % durch den Hausarzt am bisherigen Arbeitsplatz, der regelmässig mit mittelschweren Belastungen verbunden gewesen sei, lasse sich in Kenntnis des aktuellen Ergometrie-Befundes aus der Retrospektive rechtfertigen (Urk. 7/54 S. 9 f.).

Aus psychiatrischer Sicht sei eine Anpassungsstörung nach dem Herzinfarkt bei beruflicher Überforderung retrospektiv nachvollziehbar. Diese Diagnose bewirke jedoch keine längerfristige Arbeitsunfähigkeit. Die dokumentierte depressive Entwicklung im Sinne einer Anpassungsstörung erscheine bei der aktuellen Exploration abgeklungen. Aus psychiatrischer Sicht zeige sich keine Restsymptomatik, die Arbeitsprognose erscheine günstig (Urk. 7/54 S. 23 f.).

Im polydisziplinären Konsens wurde dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 100 % vom 13. März bis 30. April 2013 für sämtliche Tätigkeiten attestiert. Aufgrund des Verdachtes auf eine relevante Belastungskoronarinsuffizienz bei pathologischem Belastungselektrokardiogramm auf mittlerer bis höherer Belastungsstufe bestehe derzeit keine Arbeitsfähigkeit für alle körperlich stark belastenden Arbeiten, wie auch für das Hantieren von schweren Gewichten über 10 kg ;

dies habe dem angestammten Belastungsprofil als Recyclist entsprochen. Für leichte bis mässig belastende Arbeiten bestehe seit 1. Mai 2013 jedoch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Abschliessend hielten die Gutachter fest, dass das Ergebnis der vom kardiologischen Gutachter empfohlenen Myokardszintigrafie keinen Einfluss auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit habe (Urk. 7/54 S. 26 f.).

### **E. 4.1**

Das MEDAS-Gutachten vom 5. Juni 2015 (E. 3.2.4) entspricht den praxisgemässen Anforderungen an den Beweiswert einer Expertise. Es ist für die streitigen Belange umfassend und beantwortet die Frage nach den gesundheitlichen Beeinträchtigungen und der Arbeitsfähigkeit. Es beruht auf den notwendigen allseitigen Untersuchungen in

internistischer, kardiologischer und psychiatrischer Hinsicht und berücksichtigt die geklagten Beschwerden. Die Gutachter schilderten ausführlich die vom Beschwerdeführer erwähnten Leiden und Einschränkungen und setzten sich detailliert damit auseinander. Die Expertise wurde sodann in Kenntnis der Vorakten abgegeben und leuchtet in der Darstellung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. In diesem Sinne erscheinen die Schlussfolgerungen als begründet.

Die gutachterlichen Schlussfolgerungen stehen namentlich im Einklang mit den Angaben der behandelnden Kardiologen des

C.\_\_\_\_ (E. 3.2.3). Zudem stellten die Gutachter klar, dass das Ergebnis der vom kardiologischen Konsiliararzt empfohlenen Myokardszintigrafie keinen Einfluss auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit habe (Urk. 7/54 S. 27), womit der Beschwerdeführer mit seinem Einwand, die Arbeitsfähigkeit könne (noch) nicht abschliessend beurteilt werden (Urk. 1 S. 3), nicht durchzudringen vermag.

Auch in psychiatrischer Hinsicht überzeugt die gutachterliche Beurteilung. Diese berücksichtigt die vom Hausarzt med. pract. B.\_\_\_\_ beobachtete depressive Entwicklung, ordnet

diese aber angesichts eigener Befunderhebung während der psychiatrischen Konsiliaruntersuchung einer Anpassungsstörung zu und würdigt sie als nunmehr abgeklungen.

#### **E. 4.2**

Demgegenüber vermag die von med. pract. B.\_\_\_\_ für jegliche Tätigkeit attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % nicht zu überzeugen; beruht sie doch hauptsächlich auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers und berücksichtigt dessen berufliche Überforderung bei der bisherigen Arbeitgeberin (Bericht vom 15. Januar 2014, Urk. 7/7).

Darüber hinaus begründete der Hausarzt den tiefen Arbeitsfähigkeitsgrad mit dem psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (Bericht vom 25. Oktober 2014, Urk. 7/37; Schreiben vom 21. August 2015, Urk. 7/62). Dass die Arbeitsfähigkeit deswegen eingeschränkt sein könnte, schlossen die MEDAS-Gutachter allerdings aufgrund der klaren Untersuchungsbefunde aus. Offenbar

erfolgt auch nicht annähernd eine konsequente psychiatrische Behandlung (vgl. Urk. 7/39 und Urk. 7/42), womit auch deshalb kein Raum für die Annahme einer relevanten Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen besteht.

#### **E. 4.3**

Aufgrund der medizinischen Akten steht nach dem Gesagten fest, dass der Beschwerdeführer in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit uneingeschränkt arbeitsfähig ist.

#### **E. 5.1**

4

Der Beschwerdeführer ist am 24. August 1955 geboren. Er war damit bei Erstellung des MEDAS-Gutachtens am 5. Juni 2015 (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3) 59 ¾

Jahre alt. In D.\_\_\_\_

hatte er während acht Jahren die Grundschule besucht (Urk. 7/9 S. 5). 1976 bis zirka 1981 arbeitete er offenbar als Koch in einem Restaurant in E.\_\_\_\_. 1981 zog er nach F.\_\_\_\_, wo er ein eigenes Restaurant bis zirka 1986 betrieb. Danach kehrte er nach D.\_\_\_\_ zurück und verdiente seinen Lebensunterhalt als Lagermitarbeiter und mit diversen Gelegenheitsjobs. 1993 kam er in die Schweiz und war zunächst als Aushilfe und Chauffeur im Gartenbau tätig. Seit 1995 arbeitet er für die aktuelle Arbeitgeberin in deren Recycling-Betrieb. Im Verlauf der Jahre arbeitete er sich zum Teamleiter hoch. Sein Vorgesetzter attestiert ihm denn auch eine vorbildliche Leistungsbereitschaft und Loyalität sowie eine grosse Kompetenz in seinem Fachgebiet (Urk. 7/8/1). Diese Kompetenz hat sich der (über keinerlei Berufsbildung verfügende) Beschwerdeführer während der langjährigen Anstellung an geeignet.

Gemäss Zumutbarkeitsprofil sind dem Beschwerdeführer leidensangepasste, leichte bis mässig belastende Tätigkeiten zu 100 % zuzumuten (Urk. 7/54 S. 26). Anders als etwa in dem Urteil des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10. Mai 2013 zugrunde liegenden Sachverhalt bestehen beim Beschwerdeführer keine weiteren Einschränkungen, was die Ausübung genügend zahlreicher Tätigkeiten zulässt, die keine spezifische Berufsausbildung erfordern. Darunter fallen Überwachungs- und Bedienungsarbeiten, Kontrollarbeiten, leichte Montagenarbeiten, industrielle Fertigungs- oder Abpackarbeiten. Denn es ist anzunehmen, dass der während eines Jahrzehnts als Koch beziehungsweise Wirt tätig gewesene Beschwerdeführer nach wie vor auch für feinmotorisch zu verrichtende Tätigkeiten geeignet ist. Der als ausgeglichener unterstellte Arbeitsmarkt genügend Beschäftigungsmöglichkeiten in verschiedenen Branchen und Funktionen, die dem Beschwerdeführer offen stehen, zumal eine besondere Ausgestaltung des Arbeitsplatzes und des Arbeitsumfeldes nicht erforderlich ist. Zwar sind (behindertengerechte) Arbeitsplätze mit der Möglichkeit, wechselbelastend zu arbeiten, auch von Behinderten in jungem und mittlerem Alter stark nachgefragt (vgl. Urk. 1 S. 4). Dennoch könnte der Beschwerdeführer eine solche Tätigkeit in einem vollen Pensum bei uneingeschränkter Leistungsfähigkeit ausüben ;

der gestalt kann nicht von einer lediglich noch theoretisch bestehenden Anstellungsmöglichkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage gesprochen werden.

Ausserdem umfasst die vom Beschwerdeführer bisher ausgeübte Tätigkeit keineswegs ausschliesslich monotone Arbeiten. Gefordert sind grosse Konzentration, grosse Sorgfalt sowie grosses Durchhalte- und Auffassungsvermögen (Urk. 7/15 S. 6). Überdies ist es der für die Lehrlingsausbildung zuständige Beschwerdeführer gewohnt, Verantwortung zu tragen. Grundsätzlich ungeachtet seines Alters dürfte er bei der beruflichen Umstellung auf diese Fähigkeiten zurückgreifen können.

Zwar ist der Beschwerdeführer insbesondere mit Blick auf die verbleibende Aktivitätsdauer sicherlich nicht leicht vermittelbar. Jedoch kann aufgrund der Arbeitsfähigkeit von angepasst 100 % auch unter Berücksichtigung einer gewissen Einarbeitungsphase nicht gesagt werden, eine Anstellung des überaus gezeichneten Referenzen seines Vorgesetzten verfügenden Beschwerdeführers sei aus Sicht eines potentiellen Arbeitgebers von vornherein unwirtschaftlich. Auch besteht keine den Wiedereinstieg ins Erwerbsleben erschwerende Entwöhnung, steht der Beschwerdeführer doch nach wie vor in einem Anstellungsverhältnis. Unter diesen Umständen ist nicht davon auszugehen, dass die verbleibende Aktivitätsdauer von fünf Jahren einen durchschnittlichen Arbeitgeber davon abhalten würde, die mit einer Beschäftigung des Beschwerdeführers verbundenen Risiken (

wie mögliche krankheitsbedingte Ausfälle, allfällige berufliche Unerfahrenheit und altersbedingt geringere Anpassungs- und Aufnahmefähigkeit) einzugehen.

Zusammenfassend ist im Lichte der relativ hohen Hürden, welche das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen errichtet hat, ein iv-rechtlich relevanter mangelnder Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt zu verneinen.

## **E. 5.2**

Zu prüfen bleibt, wie sich das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers in wirtschaftlicher Hinsicht auswirkt.

### **E. 5.2.1**

Gemäss Angabe der Arbeitgeberin hätte der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall im Jahre 2014 Fr. 68'859. verdient (Urk. 7/15 S. 11). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für Männer bis ins Jahr 2015 ergibt sich ein Valideneinkommen von Fr. 69'045. (68'859 .-- : 2'220 x 2'226; vgl. dazu die Tabelle T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1976-2014 des Bundesamtes für Statistik).

### **E. 5.2.2**

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, nämlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

Nachdem dem Beschwerdeführer der Wechsel in eine leidensangepasste Tätigkeit im Vollpensum zuzumuten ist, kann der aktuelle, dem Pensum von 50 % entsprechende (tiefe) Lohn nicht zur Ermittlung des Invalideneinkommens herangezogen werden. Vielmehr sind die lohnstatistischen Angaben gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) heranzuziehen. Dabei stellte die Beschwerdegegnerin zu Recht auf den Tabellenlohn der

LSE

2012

TA1 „Total“ des Kompetenzniveaus 1/Männer von Fr. 5'210. ab (Urk. 2 S. 2). Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit im Jahre 2014 von 41.7 Stunden (vgl. dazu die Tabelle Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T03.02.03.01.04.01) sowie bereinigt um die Nominallohnentwicklung für Männer ergibt dies ein hypothetisches Invalideneinkommen für das Jahr 2015 von Fr. 66'309. . Rechtsprechungsgeäss ist ein möglicher Abzug vom Tabellenlohn auf 25 % begrenzt (BGE 126 V 75). Da vorliegend selbst bei Vornahme des Maximalabzugs von 25 % vom Tabellenlohn kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehen würde (E. 5.2.3 nachstehend), kann die Angemessenheit des von der Beschwerdegegnerin vorgemomenen (Urk. 1 S. 2) und vom Beschwerdeführer gerügten (Urk. 1 S. 4) leidensbedingten Abzugs

von 5 % offen bleiben.

### **E. 5.2.3**

Aus einem Einkommensvergleich mit Maximalabzug (Valideneinkommen 2015: Fr. 69'045. ; Invalidenkommen 2015 mit maximalem Abzug von 25 %: Fr. 49'732. ) resultiert e eine Erwerbseinbusse von Fr. 19'313 .-- beziehungs weise ein nach wie vor rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerunde t 28 %. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde

### **E. 6**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600 . 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. 600 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft AG - 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 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent hal ten; 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubMeier-Wiesner

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