

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00086 vom 12. Mai 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-05-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00086](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00086)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00086 du 12 mai 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00086 del 12 maggio 2017

## **Erwägungen**

### **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.

### **E. 1.3**

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des analog anwendbaren (AHI 1998 S. 121 E. 1b mit Hinweisen) Art. 88a IVV festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung beziehungsweise Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 413 E. 2d am Ende, 369 E. 2, 113 V 273 E. 1a, 109 V 262 E. 4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5). Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des

Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen). Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfügungsweise geregelten Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Aufhebung der Rente zu erfassen (Urteil des Bundesgerichts I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 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 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. 1.5**

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 rechts anwendende 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; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.). 2.

#### **E. 2**

Dagegen führte der Versicherte mit Eingabe vom 24. Januar 2017 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm neben der befristeten ganzen Rente ab dem 1. Oktober 2013 eine Viertelsrente zuzusprechen. Eventualiter seien ergänzende medizinische Abklärungen vorzunehmen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 2. März 2017 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 3. März 2017 angezeigt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## **E. 2.1**

Das hiesige Gericht erwog im Urteil IV.2013.00266 vom 30. September 2014 in Sachen der Parteien, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers sowie das Tätigkeitsprofil für eine angepasste Tätigkeit seien lediglich durch Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, beurteilt worden, wobei dieser nur die unfallkausalen Kniebeschwerden berücksichtigt habe. Es seien beim Beschwerdeführer bis zum Verfügungserlass am 13. Februar 2013 jedoch mehrfach Rücken- und Atemwegsbeschwerden sowie Schulterbeschwerden aufgetreten, die hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit nie fachärztlich beurteilt worden seien. Damit fehle es insofern an allseitigen Untersuchungen, als keine detaillierte medizinische Beurteilung der physischen Funktionen vorliege, womit sich der medizinische Sachverhalt bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung als offensichtlich unzu reichend abgeklärt erweise. Daher sei die Beschwerde insoweit gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 13. Februar 2013 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen sei, damit diese weitere medizinische Abklärungen tätige und in der Folge neu verfüge (Urk. 7/48 S. 5).

## **E. 2.2**

Gemäss den Erwägungen im Rückweisungs Urteil des hiesigen Gerichts veran lasste die IV Stelle in der Folge eine bidisziplinäre medizinische Ab klärung bei der Begutachtungsstelle Y.\_\_\_\_, welche ihr Gutachten am 22. September 2015 erstattete (Urk. 7/85). Mit Verfügung vom 14. Dezember 2016 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine befristete ganze Invalidenrente zu, ver neinte indessen einen Anspruch auf eine Invalidenrente für die Zeit ab dem 1. Oktober 2013 (Urk. 2). 3.

### 3.1

Im angefochtenen Entscheid vom 14. Dezember 2016 wurde erwogen, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit seit dem 1. September 2013 zu 60 % arbeits fähig sei. In einer angepassten Tätigkeit sei er jedoch seit diesem Zeitpunkt zu 100 % arbeitsfähig. Aufgrund dessen, dass er bereits im Oktober 2013 wieder 133 Arbeitsstunden geleistet und ein rentenausschliessendes Erwerbs einkommen erzielt habe, bestünde seit dem Oktober 2013 kein Rentenanspruch mehr (Urk. 2 S. 5).

Zu den im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwänden führte die IV-Stelle aus, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit lediglich noch zu 50 % arbeitsfähig, eine seiner Behinderung angepasste Tätigkeit sei ihm indes zu 100 % zumutbar. Daher sei bei der Berechnung des Invalideneinkommens nicht auf den effektiv erzielten Lohn für die angestammte Tätigkeit, sondern auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen abzustellen. Ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn rechtfertige sich nicht, weil die körperliche Limitierung bereits beim Anforderungs- und Belastungsprofil vollumfänglich berücksichtigt worden sei. Damit resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad (Urk. 2 S. 6-7). 3.2

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer vor, wie aus dem aktuellen Handelsregisterauszug hervorgehe, sei er inzwischen Geschäftsführer und Gesellschafter. Er arbeite mit einem Beschäftigungsgrad von 55 %, womit er seine Restarbeitsfähigkeit voll ausschöpfe. Daher sei das von ihm erwirtschaftete Jahreseinkommen in der Höhe von

Fr. 50'700.-- als Invalidenein kommen anzuerkennen, womit sich bei einem Valideneinkommen von Fr. 91'000.-- ein Rentenanspruch auf eine Viertelsrente ergebe. Eventualiter machte er geltend, auch in angepasster Tätigkeit sei lediglich von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Als Grund dafür nannte er zum einen den Umstand, dass es ihm nicht zumutbar sei, sich selber einzugliedern und zum anderen, dass sich ein leidensbedingter Abzug von 15-20 % rechtfertige, womit ebenfalls ein Anspruch auf eine Viertelsrente ausgewiesen sei. Weiter brachte er vor, die Beschwerdegegnerin habe zu Unrecht die LSE Tabelle 2012 angewendet, obwohl sie richtigerweise - wie in ihrer ersten Verfügung - die LSE Tabelle 2010 hätte anwenden müssen (Urk. 1 S. 5-7). 4.

#### 4.1

Im Y.\_\_\_\_-Gutachten vom 22. September 2015 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (Urk. 7/85 S. 24): - progrediente, aktuell noch mässige, medial betonte Gonarthrose links sowie Funktionsstörung - Status nach VKB-Ruptur und medialer Meniskusläsion am 30.6.2011 - Status nach primärer VKB-Plastik mit Semitendinosussehne sowie Meniskusnaht bei Korbhenkelläsion am 25.7.2011 - Status nach arthroskopischer Teilmeniskektomie medial sowie Resektion einer Narbenplica am 13.4.2012 - leichte VKB-Insuffizienz sowie weitgehend kompensierte Muskulatur - anamnestisch wiederholte Reizzustände und Blockierungen - rezidivierendes thorako-lumbovertebrales Syndrom - belastungsabhängig - leichte Beweglichkeitseinschränkung im Bereich der Brustwirbelsäule und radiologisch asymptomatische Diskushernie L5/S1 (MRI von 2012) - muskuläre Insuffizienz

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende genannt (Urk. 7/85 S. 24): - Status nach laparoskopischem Eingriff 04/2015 (keine Berichte vorliegend) - schwere Adipositas Grad II, BMI 37,8 kg/m<sup>2</sup> - chronische Bronchitis und leichte chronisch obstruktive Lungenerkrankung - unter Spiricort normale Spirometrie und normaler Gasaustausch - dysfunktionelles Krankheitsverhalten

Im pneumologischen Teilgutachten wurde ausgeführt, der Explorand berichte über seit der Kindheit bestehende, chronische und rezidivierend akute Atembeschwerden. Unter Allergien leide er hingegen nicht (Urk. 7/83 S. 1).

Die oberen Luftwege seien reizlos, das Atemgeräusch sei normal mit einzelnen giemenden und variabel brummenden Atemnebengeräuschen über allen Abschnitten. Klinische Zeichen einer Herzinsuffizienz seien nicht auszumachen. Die Anamnese und Befunde würden zu einer chronischen Bronchitis bei fortgesetztem Zigarettenrauchen passen. Es bestehe eine erhebliche Nikotinabhängigkeit. Unter der aktuellen Inhalationstherapie könne keine signifikante obstruktive Ventilationsstörung nachgewiesen werden, auch der Gasaustausch sei normal (Urk. 7/83 S. 1-2).

Zur Arbeitsfähigkeit hielt Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin und Lungenkrankheit, fest, aus lungenfunktioneller Sicht sei die Arbeitsfähigkeit unabhängig von der körperlichen Belastung nicht eingeschränkt (Urk. 7/83 S. 2).

Im rheumatologischen Teilgutachten führte Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, aus, die Untersuchung habe gezeigt, dass im Bereich des linken Knies eine leichte vordere Instabilität mit hartem Anschlag bestehe, was für eine leichte Kreuzbandinsuffizienz spreche. Die Meniskuszeichen seien negativ und sowohl anlässlich der Untersuchung als auch bei der Nachkontrolle sei kein Erguss

erkennbar gewesen. Die Trophik sei aktuell nur noch im Bereich des Unterschenkels links gegenüber rechts vermindert, ansonsten sei sie seitengleich (Urk. 7/85 S. 23).

Im Bereich des Rückens bestünden im Bereich der Lendenwirbelsäule keine Beweglichkeitseinschränkungen. Die Nervendehnungstests seien negativ, ebenso die neurologischen Befunde. In Bezug auf die oberen Extremitäten könne im Bereich der rechten Schulter ein schwaches Jobe-Zeichen ausgelöst werden, die Funktion der oberen Extremitäten sei jedoch normal (Urk. 7/85 S. 23).

Im Rahmen der Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit zeige der Explorand eine schmerzbedingt verminderte Belastungstoleranz im Bereich der Lendenwirbelsäule und des linken Knies. Bei den Hebetests habe er am zweiten Testtag weniger leisten können als am ersten, allerdings seien verschiedene kniebelastende Tests schmerzbedingt nicht durchgeführt respektive abgebrochen worden. Die Leistungsbereitschaft und Konsistenz seien fraglich (Urk. 7/85 S. 23).

Zur Arbeitsfähigkeit führte Dr. B. \_\_\_ aus, aufgrund dessen, dass die Leistungsbereitschaft des Versicherten fraglich und die Konsistenz der Testergebnisse als mässig zu beurteilen sei, müsse die Arbeitsfähigkeit medizinisch-theoretisch eingeschätzt werden. Wegen der reduzierten Belastungstoleranz im Bereich des linken Knies sei die Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit als Eisenleger sowohl in Bezug auf die Zeitdauer als auch bezüglich der Leistung eingeschränkt. Der Versicherte benötige zwei Stunden Pausen am Tag und könne nur 75 % der Ausgangsleistung erbringen. Damit resultiere eine effektive Arbeitsfähigkeit von ungefähr 50 %. Aus pneumologischer Sicht ergebe sich keine zusätzliche Einschränkung. In angepasster, mittel schwerer Tätigkeit, bei der nur selten Lasten bis zu 30 kg gehoben werden müssten und bei der die Möglichkeit des Wechsels zwischen Gehen/Stehen und Sitzen mit etwas höheren Anteilen von Sitzen bestehe sowie lange Gehstrecken oder wiederholtes Gehen auf hartem oder unebenem Boden vermieden werden könnten und nur selten Arbeiten in kauender oder kniender Position ausgeführt werden müssten, sei der Versicherte vollständig arbeitsfähig (Urk. 7/85 S. 26). Es sei davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit sowohl in angestammter als auch in angepasster Tätigkeit seit dem September 2013 stabil sei (Urk. 7/85 S. 27). 4.2

Das Y. \_\_\_-Gutachten vom 22. September 2015 (Urk. 7/85 ) vermag die an eine beweiskräftige ärztliche Expertise gestellten Anforderungen vollumfänglich zu erfüllen ( vgl. E. 1. 4 ). So tätigten die Gutachter sorgfältige, umfassende Abklärungen (Urk. 7/83, 7/85 S. 21-22, S. 31-42) , berücksichtigten die geklagten Beschwerden (Urk. 7/83, 7/85 S. 20) und begründeten ihre Einschätzung in nachvollziehbarer Weise sowie in Auseinandersetzung mit den vorgelegten Vorakten (Urk. 7/85 S. 1-19) . Die Gutachter legten die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dar und begründeten ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar. Dem Gutachten kommt somit volle Beweiskraft zu. 4.3

Der Beschwerdeführer bringt vor, aus dem Gutachten gehe hervor, dass auch in angepasster Tätigkeit lediglich eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehe. Die Gutachter hätten es jedoch unterlassen, diese zu beziffern, womit der Untersuchungsgrundsatz verletzt worden sei (Urk. 1 S. 7).

Im Gutachten wurde festgehalten, in angepasster Tätigkeit sei dem Versicherten eine ganztägige Tätigkeit zumutbar. Durch die Adipositas sowie den Nikotinkonsum würden sich zusätzliche Belastungen ergeben, die zu einer Leistungsminderung führen könnten.

Zudem zeige das Verhalten bei den Tests eine willkürliche Vorsicht im Sinne eines dysfunktionalen Krankheitsverhaltens (Urk. 7/85 S. 26). Bei der Beantwortung der Zusatzfragen wurde darauf hingewiesen, auch in angepasster Tätigkeit sei die Arbeitsfähigkeit wohl reduziert, wobei eine Quantifizierung nicht möglich sei (Urk. 7/85 S. 27). Zwar erscheinen diese Aussagen im ersten Moment als widersprüchlich. Aus dem Zusammenhang wird jedoch klar, dass sich die Reduktion der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auf die bereits erwähnte Leistungs minderung durch die Adipositas, den Nikotinkonsum sowie das dysfunktionale Krankheitsverhalten bezieht. Wie die Gutachter richtig ausführten, sind diese Faktoren indessen als invaliditätsfremd zu beurteilen, weshalb sie unberücksichtigt bleiben. Das geht auch aus der Beantwortung der weiteren Zusatzfragen durch die Gutachter hervor. So gaben sie auf die Fragen, in welchem zeitlichen Ausmass dem Versicherten eine angepasste Tätigkeit zumutbar sei und ob eine verminderte Leistungsfähigkeit bestehe, an, dem Versicherten sei in angepasster Tätigkeit eine ganztägige Arbeit zumutbar (Urk. 7/85 S. 30). Das Vorbringen des Beschwerdeführers, seine Arbeitsfähigkeit sei auch in angepasster Tätigkeit eingeschränkt, geht daher fehl. 4.4

Damit ist gestützt auf das beweiskräftige Gutachten vom 22. September 2015 mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der über wiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer seit dem 1. September 2013 in seiner angestammten Tätigkeit zu 50 % und in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. 5. 5.1

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 aus geglichener 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).

Für die Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im relevanten Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der über wiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich erzielen und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Die Ermittlung des Valideneinkommens muss so konkret wie möglich erfolgen. Da die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden erfahrungsgemäss fortgesetzt worden wäre, ist in der Regel vom letzten Einkommen auszugehen, das vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt wurde (SVR 2008 IV Nr. 35 S. 118 E. 3.2.2). 5.2

Vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte der Beschwerdeführer im Jahr 2011 ein monatliches Einkommen von Fr. 6'500.--, was einem jährlichen Einkommen von Fr. 84'500.-- entspricht (Urk. 7/12 S. 3). Der Beschwerdeführer machte geltend, ohne gesundheitliche Beeinträchtigung hätte er in den Jahren 2014-2016 als Geschäftsführer ein Jahreseinkommen in der Höhe von Fr. 91'000.-- erzielt und reichte als Beleg dafür ein Schreiben seines Geschäftspartners ein (Urk. 3/3). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann eine berufliche Weiterentwicklung beim Valideneinkommen nur

dann berücksichtigt werden, wenn bereits im Zeitpunkt des Eintritts des Gesundheitsschadens konkrete Anhaltspunkte für diese berufliche Entwicklung bestanden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_550/2009 vom 12. November 2009 E. 4.1). Der Gesundheitsschaden trat vorliegend im Juni 2011 ein (Urk. 7/1). Damals war der Beschwerdeführer seit knapp einem Jahr bei seiner damaligen Arbeitgeberin beschäftigt (Urk. 7/12 S. 1) und es bestanden keinerlei Anhaltspunkte für eine berufliche Weiterentwicklung. So gab die Arbeitgeberin am 10. April 2012 an, im Gesundheitsfall würde der Beschwerdeführer ein Jahressalär von Fr. 84'500.- erzielen (Urk. 7/12 S. 3). Das Vorbringen des Beschwerdeführers geht daher fehl. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2013 ein an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2'188 Punkten im Jahr 2012 auf 2'204 Punkte im Jahr 2013 angepasstes Valideneinkommen von rund Fr. 85'118.-- erzielt hätte (vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik [www.bfs.admin.ch] unter „Statistiken finden“ unter der Rubrik „03 – Arbeit und Erwerb“ und der Unterrubrik „Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten“ publizierten Lohnentwicklungsdaten). Damit ist dem Einkommensvergleich ein Valideneinkommen in dieser Höhe zugrunde zu legen. 5.3

#### 5.3.1

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielt, so ist das entsprechende Erwerbseinkommen gegeben, namentlich 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). Für die Invaliditätsbemessung wird präzisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/bb, 124 V 321 E. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a). 5.3.2

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 unter durchschnittlichem Einkommen verwerten 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 Vergleichseinkommen mit verantwortliche 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. 3.2 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90, 9C\_728/2009 E. 4.1.2). 5.3.3

Wie aus den Unterlagen hervorgeht, ist der Beschwerdeführer seit September 2013 wieder bei seiner früheren Arbeitgeberin tätig. Inzwischen erzielt er bei einem Beschäftigungsgrad von rund 55 % ein monatliches Einkommen von Fr. 3'900.--, was einem Jahreseinkommen von Fr. 50'700.-- entspricht (Urk. 3/10). Er stellt sich auf den Standpunkt, damit sei seine Restarbeitsfähigkeit voll ausgeschöpft. Die IV-Stelle sei zu Unrecht von statistischen Tabellenwerten ausgegangen (Urk. 1 S. 6). Zwar ist – wie vorstehend dargelegt (vgl. E. 5.3.1) – bei der Berechnung des Invalideneinkommens grundsätzlich von der beruflichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Dies jedoch nur dann, wenn sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit voll ausschöpft. Der Beschwerdeführer arbeitet lediglich mit einem Beschäftigungsgrad von 55 %, obwohl es ihm zumutbar wäre, in einer adaptierten Tätigkeit ganztags zu arbeiten. Damit kann von einer Ausschöpfung seiner Restarbeitsfähigkeit nicht die Rede sein. Daran ändert nichts, dass er inzwischen Geschäftsführer und Gesellschafter geworden ist. Die Erzielung eines höheren Einkommens ist ihm zumutbar. Eine andere Arbeitstätigkeit, bei der er seine Restarbeitsfähigkeit ausschöpft, steht einem Verbleib als Gesellschafter in der Firma im Übrigen nicht entgegen.

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist daher vorliegend auf statistische Werte wie die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) zurück zugreifen, wobei vorliegend die Tabelle LSE 2012 massgebend ist. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung die Beweiseignung der LSE 2012 im Rahmen einer erstmaligen Invaliditätsbemessung ohne Weiteres zu bejahen (BGE 142 V 178 E. 2.5.7-8). Der Beschwerdeführer verfügt weder über eine hierzulande anerkannte abgeschlossene Berufsausbildung noch über weitere Qualifikationen. Auf dem hypothetischen, als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt finden sich jedoch genügend adaptierte Tätigkeiten, welche dem Beschwerdeführer trotz der gesundheitlichen Einschränkungen und unter Berücksichtigung seiner Fähigkeiten 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 Kompetenzniveaus von Fr. 5'210.-- auszugehen. Auf gerechnet auf die durchschnittliche betriebliche

Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, A-S) und angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2'188 Punkten im Jahr 2012 auf 2'204 Punkte im Jahr 2013

(vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik [www.bfs.admin.ch] unter „Statistiken finden“ unter der Rubrik „03 – Arbeit und Erwerb“ und der Unterrubrik „Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten“ publizierten Lohnentwicklungsdaten) ergibt dies bei einem Beschäftigungsgrad von 100 %, welcher dem Beschwerdeführer nach der gutachterlichen Beurteilung zumutbar ist, ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 65'654.- (Fr.  $5'210.- / 40 \times 41,7 \times 12 / 2'188 \times 2'204$ ). 5.3.4

Der Beschwerdeführer macht geltend, es sei ihm ein leidensbedingter Abzug von 20 % zu gewähren (Urk. 1 S. 7). Wie die IV-Stelle indessen richtig ausführte, wurde die körperliche Limitierung bereits beim Anforderungs- und Belastungsprofil berücksichtigt, weshalb sie beim leidensbedingten Abzug nicht noch einmal berücksichtigt werden kann. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind weder eine mangelnde berufliche Ausbildung noch sprachliche Schwierigkeiten lohnmindernd anerkannte Kriterien (Urteil des Bundesgerichts 8C\_594/2011 vom 20. Oktober 2011 E. 5), weshalb diese Faktoren entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers beim leidensbedingten Abzug keine Berücksichtigung finden können.

Andere Anhaltspunkte dafür, dass der 1983 geborene Beschwerdeführer seine

Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten könnte, sind nicht ersichtlich.

5.4

Bei einem Invalideneinkommen von Fr. 65'654.- resultiert im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 85'118.- eine Erwerbseinbusse von Fr. 19'464.-, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 23 % entspricht. 6.

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 7.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.- 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. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kurt Pfändler - 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, 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  
Die Gerichtsschreiberin  
Hurst  
Curiger

#### **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

#### **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).

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