

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00330 vom 7. August 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-08-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00330](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00330)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00330 du 7 août 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00330 del 7 agosto 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1955 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich am 19. Juni 2016 unter Hinweis auf Arthrose sowie Trigeminusneuralgie bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/7). Diese tätigte berufliche Abklärungen (Urk. 7/16) und zog die Akten des Krankentagegeldversicherers, insbesondere ein von der Versicherung in Auftrag gegebenes Gutachten, bei (Urk. 7/19-20, 7/25). Mit Schreiben vom 24. August 2016 teilte sie der Versicherten mit, sie gewähre ihr Frühinterventionsmassnahmen in Form eines Ausbildungskurses (Urk. 7/26). Am 14. September 2016 sowie 17. Oktober 2016 wurde die Versicherte darüber in Kenntnis gesetzt, dass die Kosten für die Weiterführung des Kurses übernommen würden (Urk. 7/31, 7/36). Mit Schreiben vom 23. November 2016 wurde die Arbeitsvermittlung abgebrochen (Urk. 7/39). In der Folge holte die IV-Stelle Arbeitgeberberichte ein (Urk. 7/40-42). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wurde der Anspruch der Versicherten auf eine Rente der Invalidenversicherung mit Verfügung vom 15. Februar 2017 verneint (Urk. 2 [= 7/47]).

### **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**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebene nfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arz tes 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 ärzt lichen 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. 1.4**

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustel len 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 gestell ten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen be ruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychi schen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Aus einandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfol gerungen 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 deut lich 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 erhob die Versicherte mit Eingabe vom 1 5. März 2017 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr eine Rente zuzusprechen (Urk. 1 S. 2). Zudem legte sie diverse Arztberichte auf (Urk. 3/3-8).

Mit Beschwerdeantwort vom 1 1. Mai 2017 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 15. Mai 2017 angezeigt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

In der angefochtenen Verfügung wurde erwogen, die Abklärungen hätten gezeigt, dass der Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit vollumfänglich zumut bar sei. Aus diesem Grund bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 2).

#### **E. 2.2**

Demgegenüber brachte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vor, sie leide seit Jahren an verschiedenen Beschwerden, welche sich seit dem Jahr 2016 verschlim mert hätten.

Dies gehe aus den Berichten der behandelnden Ärzte hervor. Die IV-Stelle habe sich zu Unrecht auf das Gutachten des Krankentaggeldversicherers gestützt. Dieses stamme nicht von einem unabhängigen Gutachter, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne. Hinzu komme, dass es unvollständig sei. Sie leide an einem Schmerzsyndrom, was von den Gutachtern nicht erkannt worden sei. Dem untersuchenden Gutachter mangle es am erforderlichen Fachwissen im Gebiet Orthopädie. Aus diesen Gründen hätte die IV-Stelle eigene medizinische Abklärungen treffen müssen. Auch die Frage, wie eine allfällig verbleibende Restarbeitsfähigkeit verwertet werden könne, habe die IV-Stelle nicht beantwortet (Urk. 1). 3. 3.1

Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Personen, die Versicherungsleistungen beanspruchen, haben alle Personen und Stellen, namentlich Arbeitgeber, Ärztinnen und Ärzte, Versicherungen sowie Amtsstellen im Einzelfall zu ermächtigen, die Auskünfte zu erteilen, die für die Abklärung von Leistungsansprüchen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 3 ATSG). 3.2

Mit der Anmeldung zum Leistungsbezug ermächtigte die Beschwerdeführerin auch private Versicherungen, der IV Stelle die für die Abklärung ihres Leistungsanspruchs erforderlichen Auskünfte zu erteilen (Urk. 7/ 7 S. 8). Entsprechend ist nicht zu beanstanden, wenn die IV Stelle die medizinischen Akten des Krankentaggeldversicherers beizog und sie in die Beweiswürdigung einbezog. Dies gilt grundsätzlich auch für das Gutachten der Y.\_\_\_\_

vom 8. August 2016. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin spricht der Umstand, dass die Begutachtung im Auftrag eines Taggeldversicherers erfolgt war, nicht per se gegen deren Beweiswert (Urteil des Bundesgerichts 9C\_229/2007

vom 28. August 2007 E. 2.1). Art. 44 ATSG, welcher festhält, dass die von einem Sozialversicherungsträger veranlassten Gutachten von einem oder einer unabhängigen Sachverständigen stammen müssen, findet auf privatrechtlich geregelte Rechtsverhältnisse keine Anwendung. Der Einwand der Beschwerdeführerin, das Y.\_\_\_\_-Gutachten sei nicht beweiskräftig, weil es nicht von einem unabhängigen Gutachter verfasst worden sei, stösst somit ins Leere. Entscheidend ist einzig, ob das Gutachten den Anforderungen an Arztberichte zu genügen vermag und sich dessen Schlussfolgerungen als nachvollziehbar erweisen. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, darf darauf abgestellt werden. 4. 4. 1

#### 4.1.1

Der Krankentaggeldversicherer gab die Erstellung eines bidisziplinären Gutachtens bei der Y.\_\_\_\_ in Auftrag, welches am 8. August 2016 erstattet wurde (Urk. 7/25). 4.1.2

Im rheumatologischen Teilgutachten wurden folgende Diagnosen aufgeführt (Urk. 7/25 S. 14): - Gonarthrose beidseits mit Baker-Zyste, links stärker als rechts ausgeprägt (ICD-10: M 17.1), bei Präadipositas (ICD-10: E 66.0) - Haltungsinsuffizienz bei Präadipositas (ICD-10: R 29.3)

Die Explorandin klagt über Beschwerden in der gesamten dorsalen Brustkorregion einschliesslich der Schulterblattregion und des Nackens mit Ausstrahlung bis zum Hinterkopf. Von dort würden die Schmerzen bis in die Stirn hineinziehen und in beide Augen ausstrahlen. Sie leide seit Jahren unter diesen Schmerzen. Seit einigen Monaten bekunde sie Probleme damit, die Hände zu Fäusten zu schliessen oder die Finger zu

strecken. Die Hände seien wie steif. Hinzu kämen Schmerzen an den Knien um die Kniescheibe herum sowie Beschwerden an bei den Achillessehnen. Sie könne deswegen nur ganz langsam und nur etwa eine Stunde lang gehen (Urk. 7/25 S. 5).

Während der Untersuchung sitze die Explorandin beschwerdefrei auf dem Stuhl. Die Transfers würden dynamisch erfolgen. Es seien weder Bewegungseinschränkungen noch schmerzbedingte Ausweichbewegungen erkennbar. Kopf und Rumpf würden spontan frei in alle Richtungen gewendet. Das Gangbild sei flüchtig. Die Explorandin könne sich ohne Einschränkungen entkleiden. Die Turnschuhe würden in sitzender Position mit tiefer Inklination aus- und wieder angezogen (Urk. 7/25 S. 8).

Die klinischen Befunde würden keine wesentlichen Einschränkungen der spontanen Mobilität, keinen Schonsitz und keine namhafte Schonhaltung zeigen. Es bestehe eine deutliche Diskrepanz zwischen den beschriebenen Schmerzen und dem weitgehend unbeeinträchtigten klinischen Eindruck sowie der gezeigten Mobilität. Mehrere Waddell-Zeichen seien positiv, was eine bewusstseinsnahe Beschwerdedemonstration wahrscheinlich mache (Urk. 7/25 S. 15).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, aufgrund der Gonarthrose seien der Versicherten keine körperlich schweren Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten mehr zumutbar. Auch kniende Arbeiten sollten vermieden werden. Für die angestammte Tätigkeit als Reinigungskraft bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. In einer angepassten, körperlich überwiegend leichten Tätigkeit sei die Versicherte vollständig arbeitsfähig (Urk. 7/25 S. 15). 4.1.3

Im psychiatrischen Teilgutachten wurde festgehalten, die Explorandin klagt über Kopfschmerzen, Schwindel, Lumbalgien mit Ausstrahlung in das linke Bein, Schmerzen im linken Gesäss sowie im linken Arm und im Gesicht. Aufgrund dieser Beschwerden leide sie auch an Ein- und Durchschlafstörungen (Urk. 7/25 S. 20).

Die Explorandin sei gut auslenkbar. Sie halte guten Augenkontakt und wirke psychisch nicht beeinträchtigt. Aufmerksamkeit und Konzentration seien unauffällig, Anzeichen für Bewusstseinsstörungen lägen nicht vor. Das formale Denken sei geordnet. Die Stimmung sei euthym, affektiv sei die Explorandin gut schwingungsfähig (Urk. 7/25 S. 24-25).

Die Explorandin sei nie in psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung gewesen und habe bisher keine Psychopharmaka genommen. Eine depressive Störung liege nicht vor. Aufgrund dessen, dass kein seelischer Konflikt erkennbar sei, könne auch nicht auf eine somatoforme Schmerzstörung geschlossen werden (Urk. 7/25 S. 26).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, die Versicherte sei vollständig arbeitsfähig (Urk. 7/25 S. 27). 4.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, das Gutachten sei unvollständig. Sie leide an einem Schmerzsyndrom, was von den Gutachtern nicht erkannt worden sei (Urk. 1). Die Beschwerdeführerin wurde von den Gutachtern umfassend untersucht (Urk. 7/25 S. 8-14, 7/25 S. 24-27). Die Gutachter setzten sich mit den relevanten Vorakten auseinander (Urk. 7/25 S. 7-8, 7/25 S. 23-24) und berücksichtigten die geklagten Beschwerden (Urk. 7/25 S. 5, 7/25 S. 20). Sie legten ihre Beurteilungen schlüssig und nachvollziehbar dar. Daher ist nicht ersichtlich, inwiefern das Gutachten unvollständig sein sollte. Die Beschwerdeführerin führt denn auch nicht näher aus, welche weiteren Untersuchungen hätten vorgenommen werden müssen.

Weiter macht sie geltend, Prof. Dr.

Z.\_\_\_\_ sei Facharzt für Neurologie, womit es ihm am erforderlichen Fachwissen auf dem Gebiet Orthopädie mangle. Nach der Einschätzung ihrer behandelnden Ärzte sei sie in ihrer angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig (Urk. 1).

Aus dem Gutachten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin von Dr. med.

A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation untersucht wurde (Urk. 7/25 S. 18). Prof. Dr. Z.\_\_\_\_ visierte das Gutachten lediglich in seiner Funktion als Leiter der Begutachtungsstelle, weshalb seine fachliche Qualifikation nicht entscheidend ist. Die Berichte der behandelnden Ärzte vermögen ebenfalls keine Zweifel an der Zuverlässigkeit des Y.\_\_\_\_-Gutachtens zu begründen. Der behandelnde Rheumatologe, Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Rheumatologie, hielt in seinem Bericht vom 23. Mai 2016 fest, er habe weder Schwellungen noch Überwärmungen oder Funktionseinschränkungen feststellen können. Die Beschwerdeführerin sei weder im Gehen noch Sitzen eingeschränkt. Lediglich das Heben und Tragen von Lasten von mehr als 10 kg sollte vermieden werden (Urk. 7/20 S. 8). In seinem Bericht vom 9. Februar 2017 führte er zur Arbeitsfähigkeit aus, für leichte, wechselbelastende Tätigkeiten sei die Versicherte vollständig arbeitsfähig. Für körperlich mittelschwere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Gewichten über 10 kg schätze er die Arbeitsfähigkeit langfristig auf höchstens 50 % ein (Urk. 3/3 S. 2). Aus den Arbeitgeberberichten vom 13. Dezember 2016 sowie 28. Dezember 2016 geht hervor, dass die Arbeitstätigkeit der Beschwerdeführerin selten das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg beinhaltet (Urk. 7/40 S. 3, 7/42 S. 3). Es ist daher nicht ersichtlich, inwiefern sie in ihrer angestammten Tätigkeit zu mehr als 20 % eingeschränkt sein sollte. Daran ändern auch die weiteren aufgelegten Berichte der behandelnden Ärzte nichts. Einzig in den Berichten des behandelnden Chiropraktikers vom 10. Januar 2017 (Urk. 3/5) sowie in demjenigen von Dr. med.

C.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Anästhesiologie, vom 9. November 2016 (Urk. 3/6) findet sich überhaupt eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Als Chiropraktiker verfügt Dr.

D.\_\_\_\_ indes nicht über das erforderliche medizinische Fachwissen, um eine entsprechende Beurteilung vornehmen zu können. Im Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ wird zwar darauf hingewiesen, eine Arbeitsfähigkeit als Raumpflegerin sei im Moment sicher nicht möglich (Urk. 3/6). Da Dr. C.\_\_\_\_

jedoch nicht darlegt, wie sie zu dieser Beurteilung gelangte, vermag der Bericht die Schlussfolgerungen der

Y.\_\_\_\_-Gutachter nicht in Frage zu stellen.

Nach dem Gesagten ist mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweissgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist. Weitere medizinische Abklärungen sind vor diesem Hintergrund nicht erforderlich. 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 ausgleichender 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). 5.2

Bei der Invaliditätsbemessung kommt der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG grundsätzlich Vorrang zu. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie indes nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne eine Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. Prozentvergleich; Urteil des Bundesgerichts 8C\_131/2011 vom 5. Juli 2011 E. 10.2.1 mit Hinweis auf BGE 114 V 310 E. 3a).

Der Invaliditätsgrad ist namentlich dann durch Prozentvergleich zu ermitteln, wenn Validen- und Invalideneinkommen sich nicht hinreichend genau oder nur mit unverhältnismässig grossem Aufwand bestimmen lassen und in letzterem Fall zudem angenommen werden kann, die Gegenüberstellung der nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzten, mit Prozentzahlen bewerteten hypothetischen Einkommen ergebe ein ausreichend zuverlässiges Resultat. Diese Berechnungsweise ist insbesondere anwendbar, wenn die konkreten Verhältnisse so liegen, dass die Differenz zwischen Validen- und Invalideneinkommen die für den Umfang des Rentenanspruchs massgebenden Grenzwerte von 70, 60, 50 und 40 % (Art. 28 Abs. 2 IVG) eindeutig über- oder unterschreitet (Urteil des Bundesgerichts 8C\_333/2013 vom 11. Dezember 2013 E. 5.3 mit Hinweisen). 5.3

Wie bereits erläutert, ist der Beschwerdeführerin eine 80%ige Tätigkeit in ihrem angestammten Bereich zumutbar. Daher genügt es für die Ermittlung des Invaliditätsgrades, die Prozentzahlen gegenüberzustellen. Selbst unter grosszügiger Annahme eines leidensbedingten Abzugs von 10 % resultiert ein nicht anspruchsbegründender Invaliditätsgrad von 28 %. Die angefochtene Verfügung ist im Resultat nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.

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

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christoph Erdös -  
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 Bundesge-  
setzes 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 Die Gerichtsschreiberin Hurst Curiger VC/ELC/ILD versandt

#### **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.