

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00753 vom 12. Juni 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-06-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00753

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00753 du 12 juin 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00753 del 12 giugno 2019

Erwägungen

E. 1

zu (Urk. 6/2/70 und Urk. 6/2/88). Die Suva als zu ständige Unfallversicherung trat auf den Schaden ein und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Am 5. Dezember 2014 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf die am

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 aus geglichenen 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

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).

E. 1.3

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. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

E. 1.5

Berichten des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) nach Art. 49 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) kommt ebenfalls Beweiswert zu, sofern sie den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten genügen (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Selbst eine Aktenbeurteilung ohne eigene Untersuchung kann beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen der RAD (Urteile des Bundesgerichts 9C_335/2015 vom 1. September 2015 E. 3.1 und 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1 mit Hinweisen).

2.

E. 2

erledigt habe (Urk. 10). Mit Eingabe vom 7. November 2017 teilte die Beschwerdegegnerin mit , dass sie auf Erstattung einer Duplik verzichte (Urk. 12). Dies wurde dem Beschwerdeführer am 9. November 2017 angezeigt (Urk. 13).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene n Verfügungen damit, dass der Beschwerdeführer in der Ausübung der angestammten Tätigkeit seit dem 23. November 2013 in unterschiedlichem Ausmass eingeschränkt gewesen sei. Das Wartejahr sei am 22. November 2014 abgelaufen. Da seine Anmeldung am 5. Dezember 2014 eingegangen sei, würden die Leistungen jedoch erst ab dem 1. Juni 2015 ausgerichtet. Aus medizinischer Sicht sei dem Beschwerdeführer die Ausübung einer körperlich leichten angepassten Tätigkeit damals wieder zu 100 % möglich und zumutbar gewesen . Ohne gesundheitliche Einschränkung hätte er ein Einkommen von Fr. 110'882.40 und mit gesundheitlicher Einschränkung – unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 10 % - ein solches von Fr. 59'987.20 erzielen können. Bei einer Erwerbseinbusse von Fr . 50'895.20 resultiere ein Invaliditätsgrad von 46 %

(Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, dass der RAD, der ihn nicht selber untersucht habe, zum Schluss gekommen sei, dass er in einer angepassten Tätigkeit spätestens seit dem 23. Juni 2014 zu 100 % arbeitsfähig sei. Dies sei nicht nachvollziehbar und aktenwidrig. Seit Oktober 2015 übe er bei der Y.____

im ihm maximal möglichen 50%-Pensum eine optimal leidensangepasste Tätigkeit als Sachbearbeiter für Elektronikbauteile aus. Kreisarzt Dr. med.

A.____, FMH

Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, von der Suva habe diese Tätigkeit im Bericht vom 19. Januar 2017 nur im Umfang von maximal fünf Stunden pro Tag als zumutbar bezeichnet. Weiter habe Dr. A.____ erklärt, dass ihm sehr leichte körperliche Arbeiten vollschichtig zumutbar seien. Er habe aber nicht ausgeführt, weshalb die Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt höher sein sollte als in der

tatsächlich ausgeübten, optimal angepassten Tätigkeit. Es sei somit von einer Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit von 50%, im Eventualstandpunkt von 60% auszugehen. Das Valideneinkommen

belaufe sich

im Jahr 2016 auf Fr. 114'229.--, das Invalideneinkommen auf Fr. 43'485.-- bzw. im Eventualstandpunkt auf Fr. 52'181.--. Dies ergebe eine Erwerbseinkunftsunterschiede von Fr. 70'744.-- respektive von

Fr. 62'048.--, weshalb ein

Invaliditätsgrad von 61,9% respektive 54,3% resultiere

(Urk. 1 S. 4 ff.; vgl. auch Urk. 10). 3. 3. 1

Dr. A.____

stellte im Bericht zur kreisärztlichen Untersuchung vom 5. Mai 2015 folgende Diagnosen (Urk. 6/49/156): (1) osteoporotische Wirbelkörperfraktur mit minimaler Achsenabweichung in der Sagittalebene von 6,8° (Deckplatte Brustwirbelkörper [BWK]12 bis Grundplatte LWK1) bei manifester Osteoporose mit einem T-Score von -3,4 (L3-L4), gemessen am 20. Februar 2014 (DXA-Methode) (2) Beinabsturz mit Zuzug einer LWK1-Fraktur am 23. November 2013 (3) aktuell anamnestisch Verdacht auf aktive seronegative

Spondylarthropathie Dr. A.____ erklärte, dass die LWK1-Fraktur längst als abgeheilt einzustufen sei. Die weiterhin geklagten Beschwerden seien unfallfremd und der fortgeschrittenen Osteoporose sowie – gegebenenfalls nach rheumatologischer Diagnosesicherung – der entzündlich-rheumatischen Erkrankung einer florierten

seronegativen

Spondylarthropathie zuzuschreiben. Unfallbedingt sei dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit, die eine leichte körperliche Arbeit abverlange, vollschichtig zuzumuten. Krankheitsbedingt sei vonseiten des rheumatologischen Kollegen aufgrund der manifesten Osteoporose und der zu vermutenden seronegativen

Spondylarthropathie bezüglich der Arbeitsfähigkeit möglich erweise ein anderes Ergebnis zu erwarten (Urk. 6/49/157).

E. 3

Mit heutigem Urteil hat das Sozialversicherungsgericht die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 4. Januar 2018 betreffend Rente teilweise gutgeheissen (Prozess-Nr. UV.2018.00040).

E. 3.2

PD Dr. med. B.____, FMH Chirurgie, vom Kompetenzzentrum für Versicherungsmedizin der Suva führte in der Beurteilung vom 4. Dezember 2015 aus, dass bei der am 23. November 2013 erlittenen LWK 1-Fraktur die Vorderkante sowie die Deck- und Bodenplatte betroffen gewesen seien. Die Hinterkante sei intakt geblieben. Die Fraktur sei ohne wesentliche weitere Sinterung der Vorderkante abgeheilt. In den folgenden MRI-Kontrollen habe sich das Ausmass der zentralen Impression von LWK 1 gut erkennen lassen. Diese Impression in der Deckplatte und die Veränderung der Bodenplatte dürften mit überwiegender Wahrscheinlichkeit für die persistierenden Beschwerden verantwortlich sein, was mit der Testinfiltration von L1/L2 und der vorgesehenen Infiltration auf Höhe Th12/L1 klinisch zusätzlich unterstützt werde. Die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf die vorhandene Deck- und Bodenplatte zurückzuführenden persistierenden Beschwerden würden in direktem Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 23. November 2013 stehen (Urk. 6/49/252-253).

E. 3.3

Dr. med.

C.____, Praktischer Arzt, nannte im Bericht vom 8. September 2016 (Eingangsdatum) nebst den bereits erwähnten Diagnosen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 23. November 2013 (vgl. E. 3.1) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Depression (ICD-10 F32.1). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien

(1) Darmbeschwerden seit 2014/2015 und (2) eine Meniskopathie 2016. Dr. C.____ gab an, dass für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Polymechaniker seit dem 29. November 2013 bis auf Weiteres eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Der Beschwerdeführer sei in der bisherigen Tätigkeit durch die verminderte Belastbarkeit der Wirbelsäule eingeschränkt. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit im Wechsel von Stehen/Sitzen sei vier Stunden täglich möglich (Urk. 6/48/1-3).

E. 3.4

RAD-Arzt Dr. med. D.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, erklärte in der Stellungnahme

vom 25. November 2016, dass der ausgewiesene somatische Gesundheitsschaden inzwischen stabil sei. Vom Hausarzt Dr. C.____ werde unter Abstützung auf einen Bericht des E.____ die psychische Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F32.1) genannt. Unter Berücksichtigung des im Arbeitgeberfragebogen enthaltenen Anforderungsprofils sei für die angestammte Tätigkeit als Polymechaniker aus orthopädisch-versicherungsmedizinischer Sicht die Angabe einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit von 100 % nachvollziehbar, da es sich hierbei um eine vorwiegend im Stehen und Gehen ausgeübte Tätigkeit mit häufigem Heben und Tragen von mittelschweren Lasten handle. Hingegen sei

eine nur 50%ige Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit nicht plausibel, zumal die psychische Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode keine länger dauernde Arbeitsunfähigkeit begründe. Zusammenfassend sei aus versicherungsmedizinischer Sicht von einer ganz täglichen Arbeitsfähigkeit für eine behinderungsangepasste Tätigkeit auszugehen, retropektiv überwiegend wahrscheinlich spätestens seit dem 23. Juni 2014.

Zumutbar seien noch körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als 6 bis 8 kg. Zu vermeiden seien ein längeres Stehen in vornübergebeugter Haltung und Arbeiten über Kopf oder mit häufigem Bücken (Urk. 6/55/3-4).

E. 3.5

Kreisarzt Dr. A.____

führte

im Bericht zur Abschlussuntersuchung vom 19. Januar 2017 aus, dass der medizinische Endzustand erreicht sei. Für die angestammte Tätigkeit als Polymechaniker bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Bei der angepassten Tätigkeit als Sachbearbeiter für Elektronikbauteile würden regelmässig am Ende der Arbeitsschicht Beschwerden und daraufhin einsetzende

Nackenschmerzen auftreten, die den Beschwerdeführer häufig zum Niederliegen zwingen würden. Die derzeitige angepasste Tätigkeit

sei daher maximal fünf Stunden täglich zumutbar. Für sehr leichte körperliche Arbeiten sei der Beschwerdeführer vollschichtig einsetzbar (Urk. 6/52/9-10). 4.

E. 4

.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin

ist gestützt auf die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. D.____ vom 25. November 2016 (Urk. 6/55/3-4) zum Schluss gekommen, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung einer leichten angepassten Tätigkeit seit dem 23. Juni 2014 wieder zu 100% möglich und zumutbar sei (Urk. 2/1-2 und Urk. 6/55/5).

E. 4.2

Die selbige Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. D.____ (Urk. 6/55/3-4), der keine eigenen Untersuchungen durchgeführt hat, vermag jedoch nicht zu überzeugen. So wies Dr. D.____ zwar nachvollziehbarerweise darauf hin, dass der Gesundheitsschaden im Bereich der LWS inzwischen stabil sei (Urk. 6/49/157). Im Weiteren ist Dr. D.____ auch insofern zuzustimmen, dass die im Bericht von Dr. C.____ vom 8. September 2016 (Eingangsdatum) genannte

Depression (ICD-F32.1; Urk. 6/48/1)

keine länger dauernde Arbeitsunfähigkeit begründet. Dies insbesondere mit Blick darauf, dass diese Diagnose erstmals im Bericht der F.____ vom 25. August 2016 (Urk. 6/48/6-8) gestellt worden war, und sich in den daraufhin erstellten Arztberichten keine Hinweise für einen erheblichen psychischen Gesundheitsschaden mehr finden. Überdies hat der Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht, dass die Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen eingeschränkt sei (vgl. Urk. 1). Nicht nachvollziehbar ist allerdings, gestützt auf

welche medizinische Beurteilungsgrundlage

Dr. D.____ in seiner Stellungnahme bereits seit dem 23. Juni 2014 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten ausging.

E. 4.3

Aus dem Zwischenbericht des behandelnden Dr. C.____ zuhanden der Taggeldversicherung Helsana vom 15. Oktober 2015 geht indes

hervor, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Juni 2015

in der angestammten Tätigkeit als Maschinenführer wieder zu 50 % arbeitsfähig sei. Eine leichte Arbeit im Wechsel von Stehen und Sitzen sei ihm zu 100 % zumutbar. Der Beschwerdeführer sei beim Heben und Tragen von Gewichten /Lasten ab 10 kg, bei einer Steh- respektive Sitzdauer von mehr als vier Stunden und bei einer Gehstrecke von über 5 km eingeschränkt

(Urk. 8/125/21- 23 im Verfahren UV.2018.00040). Gestützt auf diese angesichts der gegebenen Befunde im LWS-Bereich plausible Beurteilung von

Dr. C.____, welcher ein detailliertes Belastungsprofil zugrunde liegt, kann nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit seit dem 1. Juni 2015 wieder in einem 100%-Pensum möglich ist. Dies auch vor dem Hintergrund, dass er die angestammte Tätigkeit bei der Y.____

bereits am

7. April 2014 wieder in einem 20%-Pensum aufnahm,

das Pensum

kontinuierlich steigern konnte und ab dem 1. November 2014

in einem 70%-Pensum tätig war, ehe er das Pensum ab März 2015 erneut auf 50 % reduzierte (Urk. 6/23/2-5). Dass Dr. C.____ seiner eigenen Beurteilung vom 15. Oktober 2015 im Bericht vom 8. September 2016 (Eingangsdatum, Urk. 6/48/1-3)

nachträglich widersprach und sowohl die angestammte als auch eine angepasste Tätigkeit als lediglich in einem 50%-Pensum zumutbar erachtete, vermag an der Schlüssigkeit seiner ursprünglichen Beurteilung nichts zu ändern.

E. 4.4

Im Weiteren erklärte Kreisarzt Dr. A.____ im Bericht vom 20. Januar 2017 (Urk. 6/52), der auf einer eingehenden fachärztlichen Untersuchung beruhte,

dass dem Beschwerdeführer die tatsächlich ausgeübte Tätigkeit als Sachbearbeiter für Elektronikbauteile maximal fünf Stunden täglich zumutbar sei. Diese quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hat Dr. A.____ jedoch nicht mit den festgestellten Befunden begründet. Sie beruht vielmehr ausschliesslich auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers, wonach regelmässig am Ende der Arbeitsschicht Nackenschmerzen auftreten würden. Dass der Beschwerdeführer in der aktuell ausgeübten Tätigkeit lediglich fünf Stunden pro Tag arbeitsfähig sei, ist damit nicht ausgewiesen. Zudem kam

Dr. A.____

– wie im Wesentlichen bereits Dr. C. ___ im Bericht vom 15. Oktober 2015 (Urk. 8/125/21-23 im Verfahren UV.2018.00040) - denn auch zum Schluss, dass eine sehr leichte Tätigkeit

zu 100 % zumutbar sei . Unfallfremde Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, die von Dr. A. ___ nicht berücksichtigt worden wären, sind im Übrigen

nicht gegeben.

E. 4.5

Zusammenfassend kann somit davon ausgegangen werden , dass dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit seit dem 1. Juni 2015 wieder in einem 100%-Pensum möglich ist.

Weitere medizinische Sachverhaltsabklärungen sind nicht erforderlich (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 157 E. 1d). 5. 5.1

Zu prüfen bleibt , wie sich die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

5.2

Gestützt auf die durchschnittlichen Einkommenszahlen in den Jahren 2009 bis 2012 gemäss Auszug aus dem individuellen Konto vom 3. Juni 2015 (Urk. 6/16), welche je an die Nominallohnentwicklung anzupassen sind (vgl. Bundesamt für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1942 bis 2017, Männer), ist im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Juni 2015 (vgl. E. 2.1) von einem Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 110'151.45 ([Fr. 98'338.-- : 2'136 x 2' 226]

+ [Fr. 105'849.-- : 2'151 x 2' 226] + [Fr. 114'872.-- : 2'171 x 2' 226] + [Fr. 108'911.-- : 2'188 x 2' 226] : 4) auszugehen. 5.3

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 139 V 592 E. 2.3; 135 V 297 E. 5.2; 129 V 472 E. 4.2.1; 126 V 75 E. 3b/ aa).

Ist kein solches tatsächlich erzielt es 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 beigezogen werden (BGE 126 V 76 E. 3b).

Da nicht davon ausgegangen werden kann, dass der Beschwerdeführer die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit mit der in einem 50%-Pensum ausgeübten Tätigkeit bei der Y. ___ in zumutbarer Weise voll ausschöpft (vgl. E. 4.4), ist für Bestimmung des Invalideneinkommens nicht auf das tatsächlich erzielte Einkommen abzustellen, sondern der monatliche Medianlohn gemäss LSE 2014 in der Höhe von Fr. 5'312.-- (Tabelle TA1, Anforderungsniveau 1, Männer) heranzuziehen. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2015

(vgl. Bundesamt für Statistik, betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T03.02.03.01.04.01) sowie der Nominallohnentwicklung von Männern bis ins Jahr 2015 (vgl. Bundesamt für Statistik, T39 Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1942 bis 2017) resultiert bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ein hypothetisches Jahreseinkommen von Fr. 66'632.70 (Fr. 5'312.-- x 12 : 40 x 41,7 : 2'220 x 2'226). Da der Beschwerdeführer nur noch leichte körperliche Arbeiten ausüben kann und ihm daher ein eingeschränktes Spektrum an möglichen Tätigkeiten offen steht, ist ein angemessener leistungsbedingter Abzug in der Höhe von

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).

E. 10

S. 2). Der Antrag 2 in der Beschwerde ist damit gegenstandslos geworden.

Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 7.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), auf Fr. 700.-- anzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit sie nicht gegenstandslos geworden ist. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Renate Vitelli-Jucker - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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
Hurst
Kreyenbühl

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