

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00780 vom 7. März 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-03-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00780

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00780 du 7 mars 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00780 del 7 marzo 2021

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). 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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

Im Rahmen einer von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevision beantragte X.____ berufliche Massnahmen (Urk. 6/282), welche ihm in Form von Arbeitsvermittlung und Berufsberatung gewährt wurden (Verfügung vom 26. November 2004, Urk. 6/284). Die Z.____ führte eine Berufsfindung durch und schlug - dem Begehren des Versicherten folgend (Urk. 6/289) eine berufliche Neuorientierung (juristische Weiterbildung) vor (vgl. Abschlussbericht für Berufsfindung vom 21. November 2005, Urk. 6/300, so auch Urk. 6/308). Mit Verfügung vom 27. Februar 2006 wies die IV-Stelle das Umschulungsbegehren ab, da mit einem abgeschlossenen Jus-Studium die Erwerbsfähigkeit nicht verbessert werden könne (Urk. 6/314). Gleichzeitig wurde die Arbeitsvermittlung beauftragt (Urk. 6/313). Dagegen erhob der Versicherte am 21. März 2006 Einsprache (Urk. 6/321). Mit Verfügung vom 26. April 2006 wurde bei einem stationär gebliebenen Gesundheitszustand der Anspruch auf eine unveränderte Invalidenrente bestätigt (Invaliditätsgrad: 53 %, Urk. 6/336). Nach dem X.____ per 1. November 2006 eine Anstellung als beratender Arzt zu einem Pensum von 80 bzw. 70 %

angetreten hatte (Urk. 6/340-341), wurde die halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 20 %

eingestellt (Verfügung vom 19. Dezember 2006, Urk. 6/347). Mit Schreiben vom 30. April 2007 zog der Versicherte seine Einsprache betreffend abgelehnter Umschulung mangels Motivation nach erfolgreicher Selbsteingliederung zurück (Urk. 6/353), weshalb dieses Einspracheverfahren abgeschrieben wurde (Urk. 6/356). Seit April 2008 ist X.____

ausserdem nebenberuflich als Schularzt tätig (vgl. Urk. 6/638/2).

E. 1.4

Am 23. Dezember 2015 (Eingangsdatum) ersuchte X.____ bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, um Ausrichtung einer Hilflösenentschädigung (Urk. 6/485). Die IV-Stelle liess daraufhin den Abklärungsbericht für Hilflösenentschädigung für Erwachsene vom 28. Januar 2016 erstellen (Urk. 6/496). Mit Verfügung vom 9. Februar 2016 sprach die IV-Stelle dem Versicherten ab dem 1. Dezember 2014 eine Entschädigung wegen leichter Hilflösigkeit im Sonderfall zu (Urk. 6/502 in Verbindung mit Urk. 6/500).

E. 1.5

Am 24. Oktober 2017 (Eingangsdatum) meldete sich X.____ unter Hinweis auf eine eingetretene gesundheitliche Verschlechterung erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 6/521). Die IV-Stelle tätigte daraufhin medizinische und erwerbliche Abklärungen. Mit Schreiben vom 26. Februar 2018 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass seit dem 12. Oktober 2017 eine anhaltende Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen sei, dass zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien und stattdessen - nach neu zurückgelegtem Wartejahr - der Rentenanspruch geprüft werde (Urk. 6/564). Am 28. März 2018 verlangte der Versicherte eine Berichtigung zur Wartezeiteröffnung (Urk. 6/571, unter Beilage eines Ärztlichen Zeugnisses von Dr. med. A.____, Oberärztin am Zentrum für

Hämatologie des Universitätsspitals B.____, vom 27. März 2018, Urk. 6/570). Die IV-Stelle hielt mit Schreiben vom 4. April 2018 daran fest, dass dem Versicherten erst seit 12. Oktober 2017 eine andauernde Arbeitsunfähigkeit ohne wesentlichen Unterbruch attestiert werde (Urk. 6/572). Mit Eingabe vom 25. September 2018 machte der Versicherte geltend, dass ihm seit dem 1. Januar 2017 eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert werde, was bei der Berechnung der einjährigen Wartezeit zu berücksichtigen sei (Urk. 6/585 samt diversen Beilagen, Urk. 6/589 S. 2-6). Die IV-Stelle liess eine Abklärung für Selbständigerwerbende/Erwerbstätigkeit im Angestelltenverhältnis durchführen, wobei bis 31. Juli 2018 ein effektives totales Arbeitspensum aller Tätigkeiten von 69.13 % resultierte (vgl. Abklärungsbericht vom 5. März 2019, Urk. 6/638) und sprach dem Versicherten - auf dessen Gesuch hin - mit Verfügung vom 26. März 2019 einen Assistenzbeitrag (Urk. 6/648) ein schliesslich Beratung im Rahmen der Assistenzorganisation

(Urk. 6/640) zu. Schliesslich sprach die

IV-Stelle dem Versicherten - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/659 und Urk. 6/664) - mit Verfügung vom 4. Oktober 2019 mit Wirkung ab 1. Oktober 2018 bei einem Invaliditätsgrad von 51 %

eine halbe Invalidenrente zu (Urk. 2).

E. 2

Hiergegen erhob X.____ am 31. Oktober 2019 Beschwerde und beantragte, es sei ihm unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung ab 1. Januar 2018 oder spätestens ab 1. April 2018 anstelle der halben eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 6. Dezember 2019 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 6/1-686), was dem Beschwerdeführer am 10. Dezember 2019 mitgeteilt wurde (Urk. 7).

Am 8. April 2020 legte der Rechtsvertreter seine Kostennote auf (Urk. 8).

E. 2.1

Aufgrund der ausführlichen Aktenlage ist ausgewiesen und überdies unbestritten, dass der Beschwerdeführer seit Geburt an einer schweren Hämophilie Typ A (Bluterkrankheit) und in deren Kontext an einer schweren Hämophilie-Arthropathie diverser Gelenke leidet. Seit dem 1. Oktober 2001 erhielt er bei einer 40%igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. Feststellungsblatt für den Beschluss, Urk. 6/245 S. 2) und einem daraus resultierenden Invaliditätsgrad von 53 % eine halbe Invalidenrente (Verfügung vom 5. Februar 2003, Urk. 6/250 in Verbindung mit Urk. 6/255). Nachdem der Beschwerdeführer per 1. November 2006 eine Stelle als beratender Arzt angetreten hatte (Urk. 6/340), wurde die bisherige halbe Invalidenrente - bei einem zwar unveränderten Gesundheitszustand (vgl. 6/336) aber bei einem neu rentenausschliessenden

Invaliditätsgrad von 20 % - per Ende Januar 2007 eingestellt (Verfügung vom 19. Dezember 2006, Urk. 6/347).

E. 2.2

Im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) erwog die Beschwerdegegnerin, dass gestützt auf die medizinische Aktenlage von einem verschlechterten Gesundheitszustand des Beschwerdeführers auszugehen sei. Seit dem 12. Oktober 2017 könne er nur noch zu 50 % als Arzt arbeiten (nur noch zu 50 % im bisherigen Angestelltenverhältnis, wobei er die Tätigkeiten als Schularzt und Leiter Therapie an der Schule C.____

je zu circa 10 % per Ende Juli 2018 aufgegeben habe). Die Voraussetzungen für ein Wiederaufleben der früheren Invalidität seien nicht erfüllt, zumal der Beschwerdeführer während mehr als 10 Jahren zu 70 % als Arzt habe tätig sein können. Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach bereits ab 1. Januar 2017 eine auf 50 % reduzierte Arbeitsfähigkeit als Arzt vorgelegen habe, sei aufgrund der medizinischen Unterlagen erst ab 12. Oktober 2017 eine erhebliche und langdauernde Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % überwiegend wahrscheinlich. Damit ende die einjährige Wartezeit aber erst im Oktober 2018. Das Valideneinkommen sei anhand von Tabellenlöhnen zu bestimmen und dem tatsächlich erzielten Verdienst (Invalidenlohn) gegenüberzustellen, woraus ein Invaliditätsgrad von 51 % resultiere.

E. 2.3

Der Beschwerdeführer ist demgegenüber der Ansicht, dass gestützt auf eine Berechnung anhand der Berechnungsformel laut Rz. 2018 KSIH die einjährige Wartezeit, während welcher er durchschnittlich zu mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sei, am 26. Januar 2018 abgelaufen sei

(während Jahren zu mindestens 25 % arbeitsunfähig, vom 30. Dezember 2016 bis zum 12. Januar 2017 zu 100 % arbeitsunfähig, weitere 25%ige Arbeitsunfähigkeit mit krankheitsbedingter 100%iger Arbeitsunfähigkeit während 24 Tagen im Zeitraum vom 13. Januar bis 11. Oktober 2017). Im Weiteren sei die sechsmonatige Karenzzeit nach Art. 29 Abs. 1 IVG nicht anzuwenden, da im vorliegenden Fall die Invalidität auf dasselbe verschlechterte Leiden zurückzuführen sei, welches zur ursprünglichen Rentenzusprache geführt habe. Folglich habe er frühestens ab 1. Januar 2018, eventuell spätestens ab 1. April 2018 Anspruch auf eine Invalidenrente.

Es sei überwiegend wahrscheinlich, dass er im Gesundheitsfall den Facharztstitel für Physikalische Medizin und Rehabilitation erreicht und eine eigene Praxis hätte. Da das Valideneinkommen so konkret wie möglich zu bestimmen sei, sei dieses nicht anhand von Tabellenlöhnen, sondern anhand des Mittelwerts für die gesamte Ärzteschaft zu eruieren. Daraus resultiere ein Invaliditätsgrad von 67 %, was zu einer Dreiviertelsrente berechtige (Urk. 1) . 3.

Im Rahmen der Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 24. Oktober 2017 (Urk. 6/521) sind im Wesentlichen folgende medizinischen Unterlagen bei der Beschwerdegegnerin eingegangen:

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird - soweit erforderlich - im Rahmend der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Im Bericht von Dr. A.____ vom 31. Januar 2018 (Urk. 6/560) zuhanden der Beschwerdegegnerin wurden folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt:

-

Schwere Hämophilie A, Restfaktor VIII Aktivität unter 1 %

(Erstdiagnose 1964)

-

Schwere Hämophilie-Arthropathie beider Ellbogen, beider Knie , beider oberer Sprunggelenke sowie der Schulter

-

Episodische Abduzensparese (EM 2013)

beginnende Polyneuropathie beider Beine im Rahmen einer Hepatitis C

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit verblieben eine chronische Hepatitis C, Genotyp 1A (Erstdiagnose 1985, aktuell in Therapie) . Der Beschwerdeführer sei in seinem bisherigen Beruf als Arzt seit über 10 Jahren zu 75 % (wohl richtig: 25 %) arbeitsunfähig, seit dem 12. Oktober 2017 bis auf Weiteres sei er zu 50 % arbeitsunfähig. Die bisherige Tätigkeit sei ihm aus medizinischer Sicht zu 50 % zumutbar. Mit einer Erhöhung der Einsatzfähigkeit sei

nicht zu rechnen, da die Hämophilie-Arthropathie irreversibel sei und sogar unter konsequenter Faktor therapie progredient sei. Die Einschränkungen liessen sich durch Eingliederungs massnahmen nicht verhindern. Im Zusammenhang mit diesen Beschwerden sei der Beschwerdeführer im Jahr 2016 27 Tage und im Jahr 2017 48.5 Tage arbeits unfähig gewesen. Somit sei von einer deutlichen kontinuierlichen Verschlechterung des Zustandes, vor allem der Arthropathie, auszugehen, die keine vermehrte Arbeitsfähigkeit ermögliche. Ihm seien wechselnd belastende Tätigkeiten noch zumutbar, wobei die Belastbarkeit eingeschränkt sei; diese Angaben gälten seit Jahren.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer legte seinem Schreiben vom 28. März 2018 betreffend Wartezeiteröffnung (Urk. 6/571) ein ärztliches Zeugnis von Dr. A.____ vom 27. März 2018 bei (Urk. 6/570 S. 2). Darin verwies sie auf ihren Arztbericht vom 31. Januar 2018 und ergänzte , dass sich der Gesundheitszustand des Beschwer deführers während der letzten Jahre kontinuierlich verschlechtert habe. Bereits vom 30. Dezember 2016 bis 12. Januar 2017 sei wegen einer Schulterblutung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (vgl. beiliegendes ärztliches Zeugnis vom 10. Januar 2017, Urk. 6/570 S. 1) . Im Verlauf der weiteren Monate sei es zu einer weiteren Progredienz gekommen und die einzelnen Krankheits absenzen hätten sich mit 1- bis 3-tägigen Absenzen auf ein erhebliches Ausmass summiert, sodass dem Beschwerdeführer per 12. Oktober 2017 eine Dauer-Arbeitsunfähigkeit von 50 % für unbefristete Zeit ausgestellt worden sei. Als Beginn der ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeitszeiten sei aus medizinischer Sicht demnach der 30. Dezember 2016 zu betrachten.

E. 3.3

Mit ärztlichem Zeugnis vom 12. Juni 2018 (Urk. 6/589 S. 2) bestätigte Dr. A.____ die vom Beschwerdeführer auch in seinem Schreiben vom 25. September 2018 gemachten Aussagen (Urk. 6/589 S. 1) und wies nochmals darauf hin, dass sich dessen Gesundheitszustand seit dem 1. Januar 2017 relevant und erheblich verschlechtert habe mit einer weiteren Verschlechterung im Oktober 201 7. Daher bestehe eine regelmässige und ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von 50 %.

E. 3.4

Im Bericht von Dr. A.____ vom 4. Dezember 2018 (Urk. 6/618) zuhanden der Beschwerdegegnerin wurde (vgl. E. 3.1) eine beginnende Polyneuropathie beider Beine als eigenständige Diagnose aufgeführt. Der als Arzt tätige Beschwerde führer sei seit dem 12. Oktober 2017 zu 50 % arbeitsunfähig, was vor allem an der schweren Hämophilie-Arthropathie liege. Anpassungen der Tätigkeit seien bereits ausgeschöpft worden. Eine deutliche Verbesserung der Hämophilie-Arthropathie sei in den nächsten Jahren nicht zu erwarten. Als die Krankheit aufrechterhaltende Faktoren beständen rezidivierende Einblutungen trotz Durchführung einer Prophylaxe bei schwerer Hämophilie. 4. 4.1

Seit der rentenaufhebenden Verfügung vom 19. Dezember 2006 (Urk. 6/347) und der mit Neuanmeldung vom 24. Oktober 2017 (Urk. 6/521) geltend gemachten gesundheitlichen Einschränkungen , welche zwar auf dasselbe Leiden zurück zuführen sind (Hämophilie sowie die sich aus der Hä mophilie-Arthropathie ergebende Funktionsbeeinträchtigung), sind mehr als drei Jahre vergangen (vgl.

E. 2.1). Daher bedarf es als Voraussetzung für einen Rentenanspruch unter anderem während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch einer durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit (Wartejahr; vgl. E. 1. 3- 1. 4).

Da ein Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung entsteht, (vgl. zur Karenzfrist bei einer Neuanschuldung BGE 142 V 547 E. 3), liegt vorliegend der frühestmögliche Rentenbeginn im

April 2017.

Dementsprechend bräuchte es in der Zeit vom 1. April 2017 bis zum frühestmöglichen Rentenbeginn per 1. April 2018 eine Periode von 365 Tagen von ununterbrochener durchschnittlicher Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % , um die Voraussetzung des Wartejahres und somit für einen allfälligen Rentenanspruch zu erfüllen. 4.2

Gestützt auf die unwidersprochen gebliebenen und nachvollziehbaren Einschätzungen der behandelnden Hämatologin Dr. A.____ (vgl. E. 3.1-4) ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit dem 12. Oktober 2017 andauernd zu 50 % arbeitsunfähig ist. Zuvor war er während Jahren zu 25 % arbeitsunfähig . Aus der sich in den Akten befindenden Absenzenliste der Arbeitgeberin ergeben sich im zu prüfenden Zeitraum von April bis Oktober 2017 16 Tage krankheitsbedingter 100%iger Absenz (vgl. Urk. 6/589 S. 4). Damit war der Beschwerdeführer im Zeitraum 1. April 2017 bis 31. März 2018 an 171 Tagen zu 50 % arbeitsunfähig (12. Oktober 2017 bis 31. März 2018), an 16 Tagen zu 100 % arbeitsunfähig und an den restlichen 178 Tagen zu 25 % arbeitsunfähig. Hieraus ergibt sich eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40 % ($[171 \times 50 + 16 \times 100 + 178 \times 25] : 365$) . 4.3

Da der Beschwerdeführer damit im geprüften Zeitraum während eines Jahres durchschnittlich zu 40 % arbeitsunfähig war, kann

bei entsprechendem Invaliditätsgrad ab dem 1. April 2018 Anspruch auf eine Viertelsrente entstanden sein (vgl. E. 1.4) . 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 , 128 V 29 E. 1) . 5.2

Beim Einkommensvergleich ist zu prüfen, wie sich die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers bei einer festgestellten 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 4.2) in wirtschaftlicher Hinsicht auswirkt. Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des (hypothetischen) Rentenbeginns abzustellen (BGE 128 V 174, BGE 128 V 222). Wie bereits festgestellt liegt der

frühestmögliche Rentenbeginn im April 2018 (vgl. E. 4.3) . 5.3

5.3.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1). 5.3.2

Bei der Festsetzung des Valideneinkommens ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung auch ein beruflicher Aufstieg im Gesundheitsfall zu berücksichtigen, den eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte; dazu ist allerdings erforderlich, dass konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein beruflicher Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert worden wären. Blosser Absichtserklärungen genügen nicht. Die Absicht, beruflich weiterzukommen, muss durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums, Ablegung von Prüfungen usw. kundgetan worden sein. Die theoretisch vorhandenen beruflichen Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten sind nur dann zu berücksichtigen, wenn sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eingetreten wären (BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 96 V 29; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 63 f. zu Art. 28a). 5.3.3

Die Beschwerdegegnerin stellte für die Ermittlung des mutmasslichen Jahreseinkommens im Gesundheitsfall (Valideneinkommen)

auf die Tabellenlöhne ab. Dabei berücksichtigte sie den beruflichen Werdegang des Beschwerdeführers und ging schliesslich davon aus, dass es überwiegend wahrscheinlich sei, dass er

ohne Gesundheitsschaden heute als klinischer Arzt tätig wäre und nicht in die Versicherungsmedizin gewechselt hätte.

Gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE 2016, Tabelle T11, Kompetenz niveau 1+2) beträgt das Jahreseinkommen für Tätigkeiten im obersten, oberen und mittleren Kader nach Abschluss einer universitären Hochschule (Uni, ETH)

und entsprechend für einen klinisch tätigen Arzt - für das Jahr 2018 Fr. 178'071.-- (Fr. 14'102.-- : 40 x 41.7 x 12 : 2239 x 2260 [vgl. Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallohne, Tabelle T 39] . 5.3.4

Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers

(Urk. 1 S. ff.) ist dagegen die Annahme, dass er im Gesundheitsfalle als Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation in eigener Praxis tätig wäre , aufgrund der Aktenlage nicht

mit dem Beweisgrad der überwiegenden

Wahrscheinlichkeit ausgewiesen .

Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer an einem Geburtsgebrechen leidet und hypothetisch bleiben muss, welchen beruflichen Weg er ohne diese im Alter von zwei Jahren diagnostizierte Krankheit eingeschlagen hätte. Angesichts des effektiv erfolgreich abgeschlossenen medizinischen Staatsexamens ist jedoch mit der Beschwerdegegnerin von einem universitären Abschluss auszugehen und es ist nicht zu beanstanden, dass sie

mit dem Beschwerdeführer davon ausging, dass er

im Gesundheitsfall die effektiv angestrebte Weiterbildung zum Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation erfolgreich abgeschlossen hätte (vgl. Urk. 2 S. 4). Es bestehen jedoch keine Anhaltspunkte dafür, dass er als Facharzt selbständig eine eigene Praxis geführt hätte, wofür der Beschwerdeführer beweisbelastet ist, weshalb sein Vorbringen, es bestünden keine Anhaltspunkte dagegen,

unbehelflich ist.

Selbst wenn der Medianlohn für angestellte Ärzte gemäss der vom Beschwerdeführer zur Anwendung gebrachten Analyse des BAG „Einkommen, OKP-Leistungen und Beschäftigungssituation der Ärzteschaft 2009-2014“ verwendet würde (vgl. hierzu Urk. 1 S. 8), wonach - jeweils unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für das Jahr 2018 (vgl. Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, Tabelle T 39) - der Median für Physikalische Medizin und Rehabilitation

bei Fr. 208'299.-- und der Median insgesamt für die gesamte Fachärzteschaft bei Fr. 200'650.-- lag, änderte dies alles nichts am Rentenanspruch (vgl. nachfolgende Invaliditätsbemessung unter E. 5.5). 5.4 5.4.1

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). 5.4.2

Dem Invalideneinkommen legte die Beschwerdegegnerin zu Recht das tatsächliche Erwerbseinkommen des Beschwerdeführers bei einem 50%-Pensum in der Höhe von Fr. 87'006.-- zugrunde (vgl. Einkommensvergleich vom 8. Mai 2019, Urk. 6/668). 5.5

Die Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 91'065.-- (Fr. 178'071.-- - Fr. 87'006.--) und führt somit zu einem Invaliditätsgrad von 51 % (vgl. E. 1.2). Selbst unter Bezug des höheren Medians für angestellte Fachärzte für Physikalische Medizin und Rehabilitation von Fr. 208'299.-- (vgl. E. 5.3.4) würde kein höherer Rentenanspruch resultieren (Invaliditätsgrad von 58 %, vgl. 1.2). 5.6

Da die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während des Wartejahres lediglich 40 %

beträgt, entstand am 1. April 2018 jedoch bloss Anspruch auf eine Viertelsrente, welcher infolge des höheren Invaliditätsgrades in Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV drei Monate später, also per 1. Juli 2018 auf denjenigen einer halben Rente zu erhöhen ist (vgl. E. 1.4).

6.

Zusammenfassend ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 4. Oktober 201

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). 1. 3

Wurde die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben, erreicht dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass, so werden gemäss Art. 29 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG früher zurück gelegte Zeiten angerechnet. 1. 4

Gemäss Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, die unter anderem während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind. Bei der Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit gilt die einjährige Wartezeit in dem Zeitpunkt eröffnet, in dem eine dauernde und erhebliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist; erheblich kann sie bereits bei einem Grad von 20 % sein (AHI-Praxis 1998 S. 124, I 411/96 E. 3c, auch zitiert in Urteil des Bundesgerichts 8C_174/2013 vom 21. Oktober 2013, E. 3.2). Die Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG wird unterbrochen, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29 ter IVV).

Gemäss

Rz . 2017 f. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) ist die Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit und Wartezeit nach Tagen vorzunehmen (Grundlage 365 Tage).

Gemäss BGE 96 V 34 kann die Berechnung der durchschnittlichen Wartezeit nach Monaten vorgenommen werden.

Das Erfordernis der bestandenen Wartezeit ist eine Anspruchsvoraussetzung (BGE 138 V 475 E. 3). Die Stufe der nach Ablauf des Wartejahres zu gewährenden Rente (ganze, Dreiviertels-,

halbe oder Viertelsrente ; vgl. E. 1.2) wird nach dem Ausmass der während der Wartezeit bestehenden Arbeitsunfähigkeit und nach Massgabe der nach zurückgelegter Wartezeit verbleibenden Erwerbsunfähigkeit bestimmt (AHI-Praxis 1996 S. 177). Eine ganze Rente kann demnach nur dann zugesprochen werden, wenn die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit für das abgelaufene Jahr wenigstens 70 Prozent betragen hat und

weiterhin eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens gleichem Ausmass besteht (ZAK 1980 S. 282 ; BGE 105 V 12d; vgl. auch Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Rz . 6 ff. zu Art. 29 ; vgl. auch Urteil I 546/02 vom 25. Februar 2003 E. 4.1). Ist der Rentenanspruch einer bestimmten Stufe einmal entstanden, so erfolgt die revisionsrechtliche Erhöhung (oder Herabsetzung) der Rentenstufe - auch rückwirkend - nach den Bestimmungen von Art. 88a IVV, es sei denn, die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit im notwendigen Ausmass sei vor Ablauf der dreimonatigen Anpassungszeit bereits erfüllt. 2 .

E. 9

insoweit aufzuheben , als sie einen Rentenanspruch vor dem 1. Oktober 2018 verneint, und es ist festzustellen , dass der Beschwerdeführer

ab 1. April 2018 Anspruch auf eine Viertelsrente und ab 1. Juli 2018 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 7. 7.1

Der Beschwerdeführer obsiegt (teilweise) hinsichtlich des monierten Rentenbeginns, nicht jedoch hinsichtlich der Rentenstufe, wofür der zu tätige Aufwand eindeutig abgrenzbar ist, was sowohl bei der Auferlegung der Gerichtskosten wie dem Anspruch auf Prozessentschädigung zu berücksichtigen ist. 7. 2

Die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- und Fr. 1'000.-- festzusetzen sind (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), sind auf Fr. 800.-- anzusetzen.

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten zu je einem Zweitel (Fr. 400.--) dem Beschwerdeführer und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

7. 3

Unter Berücksichtigung seines Unterliegens steht dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung zu, welche vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festgesetzt wird (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Der mit Honorarnote vom 8. April 2020 (Urk. 8) geltend gemachte Aufwand von

14.75 Stunden und Barauslagen von Fr. 147.50 erweist sich unter Berücksichtigung der genannten Kriterien als angemessen. Der gerichtsübliche Ansatz beläuft sich indes auf Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer), von dem abzuweichen keine Gründe bestehen. Die Entschädigung ist daher - gekürzt um die Hälfte infolge des bloss teilweisen Obsiegens - auf Fr. 1'830.-- ($(14.75 \times \text{Fr. } 220.-- + \text{Fr. } 147.50) \times 1/2$ zuzüglich 7.7 % Mehrwertsteuer) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 4. Oktober 2019 insofern aufgehoben, als er einen Rentenanspruch vor dem 1. Oktober 2018 verneint, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. April 2018 Anspruch auf eine Viertelsrente und ab 1. Juli 2018 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. Im Übrigen wird

die Beschwerde abgewiesen . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer und der Beschwerdegegnerin je zur Hälfte auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'830.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Roland Zahner - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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-Geiger

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