

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00785 vom 1. Januar 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-01-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2020.00785](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00785)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00785 du 1 janvier 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00785 del 1 gennaio 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1958 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich am 27. Dezember 2018 (Eingangsdatum) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/3). Diese tätigte mehre medizinische (Urk. 7/19, 7/23, 7/26, 7/37,

7/39, 7/41, 7/70) sowie erwerbliche (Urk. 7/2, 7/11) Abklärungen und zog die Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 7/30-34). Zudem lud sie den Versicherten zu einem Standortgespräch ein, welches am 18. Februar 2019 stattfand (Urk. 7/14). Nachdem die IV-Stelle dem Versicherten mit Schreiben vom 4. Oktober 2019 mitgeteilt hatte, ihn beim Erhalt seines derzeitigen Arbeitsplatzes als Kundenassistent bei der Y.\_\_\_\_

AG zu unterstützen (Urk. 7/54), schloss sie diese Massnahme

mit Mitteilung vom 2. Dezember 2019 ab (Urk. 7/67).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach sie dem Versicherten mit Verfügung vom 12. Oktober 2020 eine halbe Rente der Invalidenversicherung ab dem 1. Juli 2019 zu (Urk.

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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). 1.

#### **E. 1.4**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

#### **E. 1.5**

Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 IVV beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2; Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.3.2).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht

gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen). 2.

#### **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 6. November 2020 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm ab dem 1. Juli 2019 eine ganze Rente auszurichten (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Dezember 2020 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 17. Dezember 2020 angezeigt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, der Versicherte sei seit Juli 2018 in seiner angestammten Tätigkeit nur noch eingeschränkt arbeitsfähig. Die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass dem Versicherten eine angepasste Tätigkeit zu 65

% zumutbar sei. Jegliche Tätigkeiten ohne Gehen oder Laufen und Heben und Tragen von Lasten seien möglich. Der Vergleich zwischen dem Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung mit demjenigen mit gesundheitlicher Einschränkung ergebe unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 10 % einen Invaliditätsgrad von 56 %, womit ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente ausgewiesen sei (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, die Feststellungen des RAD-Arztes seien nur in der IV-internen Zusammenfassung vom 15. April 2020 ersichtlich. Der Hinweis des RAD-Arztes betreffend Restarbeitsfähigkeit

weiche stark von der Beurteilung des behandelnden Arztes ab. Die Feststellung des RAD-Arztes, wonach aus versicherungsmedizinischer Sicht im Hinblick auf die vorliegenden Diagnosen medizinisch theoretisch überwiegend wahrscheinlich eine quantitative Einschränkung in Form einer Leistungsminderung von ca. 30-40 % durch die Notwendigkeit häufiger Arbeitsunterbrechungen und Ruhepausen, rückwirkend seit mindestens April 2019 vorliegen würde, erstaune etwas. Es sei auch speziell, dass der RAD-Arzt den Beschwerdeführer nie persönlich untersucht habe. Die ganzheitliche gesundheitliche Situation sei unberücksichtigt geblieben. Die Voraussetzungen für einen Aktenbericht seien vorliegend nicht erfüllt. Ohne detaillierte Abklärungen und persönliche Untersuchung könne nicht ohne Weiteres medizinisch theoretisch auf eine zumutbare Restarbeitsfähigkeit im Rahmen von einem Pensum von 65 % geschlossen werden (Urk. 1 S. 4).

### **3. 1**

Im Bericht des Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie FMH, vom 23. Juni 2019 wurden folgende Diagnosen genannt (Urk. 7/39 S. 1): - Insertionstendinose mit geringer Partialruptur Gluteus

minimus rechtsseitig mit begleitendem ausgeprägtem Knochenmarködem im Trochanter - leichte Coxarthrose - Lumbospondylogenes DD: radikuläres Schmerzsyndrom mit Spondylarthrosen und mittelschwerer zentraler und rechtsseitig-rezessaler Spinalstenose L4/5 - Intermittierende belastungsabhängige (Gehen) Schmerzausstrahlung zum rechten Bein in distaler L5-dermatomaler Verteilung - Unauffällige klinisch-neurologische und elektroneuromyographische Untersuchungsbefunde (April 2019) - DD

Wurzelkompressionssyndrom L5 rechts mit frischer Denervierung in Kennmuskulatur L5 (leichter Ausprägung: März 2019) - Kniebeschwerden rechtsseitig - Verdacht auf Gonarthrose - Besserung auf infiltrative Intervention - Rückläufige Epicondylopathie humeroradialis

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, der Patient sei seit dem 25. Juli 2018 zu 100 % arbeitsunfähig. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bestehe weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit. Das Festhalten einer Arbeitsfähigkeit resp. deren prozentuales Ausmass in einer angepassten Tätigkeit sei schwierig. Einschränkungen bestünden vor

allem beim Laufen. Deshalb bestehe eine Arbeitsfähigkeit höchstens für eine sitzende/intermittierend stehende Tätigkeit (Urk. 7/39 S. 2) . 3. 2

Im Bericht des Dr. Z.\_\_\_\_ vom 31. Januar 2020 wurden folgende Diagnosen aufgeführt (Urk. 7/70 S. 1): - Insertionstendinose mit geringer Partialruptur Gluteus

minimus rechts mit begleitendem ausgeprägtem Knochenmarködem im Trochanter - leichte Coxarthrose - Chronisches lumbospondylogenes und belastungsabhängig verstärktes lumboradikuläres schmerzhaftes Reiz- und leichtes distales sensibles radikuläres Ausfallsyndrom L5/S1 rechts - Positions-/belastungsverstärkte Schulterschmerzen rechts, teils ausstrahlend zum Arm - Karpalsyndrom rechts, klinisch noch im sog. dynamischen Stadium - Diabetes mellitus Typ II, ED 2013: - kein Hinweis auf eine - diabetische - Polyneuropathie - Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom - nächtliche CPAP-Maske - Kniebeschwerden rechtsseitig - Verdacht auf Gonarthrose - Besserung auf infiltrative Intervention - Rückläufige Epicondylopathie

humeroradialis

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, aufgrund der vorliegenden Befundlage und den vom Patienten geschilderten Beschwerden sei die Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit auch in Zukunft nicht zumutbar. Jegliche Tätigkeiten mit Gehen/Laufen und Heben und Tragen von Lasten seien nicht zumutbar (Urk. 7/70 S. 2) . 3. 3

Am 25. Februar 2020 nahm Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, für den RAD Stellung. Er führte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 7/75 S. 8): -

Insertionstendinose mit geringer Partialruptur Gluteus

minimus rechts mit begleitendem, ausgeprägtem Knochenmarködem im Trochanter major bei - leichter Coxarthrose rechts - Chronisches

lumbospondylogenes und belastungsabhängig verstärktes lumboradikuläres, schmerzhaftes Reiz- und leichtes distales sensibles Ausfallsyndrom L5/S1 rechts - Positions-/belastungsverstärkte Schulterschmerzen rechts, teils ausstrahlend zum Arm - Karpaltunnelsyndrom rechts, klinisch noch im sog. dynamischen Stadium - Kniebeschwerden rechts, zuletzt wieder zunehmend, bei - Verdacht auf Gonarthrose - Besserung auf Infiltration

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, die bisherige Tätigkeit des Versicherten sei dauerhaft nicht mehr zumutbar. In Bezug auf eine angepasste Tätigkeit gebe es keine quantitative (prozentuale) Angabe, lediglich qualitative Angaben zum negativen Belastungsprofil: Jegliche Tätigkeiten mit Gehen/Laufen und Heben/

Tragen von Lasten seien nicht zumutbar. Aus versicherungsmedizinischer Sicht bestehe im Hinblick auf die vorliegenden Diagnosen medizintheoretisch über - wiegend wahrscheinlich auch diesbezüglich eine quantitative Einschränkung in Form einer Leistungsminderung von ca. 30-40 % durch die Notwendigkeit häufigerer Arbeitsunterbrechungen und Ruhepausen, retrospektiv seit zumindest April 2019. 4.

Der Beschwerdeführer macht geltend, es könne nicht auf die Einschätzung des RAD -Arztes abgestellt werden. Die RAD-Feststellungen seien nur in der IV-internen Zusammenfassung ersichtlich.

Die Feststellung des RAD - Arztes , wonach der Versicherte in angepasster Tätigkeit zu 65 % arbeitsfähig sei , beruhe einzig auf den Akten . Unberücksichtigt geblieben sei die ganzheitliche gesundheitliche Situation inklusive Rückenproblematik. Die Akten würden kein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der RAD -Arzt wäre daher gehalten gewesen, den Beschwerdeführer persönlich zu untersuchen (Urk. 1 S. 4).

Der RAD-Arzt Dr. A. \_\_\_ stützte sich bei seiner Beurteilung auf die Berichte des behandelnden Arztes. Übereinstimmend mit diesem kam er zum Schluss, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner somatischen Beschwerden in seiner angestammten Tätigkeit als Kundenassistent vollständig arbeitsunfähig ist. Weiter formulierte der RAD-Arzt ein negatives Belastungsprofil, wonach jegliche Tätigkeiten mit Gehen/Laufen und Heben und Tragen von Lasten für den Beschwerdeführer nicht zumutbar seien. Auch diese Einschätzung findet ihre Stütze in den medizinischen Berichten. So befand der behandelnde Arzt Tätigkeiten mit Gehen/Laufen und Heben und Tragen von Lasten als nicht zumutbar ( Urk. 7/70 S. 2 ). In Bezug auf eine sitzende /intermittierend stehende Tätigkeit bejahte er die Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/39 S. 2 ) . Dieser Einschätzung folgte der RAD -Arzt

vollständig . Auch die Beurteilung des RAD -Arztes , wonach aufgrund der Notwendigkeit häufigerer Arbeitsunterbrüche und Ruhepausen beim Beschwerdeführer eine Leistungsminderung von ca. 30-40 % bestehe,

vermag zu überzeugen .

Der RAD-Arzt hat sich mit sämtlichen medizinischen Akten genügend auseinandergesetzt und seine Schlüsse in nachvollziehbarer Weise begründet .

Als Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates verfügt er zudem über das notwendige Fachwissen, um die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beurteilen zu können . Da die medizinischen Akten ein vollständiges Bild des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zeichnen und Dr. A. \_\_\_ der Beurteilung des behandelnden Arztes folgte, war keine persönliche Untersuchung angezeigt. Die Stellungnahme vom 25. Februar 2020 erfüllt somit die nach der Rechtsprechung für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage vorausgesetzten Kriterien (vgl. E. 1.4).

Weshalb es für den Beschwerdeführer nachteilig sein sollte, dass sich die Stellungnahme des RAD -Arztes nur im – dem Beschwerdeführer bekannten – internen Feststellungsblatt für den Beschluss findet bzw. keine weiteren Feststellungen in den Akten ersichtlich sind , erklärt der Beschwerdeführer nicht näher und ist auch nicht ersichtlich.

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle auf die Beurteilung des RAD-Arztes abstellte und von einer Arbeitsfähigkeit von 65

% in angepasster Tätigkeit ausging. 5. 5.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, seine Gesamtsituation müsse berücksichtigt werden (Urk. 1 S. 4), womit er sinngemäss vorbringt, die Restarbeitsfähigkeit sei nicht verwertbar. 5.2

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die

Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C\_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 2.1 mit Hinweis).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

Gemäss BGE 138 V 457 richtet sich der Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (E. 3.3). Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil- )

Erwerbstätigkeit, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143 V 431 E. 4.5.1; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.4).  
5.3

Dem Beschwerdeführer verblieben ab feststehender Zumutbarkeit der Erwerbstätigkeit im Februar 2020 (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3) noch gut drei Jahre bis zum Erreichen des AHV-Alters. 5.4

Das Bundesgericht hat in neuerer Zeit die Verwertbarkeit der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit von über 60-jährigen Versicherten in folgenden Fällen bejaht: - Urteil 9C\_797/2019 vom 6. Januar 2020 E. 5: 61 1/2-jähriger Versicherter, der leidensangepasste Erwerbstätigkeiten (in körperlicher Hinsicht leicht, ohne überwiegendes Gehen) uneingeschränkt ausüben vermochte. - Urteil 9C\_693/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 4: 60-jähriger Versicherter, der sowohl über eine abgeschlossene Ausbildung als auch über Erfahrung in leichten Arbeiten verfügte, die er in einer ihm zumutbaren leidensangepassten Tätigkeit nutzen konnte; Aktivitätsdauer von vier Jahren und sieben Monaten. - Urteil 9C\_574/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 2.4: 60 3/4-jährige Beschwerdeführerin, die nach ihrem Unfall vom 1. April 2013 invaliditätsbedingt keiner Erwerbstätigkeit mehr nachging, aber in leidensangepassten Verweisungstätigkeiten nicht mehr eingeschränkt und zeitlich voll disponibel war, zudem schon in unterschiedlichsten Berufen gearbeitet hatte, weshalb von einer gewissen Umstellungsfähigkeit der Versicherten im Erwerbsleben auszugehen war. - Urteil 8C\_892/2017 vom 23. August 2018 (= SVR 2019

IV Nr. 7): gut 62-jähriger Barpianist ohne formelle Ausbildung, verbleibende Aktivitätsdauer im Beurteilungszeitpunkt knapp 3 Jahre, Rest-Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit 80 %. - Urteil 9C\_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 4.1: Restaktivitätsdauer im Zeitpunkt des Gutachtens noch mindestens 3 1/4 Jahre.

Verneint wurde die Verwertbarkeit vom Bundesgericht in neuerer Zeit in folgenden Fällen:

- Urteil 9C\_766/2019 vom 11. September 2020 E. 4.2 ff.: Versicherte war – selbst unter Berücksichtigung von Nischenarbeitsplätzen – nicht in der Lage, die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit von 20 % – längerfristig – wirtschaftlich zu verwerten. - Urteil 9C\_644/2019 vom 20. Januar 2020 E. 4.3: 59-jährige Versicherte mit ausgeprägter arbeitsmarktlicher Desintegration. - Urteil 9C\_183/2017 vom 30. Oktober 2017 E. 5.2.3 und E. 6: Die Versicherte wäre bei einer Rückweisung zwecks Anordnung von Eingliederungsmassnahmen deutlich über 62-jährig gewesen, mit klar weniger als zwei Jahren bis zum Erreichen des AHV-Pensionsalters. - Urteil 9C\_416/2016 vom 14. Oktober 2016 E. 3.1 und E. 5: Alter 62.5 Jahre, Restaktivitätsdauer eineinhalb Jahre. Die 62

1/2-jährige Versicherte ohne erlernten Beruf, die seit 2005 als Montagemitarbeiterin am Fließband arbeitete, was ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zugemutet werden konnte; altersbedingt und aufgrund minimaler (Aus-) Bildung wurde von einer geringen Anpassungsfähigkeit an eine neue Tätigkeit ausgegangen.

Insgesamt ist zu konstatieren, dass «die Nichtverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund fortgeschrittenen Alters in der Rechtsprechung in der Regel eine Ausnahme bleibt» (Marco Weiss, Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund vorgerückten Alters – Rechtsprechungstendenzen, SZS 2018, S. 630 ff., S. 640). Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der aus geglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischen Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (Urteile des Bundesgerichts 9C\_712/2017 vom 12. Januar 2018 E. 4.2.2 und 8C\_582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 5.11). 5.5

Der Beschwerdeführer ist in einer angepassten Tätigkeit 65 % arbeitsfähig und stand bis 2018 immer im Arbeitsprozess .

Seit 1985 war er als Kundenassistent bei der Y.\_\_\_\_ AG tätig ( Urk. 7/2). Zwar ist der Beschwerdeführer insofern eingeschränkt, als er nur noch Tätigkeiten ohne Gehen/Laufen und Heben/Tragen von Lasten ausüben kann. Jedoch ist er in seinen kognitiven Funktionen nicht eingeschränkt. Er kann

insbesondere auf jahrzehntelange Erfahrungen

im Dienstleistungsbereich

zurückgreifen . Bei seiner angestammten Tätigkeit gehörte n

die individuelle Betreuung und Beratung von Reisenden mit eingeschränkter Mobilität, die kompetente Repräsentation seines Arbeitgebers, die Erledigung von Kundenanfragen und der Aufbau einer hohen Kundenbindung zu seinen Hauptaufgaben . Dies setzt

unter anderem gute Geographie- und Office-Kenntnisse wie auch ein Interesse und die Anwendung von neuen Medien (Apps etc.) voraus . Ausserdem waren neben der Beherrschung der

Servicegebietsprache ( Stufe B2) auch Kenntnisse einer zweiten Landessprache oder Englischkenntnisse auf der Stufe A2 verlangt (Urk. 7/2 S. 9-11). Das sind Erfahrungen und Kenntnisse, die

vom Beschwerdeführer auch in einer leidensangepassten Tätigkeit genutzt werden können. Schliesslich

sprechen die Art und Vielseitigkeit der beschriebenen Aufgaben für eine gewisse Flexibilität und Anpassungsfähigkeit des Beschwerdeführers, welche eine Umstellung in eine angepasste Tätigkeit als realistisch erscheinen lassen.

Im Lichte der rechtsprechungsgemäss relativ hohen Hürden betreffend die Unwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auch älterer Menschen sowie angesichts der Kasuistik in vergleichbaren Fällen ( vgl. E. 5.4 ) ist dem Beschwerdeführer die Wertung seiner Restarbeitsfähigkeit zumutbar. 6. 6 .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 ausglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1 ). 6 .2

Den Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2019 mutmasslich ein Valideneinkommen von Fr. 83'232.95 erzielt hätte (Urk. 7/72). Dieses ist dem Einkommensvergleich zugrunde zu legen. 6 .3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5 .2, 129 V 472 E. 4.2.1 ). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Bezug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/ Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn

55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder

Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/ aa ). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen ges amthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen ( vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/ aa -cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen kör perlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsf ähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/ bb ). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Ein schränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts füh ren dürfen ( BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemä ss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Ver waltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliege nder erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwer deinstanz den Abzug gesam thaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgericht s 9C\_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C\_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2 ).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist vorliegend ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Dabei ist auf den Lohn für männliche Arbeitnehmer abzustellen (Kompetenzniveau 1) und somit von einem standardisierten monatli chen Einkommen von Fr. 5'417.-- auszugehen (LSE 2018, Tabelle TA1, Total , Kom petenzniveau 1). Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeits zeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsab tei lungen, G -S) und angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräf te von 2'260 Punkten im Jahr 2018 auf 2'279 Punkte im Jahr 2019 (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 Unter rubrik « Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeits kosten » publizierten Lohnentwick lungsdaten) ergibt dies ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 68'336.-- (Fr. 5'417.-- / 40 x 41,7 x 12 / 2'260 x 2'279 ). Unter Berücksichtigung des zumutbaren Pensums von 65 % resultiert ein jährliches Bruttoeinkommen von rund Fr. 44'419.--.

Angesichts der nur beschränkten Einsatzfähigkeit des Beschwerdeführers auf grund seiner Beschwerden rechtfertigt sich ein Abzug vom errechneten Jahres einkommen im Umfang von 10 % . Weiter persönliche oder berufliche Merkmale, welche sich auf die Lohnhöhe im Kompetenzniveau 1 auswirken könnten, sind nicht ersichtlich. Es resultiert ein Invalideneinkommen von rund Fr. 39'977.--. 6.4

Bei der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr.

83'232.95 und des Invalideneinkommens von Fr. 39'977.-- be trägt die Erwerbseinbusse rund Fr. 43'256.--, womit ein Invaliditätsgrad von 52% resultiert. Die IV-Stelle bejaht damit zu Recht einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente, dies nach Ablauf des Wartjahres und somit ab 1. Juli 2019 (Art. 28 Abs. 1 lit. b i.V.m.

Art. 29 Abs. 1 IVG). Die angefochtene Verfügung ist nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 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: - Schweizerische Bundesbahnen SBB - 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  
Vogel Scheiwiller

### **E. 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. 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.