

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00369 vom 7. Mai 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-05-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00369

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00369 du 7 mai 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00369 del 7 maggio 2022

Erwägungen

E. 1

S. 2). Dieses Verfahren wurde hierorts unter der Prozess-Nr. IV.2021.00369 angelegt.

Mit Vernehmlassung vom 8. Juli 2021 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 14. Juli 2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8). Mit Eingabe vom 16. August 2021 reichte Rechtsanwältin

lic.

jur. Schwarz ihre Kostennote ins Recht (Urk. 9-10; später aktualisiert durch Eingabe vom 20. August, vgl. Urk. 11).

E. 1.1

X.____, geboren 30. März 1961,

erlernte den Beruf des Maschinenmechanikers

(Urk. 7/1/15). Als Maschinenmechaniker war er zuletzt bei der Y.____ AG tätig, als er am

E. 1.2

Seit dem Jahr 2010 war der Versicherte nebenberuflich als Dozent für berufsbegleitende Weiterbildung am Z.____ in A.____

tätig und seit 2011 bei der B.____ AG, C.____,

als Product Supporter Ringspinnmaschinen angestellt (vgl. Urk. 7/170/2 ff).

Im Jahr 2014

erkrankte er an Blasenkrebs. Die

Anstellung bei der B.____ AG wurde per 31.

Januar 2016 durch die Arbeitgeberin aufgelöst (vgl. etwa Urk. 7/220/116). Im Dezember 2017 erlitt der Versicherte einen weiteren Unfall (Sturz vom Fahrrad mit Schulterkontusion rechts; vgl. Urk. 7/182/457). Infolge Verschlechterung des Gesundheitszustandes meldete er sich

sowohl bei der Suva als am 29. April 2018

erneut auch bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug (Urk. 7/172).

Die IV-Stelle führte nach Bezug der Suva-Akten (Urk. 7/182) am 7. Juni 2018 mit dem Versicherten ein Standortgespräch (Urk. 7/184) und in der Folge weitere Eingliederungs-

gespräche durch (Urk. 7/193) .

Mit Mitteilung vom 8. Januar 2019 hielt sie fest , dass – da der Versicherte nicht in der Lage sei, sich an Eingliederungsmassnahmen zu beteiligen und Klarheit in Bezug auf den Rentenanspruch wünsche - die Rente geprüft werde (Urk. 7/192).

In der Folge tätigte die IV-Stelle Abklärungen in medizinischer Hinsicht (Urk. 7/195) . Mit Vorbescheid vom 22. März 2019 hielt sie fest, dass kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (Urk. 7/199). Dagegen erhob der Versicherte Einwand und wies darauf hin , dass die Suva weitere Abklärungen tätige und dass namentlich eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit

(EFL) in Auftrag gegeben worden sei

(Urk. 7/205). Nach erneutem Beizug der Suva- Akten, namentlich des EFL- Berichts der D.____ vom 18. Dezember 2019 (Urk. 7/228) , sowie Einholung von ergänzenden ärztlichen Angaben beim Kantonsspital E.____ , Klinik für Urologie (Urk. 7/249) ,

erliess die IV-Stelle am 14. Juli 2020 einen

neuen Vorbescheid , mit welchem

sie die Zusprache einer halben Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Dezember 2018 nach Massgabe eines errechneten Invaliditätsgrades von 50 % in Aussicht stellte (Urk. 7/258).

Die Suva gewährte dem Versicherten mit Einspracheentscheid vom 20. August 2020

eine Invalidenrente nach Massgabe eines errechneten Invaliditätsgrades von 55

% (Urk. 7/262) ,

worauf

sie mit Verfügung vom 8. September 2020 zurückkam und in der Folge den Invaliditätsgrad neu auf 59 % festsetzte (nun unter Berücksichtigung der Einkünfte aus Nebenerwerb; Urk. 7/273). Gegen den Vorbescheid der IV-Stelle vom 14. Juli 2020 erhob der Versicherte am 4. September 2020 Einwand (Urk. 7/270 ; vgl. auch Urk. 7/274-275). Nach Einholung von weiteren medizinischen Unterlagen (Urk. 7/276 ff.) hielt die IV-Stelle am Anspruch auf eine halbe Invalidenrente – nun nach Massgabe eines neu errechneten Invaliditätsgrades von 55

% - mit Wirkung ab (nun ; vgl. Urk. 7/288) 1. November 2018 fest . Mit Verfügung vom 5. Mai 2021

ordnete sie dabei zunächst die Auszahlung der Invalidenrente ab 1. Juni 2021 an unter Hinweis darauf, dass bezüglich allfälliger Verrechnungen der laufenden halben Invalidenrente mit Dritten noch Abklärungen im Gange seien und die rückwirkende Verfügung später erfolge (Urk. 2).

E. 1.3

Gegen die Verfügung vom 5. Mai 2021 erhob X.____ hierorts mit Eingabe vom 1. Juni 2021 Beschwerde (Urk. 1) mit den Anträgen, es sei die Verfügung der IV-Stelle vom 5. Mai 2021 zu ändern und es sei ihm eine höhere als eine halbe Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen (1.), unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin (2.; Urk.

E. 2

IVG).

E. 2.1

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 nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2.2

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).

E. 2.3

hiervor) entspricht dies somit Einkünften von Fr. 97'797. -- (2012) bzw. Fr. 107'947. -- (2013), woraus ein durchschnittliches Einkommen von Fr. 102'872. -- resultiert (vgl. zur Lohnentwicklung

Bundesamt für Statistik, Schweizerische Lohnstrukturerhebung, Tabelle T1.1.10; Nominallohnindex Männer, 2011-2018) . Die Suva ermittelte anhand statistischer Werte ein nahezu identisches Valideneinkommen 2018 von Fr. 102'920.-- (Urk. 7/262/7 f.), was den Bezug der durchschnittlichen Löhne der Jahre 2012 und 2013 plausibilisiert .

6.2.2

Die Beschwerdegegnerin verweigerte die Berücksichtigung der Einkünfte

aus Nebenerwerbstätigkeit beim Valideneinkommen mit der Begründung , dass das Valideneinkommen nach Massgabe eines Pensums von 100 % zu berechnen sei . Darin ist ihr nicht zu folgen. Zwar bietet die Invalidenversicherung als Erwerbsunfähigkeitsversicherung grundsätzlich nur Versicherungsschutz für eine übliche, normale erwerbliche Tätigkeit, weshalb grundsätzlich nur Einkünfte

in die Vergleichsrechnung einzubeziehen sind, die bei einem normalen Arbeitspensum erzielt werden. Dazu

gehören jedoch praxisgemäss – ohne Rücksicht auf den hier für erforderlichen zeitlichen oder leistungsmässigen Aufwand – unter anderem regelmässig geleistete Überstunden sowie aus einer Nebenbeschäftigung fliessendes Entgelt. Denn das Abstellen auf eine normale erwerbliche Tätigkeit bedeutet, dass Einkünfte (nur) dann als Validenlohn zu berücksichtigen sind, wenn sie bereits im Gesundheitsfall erzielt wurden und weiterhin erzielt worden wären, wenn die versicherte Person keine gesundheitliche Beeinträchtigung erlitten hätte; dies schliesst (daher) nicht grundsätzlich aus, dass – unter anderem – aufgrund eines dauernd überdurchschnittlichen Arbeitspensums vor dem Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung erzielte, sehr hohe Einkommen in den Einkommensvergleich miteinbezogen werden

(vgl. zum Ganzen etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_671/2010 vom 25. Februar 2011 E. 4.5 sowie Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage 2014, Art. 28a N 70).

Vorliegend ging der Beschwerdeführer seiner Lehrtätigkeit seit 2010 regelmässig nach (und auch nach 2018; vgl. etwa Lohnausweise des Z. ___ für die Jahre 2018 und 2019, Urk. 7/267/1-2), weshalb die Einkünfte aus Nebenerwerb zum Valideneinkommen

hin zuzurechnen sind. 6.2.3

Im seiner Beschwerde beziffert der Beschwerdeführer die in den Jahren 2010 bis 2019 erzielten Einkünfte aus Nebenerwerb

– in Anlehnung an die Berechnung der Summe (vgl. dazu Urk. 7/269)

–

auf

durchschnittlich jährlich Fr.

E. 2.4

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.

E. 3.1

mit Hinweis). Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehrungen verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_910/2011 vom 30. März 2012 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt

praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgericht 8C_434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1 und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.1, je mit weiteren Hinweisen).

Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 4.3.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, R n 132 zu Art. 28a).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer lässt dagegen zur Hauptsache geltend machen, dass der Einkommensvergleich in verschiedenen Punkten unzutreffend sei. So sei das

Valideneinkommen nicht der Nominallohnentwicklung angepasst und das Nebenerwerbseinkommen als Dozent, welche Tätigkeit er nach wie vor ausübe, fälschlicherweise nicht berücksichtigt worden. Beim Invalideneinkommen würden sich alsdann gesundheitlich bedingte Einschränkungen

lohnmindernd auswirken, was ebenfalls zu berücksichtigen sei. Auch sei zu prüfen, ob überhaupt noch eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit gegeben sei

(Urk. 1).

E. 3.3

Streitig und zu prüfen sind nach dem Gesagten (allein)

die erwerblichen Auswirkungen (Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit sowie bejahendenfalls die Höhe der Vergleichseinkommen) des

Gesundheitsschadens beziehungsweise, ob der Beschwerdeführer per 1. November 2018 Anspruch auf eine höhere als eine halbe Rente hat. An sich unbestritten sind der Rentenbeginn per 1. November 2018 sowie der den Verfügungen zugrunde gelegte medizinische Sachverhalt, namentlich das Verbleiben einer medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit. Ebenfalls unbestritten blieb die in der Verfügung vom 15. Juli 2021 angeordnete Drittauszahlung.

E. 04

.2010 mit gering dislozierter MTV Fraktur links und Grundgliedschaftfraktur Digitus V links - St. n. Urothelkarzinom der Harnblase mit St. nach laparoskopischer radikaler Zystoprostatektomie am 28.03.14

Aktuelle Beschwerden: - Knieschmerzen beidseits, links > rechts nach längerer Belastung > 1 km

gehen - Hyperästhesie der UEX (unteren Extremitäten) v.a. im Sitzen - Kraftminderung der UEX nach längerem Gehen (> 1 km), Anlaufschmerzen nach länger gehaltenen Positionen (Sitzen/Liegen) - Handsteifigkeit rechts mit verminderter Feinmotorik - Harninkontinenz, Nykturie 3-4 mal pro Nacht, um dünnwandig konstruierte Harnblase regelmässig zu

leeren/nicht zu überdehnen - psychische Belastung/finanzielle Existenz

In Beantwortung der von der Suva gestellten Fragen führten die Fachpersonen im Wesentlichen aus (S. 2), die aktuellen Restbeschwerden der Unfallfolgen (Hüfte/Bein rechts, rechte Hand und Knie links) wiesen für den Arbeitsalltag als Prozessfachmann folgende Defizite auf: Gehtempo/Sicherheit reduziert, so dass Besuche auf Baustellen wie auch schnelles Zurücklegen bei Werksbesichtigungen nicht möglich seien. Das Hantieren von Lasten sei aktuell aufgrund der Unfallfolgen noch auf leichte Gewichte reduziert (max. 10 kg), was ggf. beim Beschaffen/Bereitstellen von Ersatzteilen einschränkende Wirkung haben könne. Es bestehe ein leicht reduziertes Arbeitstempo beim Schreiben auf der Tastatur im Tagesverlauf/in Ausdauerleistung weiter abnehmend. Zusätzlich bestünden nichtunfallkausale Einschränkungen bei Dienstreisen/Kundenbesuchen/Werksbesichtigungen etc. durch die reduzierte Kontinenz (der Versicherte werde seitens des Chirurgen angehalten, seine Blase ca. stündlich/in der Nacht 3-4 mal zu leeren).

Aufgrund der aufgeführten Einschränkungen weise der Versicherte als Prozessfachmann keine arbeitsrelevante Leistungsfähigkeit mehr auf, in dieser Tätigkeit bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100

%.

Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne dem Klienten unfallkausal eine wechselbelastende Tätigkeit mit Gewichtstransport bis 5 kg überwiegend und 10

kg selten zugemutet werden zu 50

%, zeitlich reduziert durch das weiter unfallbedingt nötige Therapieaufkommen sowie nichtunfallbedingte Einschränkungen in der allgemeinen Leistungsfähigkeit durch herabgesetzte Regeneration/Erholungsphasen in der Nacht (Schlafunterbruch zur Blasenentleerung).

Unter dem Titel «weitere arbeitsrelevante funktionelle Einschränkungen» führten sie aus, durch Kombination mit der internistischen Problemstellung (Blasenersatz/Inkontinenz/reduzierte Regenerationszeit) sei eine Arbeitsaufnahme aus ihrer Sicht nicht mehr möglich. Nicht als Prozessfachmann und nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Betrachte man das Alter des Klienten und die Tatsache, dass seine bestehenden orthopädischen Leiden mit dem Alter weiter fortschritten und keine Besserung erwarten liessen, bestehe aus medizinischer Sicht maximal eine Möglichkeit für arbeitsrelevante Kurzeinsätze z.B. Lehrstuhl für max. 2 Stunden täglich (oder ähnliches).

E. 4.1

Im Rahmen des unfallversicherungsrechtlichen Verfahrens veranlasste die Suva bei der D. ___ eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL),

welche am 26. und

27. November 2019 durchgeführt worden ist. In ihrem Bericht vom 4. Dezember 2019 gingen die verantwortlich zeichnenden Fachpersonen

von Folgendem aus (Urk. 7/228/2):

Diagnosen gemäss Akten: - Arthrose Tibiofibulagelenk links sowie osteochondraler Defekt lateral Tibia plateau bei St. n. Osteosynthese einer Tibiaplateaufraktur vom 30.10.09 - St. n. Fahrradsturz am 11.12.17 mit Schulterkontusion rechts und PHS mit Impingement und AC

Gelenksarthrose - St. n. pertrochantärer Femurfraktur rechts und MCP III, IV und V Schaftfraktur rechts 12.05.2005 - St. n. Sturz mit Motorrad am 02.

E. 4.2

Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Urologie, sowie Oberarzt am Kantonsspital E.____, Departement Chirurgie, Klinik für Urologie, stellte in seinem Bericht vom 5. März 2020 an die IV-Stelle die folgenden

urologischen

Diagnosen (Urk. 7/249/1) : - Postoperative Belastungsinkontinenz Grad 2 - Bedarf von 1-2 Einlagen/Tag bei geringer Belastung - Bei zunehmender Belastung bis zu 5-6 Einlagen/Tag - Nachts vollständig inkontinent - Urothelkarzinom der Harnblase - 28.03.2014: Radikale laparoskopisch roboterassistierte Zystoprostatovesikulektomie mit pelviner Lymphadenektomie und Gefässnervenschonung sowie offene Anlage eines orthotopen Ileum- Pouches - 25.10.2019: CT Thorax/Abdomen: Kein Nachweis einer Metastasierung pulmonal, in den parenchymatösen Oberbauchorganen, lymphogen oder ossär, keine Anhaltspunkte für Lokalrezidiv - Status nach diagnostischer Laparoskopie mit laparoskopischer

Adhäsiolyse, medianer Laparotomie, - Dünndarmrevision am 06.03.2017 bei mechanischem Dünndarmileus

Zur Arbeitsfähigkeit führte er - aus urologischer Sicht - im Wesentlichen aus, in der ursprünglich erlernten Tätigkeit als Maschinenmechaniker mit Weiterbildung zum Prozessfachmann seien sicherlich täglich höhere körperliche Belastungen mit einer unzumutbaren Zunahme der Inkontinenz notwendig. Dies vor allem auch, da auch teilweise Tätigkeiten im Stehen vorausgesetzt würden. In der zu letzt ausgeführten qualifizierten Tätigkeit sehe er aufgrund von langen Laufstrecken, teilweise erhöhten körperlichen Belastungen und eingeschränkter Verfügbarkeit von Sanitätsräumen starke Einschränkungen. Bezüglich einer angepassten Tätigkeit wäre aufgrund der gestellten Diagnosen eine Tätigkeit, die hauptsächlich im Sitzen ausgeführt werden könnte, mit der Möglichkeit, die Arbeit jederzeit unterbrechen zu können und einer ständigen Verfügbarkeit von sanitären Einrichtungen, notwendig. Dies in einer für den Patienten zumutbaren Gehreichweite. Ob zusätzliche Einschränkungen bezüglich der bereits bestehenden unfallbedingten Einschränkungen des Bewegungsapparates bestünden, bedürfte im Zweifelsfall der Abklärung.

Insgesamt sehe er unter Berücksichtigung der Ausbildung und des Alters des Patienten auch in einer optimal angepassten Tätigkeit eine deutliche Einschränkung für eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt (Urk. 7/249/2).

E. 4.3

Med. pract. G.____, Praktischer Arzt, führte am 8. September 2020 im Bericht zuhanden der IV-Stelle zur hypothetischen Arbeitsfähigkeit (nur) in Bezug auf die Blasenerkrankung im Wesentlichen aus, der Versicherte müsse praktisch stündlich auf die Toilette, die Kapazität der Blase sei sehr begrenzt. Zudem besitze der Patient seit der OP nicht die natürliche Kontrolle über diese Funktion und benötige sowohl zur Kontrolle als auch zur Entleerung eine Aktivierung der Beckenbodenmuskulatur. Beim Arbeitsplatz bei der Firma B.____ hätten dies bezüglich sehr gute Bedingungen mit naher Toilette und zu Beginn auch Verständnis für die spezielle Situation bestanden. Verständlicherweise benötige er auch

viel mehr Zeit für den Toilettengang (ca. 15-20 Minuten). Bei einer theoretischen Arbeitszeit von vier Stunden wäre dies ein Arbeitsausfall von mehr als einer Stunde. Dies seien alle Gründe, welche eine Integration selbst bei einer Teilzeittätigkeit massivst erschweren. Einen nahen (wohl: kurzen) Arbeitsweg zu finden wäre dabei fast obligat, da längere Arbeitswege zu einer starken Belastung führen und auch in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht immer eine sanitäre Anlage frei sein werde. Die gesundheitlichen Einschränkungen wirkten sich sehr stark aus und es bestünden keine medizinischen Massnahmen, die den aktuellen Zustand verbessern könnten (Urk. 7/274).

E. 5

3

Der Beschwerdeführer leidet

an orthopädischen wie auch urologischen

Gesundheitsschäden, die in ihren Auswirkungen mehrschichtig sind. Jedoch

ist ihm gemäss der Einschätzung der D.____

gestützt auf die durch geführte EFL aus orthopädischer Sicht eine in qualitativer und quantitativer Hinsicht angepasste (leichte und wechselbelastende Tätigkeit im Umfang von 50

%) möglich. Aus urologischer Sicht ist er zwar auf einen Arbeitsplatz in zumutbarer Nähe von sanitären Einrichtungen und auf die Möglichkeit, die Arbeit jederzeit zu unterbrechen, angewiesen, welche Voraussetzung mit Blick auf die in Frage kommenden (Büro-)Tätigkeiten jedoch nicht realitätsfremd erscheint, zumal der Beschwerdeführer mit der im März 2014 angelegten Neoblase bis Ende Januar 2016 auch bei der B.____ AG gearbeitet hat. Das Belastungsprofil erscheint mithin nicht derart eng, dass es dem Beschwerdeführer nicht möglich wäre, seine Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu bewerten. Alsdann übt der Beschwerdeführer – wenn auch

im Rahmen eines kleinen Pensums - noch immer eine Erwerbstätigkeit (als Dozent) aus, was ebenfalls gegen die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit spricht. Daher und da der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch Nischenarbeitsplätze umfasst (vgl. E. 5.2 hier vor), kann nicht gesagt werden, dass das Finden einer entsprechenden Stelle zum Vorneherein ausgeschlossen

ist. Dies gilt

im Lichte der relativ hohen Hürden, welche das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen entwickelt hat (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_28/2017 vom 19. Juni 2017 E. 5.2, mit Hinweis) selbst unter Berücksichtigung des Umstands, dass der Beschwerdeführer im massgebenden Zeitpunkt (des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer [Teil-] Erwerbstätigkeit; vgl. dazu BGE 138 V 457 E. 3.3) 59 Jahre alt war

(Bericht von Dr. F.____

vom 5. März 2020 : E. 4.2 hiervor).

Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde vom 1. Juni 2021 (Urk. 1 S. 5) kann alsdann

weder aus den Ausführungen der

D.____ (in ihrem EFL-Bericht vom 4. Dezember 2019) noch von

Dr. F.____

(im Bericht vom 5. März 2020) auf eine gänzliche Unverwertbarkeit der R est arbeitsfähigkeit geschlossen werden . So attestierten insbesondere auch die Fach personen der D.____

letztlich eine gewisse Restarbeitsfähigkeit und hielt Dr. F.____ lediglich fest, es bestehe eine «deutliche Einschränkung» für die Wiedereingliederung auf dem Arbeitsmarkt .

Zu prüfen ist daher der Einkommensvergleich.

E. 5.2

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E.

E. 6

2

6.2.1

Die IV-Stelle knüpfte für die Bestimmung des Valideneinkommens an das bei der B.____ AG in den Jahren 2012 und 2013 (d.h. vor der Krebserkrankung im Jahr 2014) erzielte Einkommen an (vgl. Urk. 7/283) und ging so mit davon aus, dass der Beschwerdeführer diese Tätigkeit im Gesundheitsfall fort gesetzt hätte . Dies ist unbestritten, weshalb davon auszugehen ist . Gemäss den Eintragungen im Individuellen Konto (IK) erzielte der Beschwerdeführer

bei der B.____ AG im Jahr 2012 ein Einkommen von Fr. 94'632.-- sowie im Jahr 2013 ein solches von Fr. 105'289.--

(Urk. 7/178/3) . Je aufgerechnet auf das Jahr 2018 (Zeitpunkt des Rentenbeginns, vgl. E.

E. 6.1

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 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenen falls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth,

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 f. zu Art. 28a). 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).

E. 9

775.- (vgl. Urk. 1 S. 6), welcher Wert dem im Jahr 2018 erzielten Einkommen aus der Lehrtätigkeit entspricht (vgl. Urk. 7/267/2). Das Massliche des so ermittelten Einkommens aus Nebenerwerb wird seitens der Beschwerdegegnerin nicht in Frage gestellt und erscheint plausibel, weshalb per 2018 davon auszugehen ist.

Zum Einkommen aus dem Haupterwerb hinzugerechnet, führt dies zu einem Valideneinkommen von Fr. 112'647.-- (Fr. 102'872.-- + Fr. 9'775.--). 7. 7.1 7.1.1

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarer Weise 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). 7. 1. 2

Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so können für die Bestimmung des Invalideneinkommens 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,

a.a.O., Rn

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

ist paraxismässig beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne)

auszugehen. Üblich ist die Tabelle TA 1. Dieser Grundsatz gilt jedoch nicht absolut, sondern kennt Ausnahmen. Es kann sich rechtfertigen, auf die

Tabelle T 17 ab zustellen,

wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und wenn der versicherten Person der öffentliche Sektor auch offensteht (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_111/2021 vom 30. April 2021, E. 4.2.1). 7.1.3

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 geschamhaft 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 körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/ bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen). 7.2

7.2.1

Die IV-Stelle stellte für die Bemessung des Invalideneinkommens auf den hälftigen

(entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 50 %) Lohn ab, welchen der Beschwerdeführer (als «Sachbearbeiter») zuletzt bei der

B. ___ AG erzielt hatte (vgl. Urk. 7/283 i.V.m. Urk. 7/256) . Dieses Vorgehen überzeugt jedoch schon daher nicht , als dem Beschwerdeführer diese Stelle

per Ende Januar

2016

gekündigt wurde und er diese mithin nicht mehr inne hat . Alsdann übt der Beschwerdeführer zwar seine Lehrtätigkeit beim Z. ___

weiterhin aus (Urk. 1 und Lohnausweise in Urk. 7/267). Angesichts des

kleinen Pensums

(von ca. 10 %; vgl. dazu etwa Urk. 7/184/3) beziehungsweise des erzielten Einkommens von durchschnittlich knapp Fr. 10'000. -- pro Jahr kann jedoch nicht gesagt werden, dass der Beschwerdeführer schöpfe die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll aus . Auch fehlt es an Anhaltspunkten, welche darauf schliessen liessen, er könnte das Pensum auf 50 % erhöhen. Dieses tatsächlich erzielte Einkommen

kann daher ebenso

wenig als Invalidenlohn gelten (vgl. E. 7.1 .1 hiavor) , weshalb für die Festsetzung des Invalideneinkommens Tabellenlöhne beizuziehen sind (E. 7. 1. 2 hiavor) . 7.2.2

Der Beschwerdeführer hat den Beruf des

Maschinenmechaniker s EFZ erlernt und im Rahmen der Umschulung durch die Invalidenversicherung die Ausbildung zum eid g. d ipl. Prozessfachmann absolviert . Er absolvierte überdies weitere Zusatzausbildungen , u.a. zum eidg. d ipl. Techniker HR Unternehmensprozesse so wie NDS HR Betriebswirtschaft (Urk. 7/184). Vor diesem beruflichen Hintergrund und weil

dem Beschwerdeführer auch der öffentliche Sektor offen steht ,

ersch eint es vorliegend sachgerecht, die Tabelle T17 der LSE 2018 beizuziehen

(Schweizerische Lohnstrukturerhebung 20 18 , Monatlicher Bruttolohn [Zentral wert] nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht, Pr ivater und öffentlicher Sektor)

und auf deren Position 3 (Techniker/innen und gleich rangige nicht technische Berufe) abzustellen,

wie sie im Ü brigen auch der unfallversicherungs rechtlichen Invaliditätsbemessung zugrunde lag

(vgl. Urk. 7/262) . Gemäss dieser Position verdienten Männer über 50 Jahre im Jahr 2018 bei 40 Arbeitsstunden pro Wo che durchschnittlich Fr. 8'227.-- pro Monat resp. Fr. 98'724.--

im Jahr, was bei einer betriebs üblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2018 (vgl. dazu Bundesamt für Statistik, Tabelle T03.02.03.01.04.01) zu ein em monatlichen Einkommen von Fr. 8'577.-- bzw. einem jährlichen Einkommen von Fr. 102'920. -

führt . In dem dem Beschwerdeführer noch zumutbaren Pensum von 50

% resultiert demnach ein Inva lideneinkommen von Fr. 51'460.- - . 7.2.3

Der Beschwerdeführer macht geltend , es lägen verschiedene gesu ndheitliche Beschwerden vor, welche

sich lohnmindernd auswirkten. Neben den unfall bedingten Beschwerden am Bewegungsapparat sei insbesondere zu berück sichtigen, dass ihm

aufgrund seiner Krebserkrankung im Jahr 2014 eine Neoblase

e ingesetzt worden sei . Auch sei der wöchentliche Zeitaufwand für MTT Traini n g und Training zuhause lohnmindernd zu berücksichtigen (Urk. 1 S . 7).

Unter de m Titel des leidensbedingten Abzugs fragt sich, ob die versicherte Person im Vergleich mit gesunden Mitbewerbern auch bei einer leidensangepassten Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wegen eines ausserordentlichen Umstandes eine Lohneinbusse zu gewärtigen hätte (vgl. dazu statt vieler etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_579/2017 vom 1 1. Dezember 2017, E. 7.4.1).

Vor liegend leidet der Beschwerdeführer nicht nur an verschiedenen

Gesun dheits schäden am Bewegungsapparat, infolge derer er auf leichte wechselbelastende Tätigkeiten angewiesen ist und selbst zum Beispiel beim Schreiben auf einer Tastatur nur in reduziertem Arbeitstempo dauerhaft arbeiten kann (E. 4.1) ; i ns besondere zieht auch die urologische Problematik e rhebliche Einschränkungen nach sich . So ist der Beschwerdeführer darauf angewiesen , die Arb eit jederzeit unterbrechen zu können und bedarf e ine r ständige n Verfügbarkeit von sanitären Einrichtungen

in zumutbarer Gehreichweite (vgl. E. 4.2) . Aufgrund der Blasenproblematik hat er die Toilette relativ häufig aufzusuchen (praktisch stündlich [vgl. E. 4.3] bis zweistündlich [vgl. Bericht des Kantonsspitals E.____ , Departement für Chirurgie, Klinik für Urologie, vom 16. November 2020,

Urk. 7/279/5]) , wobei der Toilettengang infolge der erschwerten Entleerung der Neoblase jeweils deutlich mehr Zeit als üblich in Anspruch nimmt (vgl. E. 4.3) . Die Blasenproblematik führt

mithin

insgesamt zu häufigen und zu längeren Absenzen vom Arbeitsplatz als üblich und bringt – etwa hinsichtlich der Möglichkeit der Teilnahme an längeren Sitzungen, Kundenkontakten oder Geschäftsreisen - zusätzliche Einschränkungen mit sich. Hinzu kommt eine (je nach Belastung mehr oder weniger starke ; vgl. E.4.2) Inkontinenz , welche gegebenenfalls weitere Toilettengänge erforderlich macht.

Insbesondere

durch die urologische Problematik ist der Beschwerdeführer mithin

fraglos

auch in einer leidensangepassten , teilzeitlichen Tätigkeit deutlich und regelmässig eingeschränkt . Es rechtfertigt sich vor diesem medizinischen Hintergrund

proportionsgemäss ein leistungsbedingter Abzug , welcher aufgrund der verschiedenen

Einschränkungen insgesamt auf 15 % festzulegen ist. Unter dem Aspekt des leistungsbedingten Abzugs nicht zu berücksichtigen sind hingegen die Notwendigkeit des MTT-Trainings bzw .

eines Trainings zuhause , da das Therapieaufkommen

bereits im reduzierten Pensum von 50 % berücksichtigt und dieser Gesichtspunkt nicht doppelt anzurechnen ist (vgl. E. 4.1 hiervor) . Weitere Abzugsgründe wurden alsdann nicht geltend gemacht und sind nicht ersichtlich .

Bei einem Abzug von 15

% resultiert ein

Invalideneinkommen von Fr. 43'741.-- (Fr. 51'460.-- x 0.85). 8.

Ein Invalideneinkommen in Höhe von Fr. 43'741.-- führt in Gegenüberstellung mit dem Valideneinkommen von Fr. 112'647.-- zu einem Invaliditätsgrad von 61

% (Fr. 112'647.-- - Fr. 43'741.-- / Fr. 112'647.-- x 100), was Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ergibt.

Zusammenfassend ergibt sich somit, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. November 2018 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. Die Beschwerde ist dementsprechend gutzuheissen. 9.

E. 9.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, sind die (vereinigten) Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem

Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 900.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der unter liegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 9.2

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung auszurichten, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streit Sache und der Schwierigkeit der vereinigten Prozesse sowie nach Einsicht in die (aktualisierte) Kostennote vom 12. August 2021 (Urk. 11) auf Fr. 2'623.50 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht beschliesst: Der Prozess Nr. IV.2021.00486 in Sachen der Parteien wird mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2021.00369 vereinigt und als dadurch erledigt abgeschrieben, und erkennt sodann : 1.

In Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 5. Mai 2021 und vom 15. Juli 2021

insoweit abgeändert als festgestellt wird , dass der Beschwerdeführer ab 1. November 2018 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozess entschädigung von Fr. 2'623.50 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

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

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 Gräub Bachmann

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