

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00238 vom 13. Februar 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-02-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00238

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00238 du 13 février 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00238 del 13 febbraio 2021

Erwägungen

E. 1

1. Juli 2010 als Mitfahrer bei einem Autounfall in Kroatien

eine Brustwirbelkörper (BWK)-12-Fraktur und ein Schädel-Hirn-Trauma mit commotio cerebri zu (Unfallmeldung vom 12. Juli 2010, Urk. 10/6/6). Nachdem die Fraktur in der Z.____

gleichentags operativ versorgt worden war (Urk. 10/6/15), wurde

X.____

zur weiteren medizinischen Versorgung ins A.____ überführt, wo er vom 17. bis zum 29. Juli 2010 behandelt wurde (Urk. 10/6/13). Diesem Aufenthalt folgten stationäre Rehabilitationsaufenthalte in der B.____ (vom 29. Juli bis zum

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

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit

Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den obgenannten Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 9C_823/2018 vom 11. Juni 2019 E. 2 mit Hinweisen). 2.

E. 2

0. November 2020 (Urk. 22) nach dem Verfahrensstand.

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin hielt im angefochtenen Entscheid dafür, gemäss der im Jahr 2012 in der E.____ durchgeführten Begutachtung

sei

dem Beschwerdeführer eine optimal angepasste Tätigkeit zumutbar gewesen, weshalb berufliche Massnahmen eingeleitet worden seien. Nach Abbruch derselben und Aktualisierung der Akten sei davon auszugehen gewesen, dass ihm eine angepasste Tätigkeit mit einem Pensum von 70 % zumutbar gewesen sei. Gestützt hierauf seien die beruflichen Massnahmen wieder aufgenommen worden, hätten indes mit Mitteilung vom 5. Juni 2015 erneut beendet werden müssen. Nachdem dem Versicherten die bisherige Tätigkeit nicht mehr möglich, seit November 2012 eine angepasste Arbeit indes zu 70 %

zumutbar sei, bestehe ab Juli 2011 bis November 2012 Anspruch auf eine ganze Rente. Weil ab Dezember 2012 der Invaliditätsgrad 34 % betrage, entfalle der Anspruch auf Rentenleistungen ab diesem Zeitpunkt. Schliesslich habe sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers erneut verbessert, so dass ab Begutachtung durch die C.____ von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in angepasster Tätigkeit auszugehen sei (Urk. 2).

E. 2.2

Dem hielt der Beschwerdeführer entgegen, das Gutachten der E.____ vom November 2012 sei nicht so zu verstehen, als dass ab Dezember 2012 eine Arbeitsfähigkeit von 70 % für vorwiegend sitzende Tätigkeiten vorgelegen habe. Die Einschätzung sei bloss

gestützt auf die objektivierbaren Beschwerden ab gegeben worden und berücksichtige die für das Selbst katheterisieren nötige Zeit vermutlich nicht. Abgesehen davon sei seine Leistungsfähigkeit vorwiegend durch die Belastungsschmerzen im Sitzen reduziert und nicht durch die eingeschränkte Mobilität. Das Gutachten lasse sich auch so verstehen, dass unter Berücksichtigung der nicht objektivierbaren Beschwerden im Zeitpunkt der Begutachtung eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vorgelegen habe, weshalb dieses Gutachten im Widerspruch zu den Annahmen in der angefochtenen Verfügung stehe. Aus den ärztlichen Berichten lasse sich sodann die Arbeitsfähigkeit seit dem Gutachten der E.____ im Jahr 2012 bis zur Begutachtung der C.____ im Sommer 2018 nur sinngemäss entnehmen. Dass die erkannte stark reduzierte Belastungsmöglichkeit im Sitzen keine Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt zulasse, sei offensichtlich, da nicht einmal die Integrationsmassnahmen erfolgreich hätten durchgeführt werden können.

Was das Gutachten der C.____ anbe lange, so erschöpfe sich die psychiatrische Beurteilung in der Feststellung von Diskrepanzen, was nicht den Anschein einer ernsthaften Auseinandersetzung erwecke, sondern wohl eher der zielgerichteten Begründung eines sekundären Krankheitsgewinns gedient habe.

Sodann überzeuge weder die Einschätzung der

C.____ betreffend Verbesserung seit dem Gutachten der E.____ aus dem Jahr 2012 noch hinsichtlich der für die Leistungsreduktion berücksichtigten Einschränkungen auf vorwiegend sitzende Tätigkeiten, einen vermehrten Pausenbedarf und die Zeit für die Selbst katheterisierung. Objektiviert seien - auch aus Sicht der

C.____ - neuropathische Beschwerden, welche die Leistungsfähigkeit zusätzlich verminderten. Mithin sei auch mit dem Gutachten der C.____ die von der Beschwerdegegnerin behauptete Arbeitsfähigkeit von 70 % ab Dezember 2012 nicht zu rechtfertigen. Eine ernsthafte psychiatrische Begutachtung sei bis zum aktuellen Zeitpunkt nicht erfolgt, was durch das Gericht nachzuholen sei. Schliesslich sei dem Invaliditätsgrad ein Valideneinkommen von Fr. 88'957.-- für das Jahr 2019 zugrunde zu legen und das Invalideneinkommen um 25 % zu kürzen (Urk. 1). Ergänzend brachte der Beschwerdeführer vor, Dr. D.____ gehe von einer Leistungsfähigkeit von vier bis fünf Stunden täglich aus. Die Diskrepanz zur psychiatrischen Einschätzung der Gutachter der C.____ liege darin begründet, dass diese zwar frustrierte und resignierte Anteile beschrieben, dieselben jedoch bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit ebenso wenig wie die diagnostizierte dissoziative Störung berücksichtigt hätten (Urk. 12). 3.

E. 3

Mit Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich im Verfahren UV.2020.00021 wurde heute die Beschwerde des Beschwerdeführers gegen den Einspracheentscheid der Basler Versicherung AG vom 17. Dezember 2019, womit sie die mit Verfügung vom 24. Oktober 2018 ab 1. Mai 2018 zugesprochene Rente bei einem Invaliditätsgrad von 29 % bestätigte, abgewiesen und der angefochtene Entscheid im Sinne einer reformatio in peius insoweit abgeändert, als

festgestellt wurde, dass der Beschwerdeführer ab 1. Mai 2018 Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 21 % hat.

E. 3.1

Im Sommer 2012 wurde der Beschwerdeführer im Auftrag des Unfallversicherers in der E.____ polydisziplinär (neuropsychiatrisch, neurologisch, Wirbelsäulen-orthopädisch) abgeklärt (Gutachten vom 29. November 2012, Urk. 10/38). Die Gutachter führten aus, zum aktuellen Zeitpunkt müsse ein neuropathisches Schmerzsyndrom im Bereich der linken unteren Extremität als Folge der Myelopathie auf Höhe des Wirbelkörpers TH12 anerkannt werden. Während die sensorischen Defizite und die neuropathischen Schmerzen auf die durch die Wirbelsäulenfraktur BWK12 verursachte Myelopathie zurückzuführen seien, könne die vom Beschwerdeführer präsentierte Gangstörung auf Grund der aktuellen Befunde nicht vollständig nachvollzogen werden. Da offensichtlich eine Diskrepanz zwischen den objektivierbaren Befunden und den subjektiven Folgen bestehe, müsse (bei diagnostizierter dissoziativer Bewegungsstörung) im Verhalten des Patienten insgesamt eine Krankheitsverarbeitungsstörung erkannt werden (Urk. 10/38/43f.).

Als Diagnosen nannten die Gutachter: - traumatische BWK-12 Fraktur mit Myelonläsion am 11.07.2010, initial Paraplegie, im Verlauf Regredienz der motorischen Defizite von ASIA B zu ASIA C - Schädel-Hirn-Trauma mit Commotio cerebri und leicht dislozierter Fraktur des Sinus maxillaris rechts und minimal dislozierter Fraktur der Orbita rechts - dissoziative Bewegungsstörung, differentialdiagnostisch Krankheitsverarbeitungsstörung - leichte bis mittelschwere depressive Episode - multiple psychosoziale Belastungen (intrafamiliär/ehelich) Hinsichtlich der Auswirkungen insbesondere im Bereich der Motorik, welche nicht vollständig mit objektiven Befunden vereinbar sei, erklärten die Gutachter, es wirkten nicht Krankheiten oder krankhafte Vorzustände, sondern es müsse der negative Einfluss der belastenden psychosozialen Faktoren, welchen der Stellenwert von unfallfremden Faktoren beizumessen sei, anerkannt werden. Zur Arbeitsfähigkeit hielten sie fest, der Beschwerdeführer sei in allen Tätigkeiten, welche vorwiegend bis ausschliesslich sitzend ausgeführt würden, mindestens zu 70 % arbeitsfähig. Diese Beurteilung erfolge arbiträr und berücksichtige die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, welche grundsätzlich bei Fällen mit Paraplegie (Rollstuhl-Abhängigkeit) attestiert werde, wobei zu berücksichtigen sei, dass beim Beschwerdeführer keine Paraplegie vorliege (Urk. 10/38/50). Eine Anpassung beziehungsweise Angewöhnung bei durchaus vorhandenen Voraussetzungen habe bislang nicht stattgefunden. Grundsätzlich sollte eine Anpassung/Angewöhnung dank therapeutischer Interventionen möglich sein und auch dazu beitragen, dass die Prognose vorsichtig optimistisch gestellt werden könne (Urk. 10/38/51). Die Frage, wie die Anteile «unfallbedingt» und «unfallfremd» zu quantifizieren seien, erklärten die Gutachter, mit Blick darauf, dass auf Grund der objektivierbaren Folgen des Unfallereignisses eine mindestens 70%ige Arbeitsfähigkeit zumutbar sei, gleichzeitig aber eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestehe, würde man den unfallfremden Anteilen einen höheren negativen Einfluss auf den gegenwärtigen Gesundheitszustand attestieren. Werde

aber berücksichtigt, dass die dissoziative Störung und die Aspekte, welche als Krankheitsverarbeitungsstörung zu bezeichnen seien, ohne Unfall wohl kaum entstanden wären, so verschiebe sich der Anteil von überwiegend unfallfremden Faktoren hin zu unfallbedingten Faktoren, wobei eine Aufteilung immer arbiträr erscheine (Urk. 10/38/54).

E. 3.1.1

mit Hinweisen). Ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, können unter dem Titel leidensbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) als ausserordentlich zu bezeichnen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_297/2018 vom 6. Juli 2018 E. 3.5).

Den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers ist mit dem Anforderungsprofil einer körperlich leichten, vorwiegend bis ausschliesslich im Sitzen auszuführenden Arbeit und der Beschränkung der Arbeitsfähigkeit auf ein 70 % -Pensum bereits hinreichend Rechnung getragen, weshalb sie im Rahmen eines Abzuges nicht erneut zu berücksichtigen sind. Angesichts des Zumutbarkeitsprofils ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, umfasst doch der Tabellenlohn im hier zugrunde gelegten Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten (Urteil des Bundesgerichts 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2). Folglich können unter dem Titel leidensbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen sind. Weder das Alter noch die Nationalität

- der Beschwerdeführer ist Schweizer (Urk. 10/138/22; ZAS-Eintrag) - rechtfertigen einen Abzug vom Tabellenlohn. Ebenso wenig sind mangelnde Sprachkenntnisse oder ungenügende Ausbildung abzugsrelevant, da diesen Aspekten bei der Wahl des Kompetenzniveaus Rechnung zu tragen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7), welche Vorgabe mit dem Kompetenzniveau 1

erfüllt ist. Soweit der Beschwerdeführer vortragen lässt, es brauche ein besonderes Entgegenkommen der Arbeitgeberin, damit er vermehrt Pausen machen und sich auch hinlegen könne (Urk. 1 S. 20), vermag dies keinen Abzug zu begründen, beinhaltet

der ausgeglichene Arbeitsmarkt doch auch Nischenarbeitsplätze und Arbeitsplätze, bei welchen mit dem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers gerechnet werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_277/2016 vom 15. März 2017 E. 4.1).

Der Umstand schliesslich, dass dem Beschwerdeführer eine ganztägige Beschäftigung (mit Abzug von 30 %, ab 2017 von 20 %) zumutbar ist (E. 3.3.6), rechtfertigt ebenfalls keinen Abzug (Urteil des Bundesgerichts 9C_421/2017 vom 19. September 2017 E. 2.1.1 unter Hinweis auf Urteil 9C_581/2016 vom 24. Januar 2017 E. 3). Angesichts dessen, dass aus neurologischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht gegeben, sondern einzig die Gewährleistung der Selbstkatheterisierung vorausgesetzt ist (Urk. 10/137/3), die Gutachter in Kenntnis dieses Umstandes - nebst der Beschränkung auf eine körperlich leichte Tätigkeit - wegen der Notwendigkeit des Selbstkatheterisierens aber dennoch eine Leistungs Einschränkung attestierten (E.

E. 3.2

Der mit der Erstellung eines Aktengutachtens von der Basler Versicherung AG beauftragte Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, erklärte in seinem Gutachten vom 23. November 2015 (Urk. 10/120), die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sei möglicherweise eingeschränkt. Indessen bestehe anhand der vorliegenden Akten kein schlüssiges Bild. Was das Gutachten der E.____ anbelange, so habe sich dessen psychiatrischer Gutachter offenbar nicht hinreichend mit der bestehenden Aktenlage auseinandergesetzt; eine Diskussion bezüglich der in den Akten verschiedentlich erwähnten Diagnose einer chronischen Schmerzstörung werde nicht geführt. Sodann wäre auch bei der Diagnose einer dissoziativen Störung die Foerster-Kriterien zu prüfen gewesen, was indes nicht erfolgt sei. Zusammenfassend weisen dieses Gutachten Mängel auf, so dass nicht darauf abzustellen sei (Urk. 10/120/43, 70). Die Suchtstörung von Opioiden begründe keine Arbeitsunfähigkeit, eine aktuelle Einschätzung der Ausprägung einer allfällig vorhandenen depressiven Episode liege nicht vor. Zusammenfassend sei eine erneute Einschätzung im Rahmen einer Exploration zu empfehlen, wobei vorab eine suchtmmedizinische Behandlung zu erfolgen habe (Urk. 10/120/71).

E. 3.3

.6), verbietet sich diesbezüglich die Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges, würde der Notwendigkeit des Selbstkatheterisierens andernfalls doppelt Rechnung getragen, was nicht statthaft ist.

Mithin hat es bei einem Invalideneinkommen von Fr. 45'624.-- sein Bewenden. 5.4

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 66'235.--

und einem Invalideneinkommen von Fr. 45'624.-- ergibt sich eine Einkommenseinbusse von Fr. 20'611.-- und damit ein Invaliditätsgrad von 31 % (Fr. 20'611.-- : Fr. 66'235.-- x 100), was einem Rentenanspruch ab Dezember 2012 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_687/2018 vom 16. Mai

2018 E. 2) - und umso mehr ab November 2017 (E. 4.2.7) - entgegensteht.

Die angefochtene Verfügung ist daher nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. 6.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Daniel Bohren - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 19 und 20 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, 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 Muraro

E. 3.4

), mag dies zutreffen, indes ein relevantes, psychiatrisches Störungsbild mit Leistungseinschränkung nicht zu begründen: Die Gutachterin der

C.____ führte aus, diagnostisch sei von einer Schmerzfehlverarbeitung mit Symptomausweitung und Selbstlimitation auszugehen, welcher aber kein Krankheitswert zuzumessen sei, da es sich um eine bewusstseinsnahe Form der Wahrnehmung und Bewertung von Beschwerden handle, die letztlich normalpsychologisch erklärbar sei (E. 3.3 .4). Dies vermag zu überzeugen. Aus den dargelegten Gründen kann das Gutachten von Dr. D.____ das Gutachten der C.____ nicht erschüttern. 4.2.6

Zusammenfassend erfüllt damit das Gutachten der C.____ , das umfassend, sorgfältig und schlüssig begründet wurde , die an eine beweiskräftige Beurteilung gestellten Anforderungen vollumfänglich (E. 1.4) . Weder wird dessen Beweiswert durch Widersprüche geschmälert, noch fördert das Gutachten von Dr. D.____ eine zuverlässig begründete psychiatrische Pathologie zu Tage noch vermochte die vom Beschwerdeführer bestellte Gutachterin relevante, im Gutachten übersehene Aspekte darzutun.

Damit drängen sich weitere Abklärungen - entgegen dem Dafürhalten des Beschwerdeführers - nicht auf.

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7; ferner BGE 143 V 409 E. 4.5.2). Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem solchen abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Daher bleibt es entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 143 V 418 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_597/2019 vom 1 2. Dezember 2019 E. 7.2.3). Wie dargelegt, kann dem Gutachten von Dr. D.____ kein Beweiswert zugemessen werden, weshalb eine Befassung mit den massgeblichen Indikatoren entfallen kann. 4.2.7

Damit ist erstellt, dass der Beschwerdeführer - spätestens seit November 2017 - in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist.

E. 4

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, nachfolgend eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:

- 1.

E. 4.1

Anlässlich des Unfallereignisses vom 11. Juli 2010 erlitt der Beschwerdeführer durch die Berstungsfraktur eines Brustwirbelkörpers eine ernsthafte Verletzung am Rückenmark, an deren Folgen er noch immer leidet. Das ist aktenkundig und wird nicht in Frage gestellt. Nach anfänglich vollständiger Parese gelang es, den Versicherten an Unterarmgehstützen zu mobilisieren (Zusammenfassung Krankengeschichte, A.____, vom 29. Juli 2010, Urk. 10/11/13) und es trat im Verlauf eine Verbesserung der neurologischen Ausfälle von ASIA A zu ASIA D ein (E. 3.3.1; 3.3.3), sodass dem Beschwerdeführer nunmehr das Gehen an nur einem Stock möglich ist (vgl. etwa Urk. 10/139/19). Die schon wenige Monate nach dem Unfallereignis gezeigte Gangstörung (Austrittsbericht der B.____ vom 16. Mai 2011, Urk. 10/19/1) liess sich trotz umfangreicher Abklärungen und mehrmaliger Rehabilitation weder verbessern noch einem somatischen Korrelat zuschreiben; vielmehr wurde das Bestehen einer funktionellen Komponente vermutet (Berichte der B.____ vom 16. Mai 2011, Urk. 10/19/2, und der G.____ vom 20. Mai

2014, Urk. 10/76/9). Demgegenüber führten die behandelnden Ärzte und involvierten Gutachter die vom Beschwerdeführer im Bereich des linken Beines geklagten neuropathischen Schmerzen und sensorischen Defizite vornehmlich auf die durch die Wirbelkörperfraktur verursachte Myelopathie zurück (Bericht der B.____ vom 16. Mai 2011, Urk. 10/9/2, Gutachten der E.____ vom 29. November 2012, E. 3.1). 4.2.4.2.1

In Übereinstimmung mit dieser Aktenlage kamen die Gutachter des C.____ zum Schluss, die vom Beschwerdeführer geklagten Sensibilitätsstörungen und Schmerzen seien nachvollziehbar auf die Schädigung des Rückenmarks zurückzuführen, wenn auch das Ausmass der gezeigten Funktionsdefizite nicht vollumfänglich mit den neurologischen Befunden erklärbar sei. Ihre Einschätzung, wonach unter Berücksichtigung der Schmerzsymptomatik sowie der sensomotorischen Defizite eine Leistungseinschränkung von 20% für optimal angepasste Tätigkeiten bestehe (E. 3.3.3), beruht auf umfassenden Untersuchungen, wurde unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden und in Auseinandersetzung mit der medizinischen Aktenlage (Urk. 10/139 S. 34, 38f.) sowie unter Bezugnahme auf die anlässlich der Exploration erhobenen Inkonsistenzen (E. 3.3.3, Urk. 10/139 S. 34) abgegeben. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers vermag diese Einschätzung zu überzeugen. 4.2.2

Hervorzuheben ist dabei insbesondere, dass es nicht nur zu den Aufgaben

eines Gutachters gehört, den Befund anhand der Klinik zu überprüfen, sondern auch dessen Auswirkungen bei der Untersuchung und im Alltag substantiiert darzulegen sind. Dazu gehören ebenfalls Angaben zum beobachteten Verhalten, Feststellungen über die Konsistenz der gemachten Angaben wie auch Hinweise, die zur Annahme von Aggravation führen könnten (Urteil des Bundesgerichts 8C_390/2017 vom 9. November 2017 E. 4.1 mit Hinweisen). Dass die Gutachter die im Rahmen der Exploration festgestellten Inkonsistenzen benannten und gestützt hierauf darlegten, inwieweit die gezeigten Funktionsdefizite nicht erklärbar seien (E. 3.3.3, 3.3.4), ist entgegen dem Dafürhalten des Beschwerdeführers (E. 2.2) nicht als Mangel des Gutachtens zu werten, sondern gründet

gegenteils in der sorgfältigen Auseinandersetzung mit den geklagten Beschwerden und den erhobenen Befunden. So legte der neurologische Gutachter dar, dass sich das vom Beschwerdeführer dargebotene Gangbild in dieser Form nicht mit dem inkompletten Querschnittssyndrom erklären lasse und sich darüber hinaus in der Untersuchungssituation nicht erklärbare Inkonsistenzen ergeben hätten. Gleichzeitig hielt er dafür, die geklagten Sensibilitätsstörungen seien durch die Schädigung des Rückenmarks verursacht und die geschilderten Schmerzen nachvollziehbar als neuropathische Schmerzen im Innervationsgebiet kaudal des Schädigungsniveaus zu qualifizieren. Seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit begründete denn der neurologische Gutachter mit der geklagten Schmerzsymptomatik und den vorliegenden sensomotorischen Defiziten (E.

E. 4.3.1

Zu klären bleibt, wie die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers vom Zeitpunkt des möglichen Rentenbeginns - im Juli 2011 (Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 IVG) - bis zur Begutachtung durch die C.____

zu beurteilen ist.

E. 4.3.2

Der Beschwerdeführer räumte ein, die Gutachter der E.____ hätten unter Berücksichtigung der objektivierbaren Beschwerden eine Arbeitsfähigkeit von 70 % attestiert (Urk. 1 S. 12). Das trifft aktenkundig zu (E. 3.1).

Soweit er indes eine darüberhinausgehende

Einschränkung infolge der nötigen Selbstkatheterisierung und unter Berücksichtigung der nichtobjektivierbaren Beschwerden im Jahr 2012 gar von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgehen will (Urk. 1 S.

12) , vermag er nicht durchzudringen. So ist zu ergänzen, dass die Gutachter ihre Einschätzung - wenn von ihnen auch als arbiträr bezeichnet - unter Hinweis auf eine Rollstuhl-Abhängigkeit abgaben und betonten, beim Beschwerdeführer liege keine Paraplegie vor (E. 3.1). Sodann ist hervorzuheben, dass der von den Gutachtern des C.____ neurologisch bestätigte Befund einer inkompletten Paraparese Grad ASIA D auch schon im Rahmen der Begutachtung an der E.____ erhoben worden war (E. 3.1). Die Diagnose einer dissoziativen Störung liess sich in der Folge demgegenüber nicht bestätigen (E. 3.3.4). Soweit die Gutachter der E.____ das Vorliegen einer depressiven Störung postuliert hatten, ist darauf hinzuweisen, dass es gemäss Dr. F.____ an einem schlüssigen Bild aus psychiatrischer Sicht ebenso fehlte wie an einer aktuellen Einschätzung der Ausprägung einer allfälligen depressiven Störung (E. 3.2). Es kommt hinzu, dass sich anlässlich der Begutachtung im Jahr 2012 der Psychostatus weitgehend unauffällig gezeigt hatte (Urk. 10/38/32), dafür aber offen sichtlich psychosoziale Faktoren - welche invalidenversicherungsrechtlich auszu schliessen sind - imponierten (E. 3.1). Letztere sind nunmehr - zumindest teilweise

- weggefallen, was sich nicht nur aus dem psychiatrischen Gutachten der

C.____

ableiten (Urk. 10/139/ 23, 29), sondern aufgrund der Aufzeichnungen von Dr. D.____

bestätigen lässt (vgl. etwa Urk. 13/1 S. 29, wonach es den Ausführungen des Beschwerdeführers über seine Trennung von der Ehefrau zu folge für ihn schwer war, mit

einem Menschen zu leben, den er gar nicht kannte ; S. 26, wo der Beschwerdeführer die Beziehung zu seinen Eltern als gut beschrieb ; S. 23, wonach er mit seiner neuen Lebenspartnerin zusammenwohnt und ihm sein kleiner Sohn viel bedeutet) . Im unfallversicherungsrechtlichen Beschwerde verfahren führte der Beschwerdeführer gar selber aus, sein Kind, die feste Beziehung und der Auszug aus dem Elternhaus hätten erneut subjektiv zu einer Verbesserung seiner Gesundheitssituation geführt, was mit dem langjährigen Verlauf konsistent sei (Urk. 1 S. 32 im Verfahren UV.2020.00021). Damit ist auch der Vorwurf, die psychiatrische Gutachterin der

C.____ habe sich nicht mit den diesbezüglichen Diskrepanzen auseinandergesetzt (Urk. 1 S. 17), aus dem Weg geräumt.

Anders lautende nachvollziehbare fachärztliche Einschätzungen , die gestützt auf objektivierbare Beschwerden eine höhere Arbeitsunfähigkeit attestierten, liegen nicht vor. Vielmehr hatte auch der Regionale Ärztliche Dienst eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 70 % in angepasster Tätigkeit für zumutbar erachtet (Einschätzung vom 6. Februar 2013, Urk. 10/142/5 ; vgl. auch Urk. 10/85/2) , weshalb denn auch berufliche Massnahmen in die Wege geleitet wurden (Urk. 10/46).

Hieran vermag nichts zu ändern, dass die Gutachter der E.____ aus führten,

allenfalls käme den unfallbedingten Anteilen unter Berücksichtigung der dissoziativen Störung höheres Gewicht zu (Urk. 10/38/54), ist damit doch nichts über die Objektivierbarkeit ausgesagt. Auf eine Quantifizierung der Auswirkung der psychischen Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit verzichteten denn die Gutachter (Urk. 10/38/58f.). Dass von einer - wie der Beschwerdeführer vorträgt - weit über die von den Gutachtern der E.____

attestierten Leistungen in Schränkung hinaus auszugehen wäre, ist auch mit Blick auf das Gutachten der C.____ nicht erstellt: so waren hinsichtlich inkompletter Paraplegie weitgehend unveränderte Befunde zu erheben (E. 3.3.3) und trugen die Gutachter den durch die Sensibilitätsstörung und die Schmerzsymptomatik verursachten Einschränkungen im Anforderungs- und Belastungsprofil hinreichend Rechnung (E. 3.3.6). In Anbetracht dessen, dass sie zu Recht von einer Angewöhnung ausgingen (E.

4.2.3) und daher nunmehr auf eine Arbeitsfähigkeit von 80 % schlossen, ist die von den Gutachtern der E.____ attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 % plausibilisiert.

E. 4.3.3

Anzufügen bleibt, dass nach der Rechtsprechung die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten ist (Urteile des Bundesgerichts 8C_334/2018 vom 8. Januar 2019

E. 4.2.1, 9C_396/2014 vom 15. April 2015 E. 5.4, je mit Hinweisen).

Weder beim Abschlussbericht der J.____ vom 29. Oktober 2013 (Urk. 10/56) noch bei jenem der K.____ vom 1. Juni 2015 (Urk. 10/113) handelt es sich um einen medizinischen Bericht oder gar ein Gutachten. Die vom 19. August bis zum 25. Oktober 2013

beziehungsweise vom 2. März bis zum 30. Mai 2015 durchgeführten Trainings hatte den den Leistungsaufbau zum Ziel, was sich aber nicht erreichen liess; gegenteils musste das erste Belastbarkeitstraining vorzeitig abgebrochen werden, da sich die Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit nicht steigern liessen (Urk. 10/56/3) und konnte der Beschwerdeführer auch im

darauffolgenden Belastbarkeitstraining den Stundenaufbau auf vier Stunden täglich nicht einhalten (Urk. 10/113/4).

Medizinische Fakten, welche eine fehlende verwertbare Leistung im ersten Arbeitsmarkt begründen würden, wurden nicht aufgeführt. Vielmehr muss gestützt auf die Verlaufsprotokolle der Eingliederungsberatung davon ausgegangen werden, dass die Einschätzung der Integrationsfachleute weitgehend auf Aussagen des Beschwerdeführers beruhen (vgl. Urk. 10/56/2, wonach der Beschwerdeführer das Training oft aufgrund von Schmerzen, Erschöpfung, Atemnotgefühlen, Schwindel und latenter Übelkeit frühzeitig verliess und berichtet habe, er sei nach jeweils zwei Stunden vor lauter Scherzen wie «weggetreten»; Urk. 10/113/3, wonach der Beschwerdeführer erklärt habe, nach den Schulungsmodulen vermehrt Schmerzen zu haben und die Wochenenden häufig im Bett zu verbringen). Es kommt hinzu, dass - wie schon ausgeführt - belastende psychosoziale Faktoren aktenkundig waren

(E. 4.3.2) und gemäss Bericht der G.____ vom 20. Mai 2014 ein behinderungsakzentuierendes Verhalten vorlag, welches die weiteren Fortschritte in der Belastbarkeit und beruflichen Leistungsfähigkeit blockierte (Urk. 10/76/8).

Im Hinblick auf diese Gegebenheiten kann der Beschwerdeführer aus dem Scheitern der Eingliederungsbemühungen nichts zu seinen Gunsten ableiten und lässt sich sein Leistungsvermögen nicht anhand der vorgenannt zitierten Abschlussberichte festlegen.

E. 4.3.4

Angesichts dessen, dass die Beschwerdesymptomatik durch psychosoziale Faktoren mitgeprägt war (vgl. Urk. 10/38/49), während sich die dissoziative Störung nicht bestätigen liess, ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin

bis zur Begutachtung an der E.____ von einer vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit ausging und ab Dezember 2012 auf eine zumutbare Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepasster Tätigkeit von 70 %

schloss. 5.5.1

Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit gibt Anspruch auf eine ganze Rente. Zu prüfen bleibt indes, wie sich die ab

Dezember 2012 auf 70 % und ab Dezember 2018 auf 80 % eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers auf seine Erwerbsfähigkeit auswirkt. 5.2.5.2.1

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 gegenüberegestellt 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).

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 Entwicklung- 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). 5.2.2

Während die Beschwerdegegnerin dem Valideneinkommen das vor dem Unfall ereignis erzielte Einkommen von jährlich Fr. 65'000.-- zugrunde legte, was unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für das Jahr 2011 zu einem Einkommen von Fr. 65'650.-- führe (Urk. 10/141, Urk. 2), machte der Beschwerdeführer geltend, gemäss telefonischer Auskunft seiner früheren Arbeitgeberin hätte er im Jahr 2019 einen Lohn von Fr. 87'100.-- im Jahr erzielt. Dabei handle es sich um einen marktkonformen Lohn, den die Y.____ ihren Standleitern effektiv auch bezahle (inkl. 1/3 Monatslohn). Da die frühere Arbeitgeberin mit ihm sehr zufrieden gewesen sei, sei auf diese Angaben, unter Berücksichtigung von fünf Wochen Ferien auf Fr. 88'957.--,

abzustellen (Urk. 1 S. 19 f.). 5.2.3

Vorab ist festzuhalten, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend ist, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns - vorliegend mithin im Juli 2011 - 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).

Der Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung (Urk. 10/1/5) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer nach 3jähriger Primarschulzeit in Mazedonien während zweier Jahre eine Sprachschule in Zürich und anschliessend drei Jahre lang die Oberstufe in Zürich besuchte. Danach schloss sich ein Werkjahr an. Seinen eigenen Angaben zufolge erlernte der Beschwerdeführer mangels im Zeitpunkt des Schulabschlusses verfügbarer Lehrstelle keinen Beruf. Gegenüber den Gutachtern der

C.____ gab er an, nach einer ersten Anstellung bei L.____ als Lagerist in einer Parfümerie und danach als Pizzakurier gearbeitet zu haben. Danach habe er eine Anstellung als Verkäufer bei einem Früchte- und Gemüsegrossisten gefunden, wo er sich nach fünf Jahren

als Verkäufer zum Geschäftsführer hochgearbeitet habe und ab Anfang 2010 als Geschäftsführer in einer anderen Filiale eingesetzt worden sei (Urk. 10/139 S. 21-22). Gegenüber Dr. D.____ erklärte der Beschwerdeführer, er sei bei der M.____ , der Filiale des Herrn N.____ , ab 2010 als Geschäftsführer tätig gewesen (Urk. 13/1 S. 27, 38). Auch im Verlaufsprotokoll der Berufsberatung ist notiert, der Beschwerdeführer sei als Geschäftsführer (Verkauf und Logistik) bei der M.____

tätig gewesen, dies sei t Dezember 2009 (Urk. 10/46/2).

Der Arbeitgeberfragebogen vom 30. September

2010 (Urk. 10/14 ; vgl. auch Urk. 10/13) , wonach der Beschwerdeführer mit dem Verkauf und Rüsten von Bestellungen beschäftigt war (Urk. 10/14/6), wurde demgegenüber von der Y.____ ausgefüllt und unterzeichnet. Auch die Unfallmeldung vom 12. Juli 2010 erfolgte durch die Y.____ (Urk. 10/6/6). Sodann zeigt ein Blick ins Handelsregister, dass der Beschwerdeführer nie als Geschäftsführer der M.____ eingetragen war (<https://zh.chregister.ch/cr-portal/auszug/auszug.xht>

zug.xht

ml?

uid

=CHE-102.034.393

, besucht am 11. Februar 2021).

Eine Einkommenssteigerung aufgrund eines Funktionswechsels im Jahr 2009 oder 2010 - gemäss Beschwerdeführer war er ab Anfang 2010 als Geschäftsführer tätig (vgl. vorstehend) - ergibt sich denn auch nicht aus dem Arbeitgeberfragebogen; gegenteils verharrete das monatliche Einkommen ab Januar 2009 unverändert bei Fr. 5'000.--. Hinweise dafür, dass die von der vormaligen Arbeitgeberin gemachten Lohnangaben unzutreffend wären, finden sich nicht in den Akten. Vielmehr nannte die Y.____ auch in der Unfallmeldung vom 12. Juli 2010 (Urk. 10/6/6) einen Jahreslohn von Fr. 65'000.--. Das von der Beschwerdegegnerin gestützt hierauf festgesetzte Valideneinkommen in Höhe von Fr. 65'650.-- (Urk. 10/144/3) führte seitens des Beschwerdeführers im Rahmen des Vorbescheidverfahrens nicht zur Beanstandung (Urk. 10/153). Mithin bestand für die Beschwerdegegnerin keinerlei Anlass, weitere Abklärungen hinsichtlich des Valideneinkommens zu tätigen, sondern kam sie der ihr obliegenden Untersuchungspflicht rechtsgenügend nach.

Soweit der Beschwerdeführer erstmals im Beschwerdeverfahren einen Karriere sprung, welcher bei der Festsetzung des Valideneinkommens zu berücksichtigen sei, geltend macht (Urk. 1 S. 19 f.), vermag er mangels Substantiierung nicht durchzudringen, versäumte er es doch , konkrete Anhaltspunkte zu benennen, welche auf eine derart hohe Entlöhnung wie behauptet schliessen liesse n . Nach dem die Berücksichtigung einer mutmasslichen überproportionalen Einkommens steigerung nach konkreten Anhaltspunkten für Lebensgeschehnisse, welche schon in der Zeit vor Eintritt des versicherten Ereignisses ihren Anfang genommen haben, verlangt (E. 5.2.1) - was auch für junge Versicherte gilt (vgl. Urteil des Bundesgerichts

8C_550/2009 vom 12. November 2009 E. 4.2) - und auch gute Arbeitszeugnisse (vgl. Urk. 1 S. 19) sowie Berufserfahrung für eine mutmassliche Lohn erhöhung nicht ausreichen, ist

am zuletzt erzielten, der Teuerung angepassten Verdienst anzuknüpfen.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass mit heutigem Urteil im Verfahren UV.2020.00021, die Beschwerde gegen den Entscheid des Unfallversicherers

hin sichtlich Rentenanspruch des Beschwerdeführers betreffend, das Vorliegen konkreter Anhaltspunkte für einen beruflichen Aufstieg im Gesundheitsfall mit entsprechend höherem Einkommen verneint wurde. 5.2.4

Demzufolge ist das Valideneinkommen ausgehend von dem vom Beschwerdeführer zuletzt vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten und der Nominallohnentwicklung angepassten Verdienst zu ermitteln. Mithin beläuft sich das Valideneinkommen für das Jahr 2012 auf Fr. 66'235.-- (2010: Fr. 65'000.-- [Urk. 10/14]:100 x 101.9 [Nominallohnindex Männer T1.1.10, 2011-2018, G 45-47, Grosshandel und Reparatur von Motorfahrzeugen, 2012, Index-Basis 2010 = 100]). 5.3 5.3.1

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). 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). 5.3.2

Da der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit nicht verwertet, ihm aber seit Dezember 2012 eine angepasste Tätigkeit zumutbar ist, sind zur Bemessung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2012 heranzuziehen, wobei das standardisierte monatliche Einkommen für männliche Hilfskräfte (LSE 2012, TOTAL in der Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer) von Fr. 5'210.-- heranzuziehen ist. Dieses monatliche Einkommen ist unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2012 von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [NOGA 2008], in Stunden pro Woche, 2004-2018, TOTAL) auf ein Jahreseinkommen für eine 70%ige Tätigkeit hochzurechnen, was Fr. 45'624.-- ergibt (Fr. 5'210.-- x

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 12

: 40 x 41,7 x 0.7).

Mit Bezug auf den behinderungs- beziehungsweise leidensbedingten Abzug ist zu beachten, dass das medizinische Anforderungs- und Belastungsprofil eine zum zeitlich zumutbaren Arbeitspensum tretende qualitative oder quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit darstellt, wodurch in erster Linie das Spektrum der erwerblichen Tätigkeiten (weiter) eingegrenzt wird, welche unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person realistischer Weise noch in Frage kommen. Davon zu unterscheiden ist die Gegenstand des Abzugs vom Tabellenlohn bildende Frage, ob mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohn einbusse reale Chancen für eine Anstellung bestehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E).

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