

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00375 vom 29. September 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-09-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00375

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00375 du 29 septembre 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00375 del 29 settembre 2020

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1978, war seit 1. April 2010 als Betontrennfachmann bei der Y.____

GmbH tätig (Urk. 7/140), als er sich am 14. Juni 2013 beim Abbruch einer Backsteinwand ein Polytrauma zuzog. Die Suva erbrachte Taggelder und Heilkosten.

Unter Hinweis auf Unfallfolgen meldete der Versicherte sich am 31. März 2014 (Eingangsdatum) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/121, Urk. 7/133, Urk. 7/135). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und zog die Akten der Unfallversicherung bei (Urk. 7/1-120, Urk. 7/125-128, Urk. 7/130-132, Urk. 7/141- 223).

Am 8. Dezember 2015 erteilte die IV-Stelle dem Versicherten Kostengutsprache für Arbeitsvermittlung plus vom 16. November 2015 bis 15. April 2016 (Urk. 7/243, vgl. auch Urk. 7/244 S. 1). Mit Mitteilung vom 13. Juni 2016 erteilte die IV-Stelle dem Versicherten Kostengutsprache für ein Arbeitstraining vom 1. Juni 2016 bis 30. November 201

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen 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 betä tigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich min destens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 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. 1.3

).

Ebenso war der Beschwerdeführer am

1. September 2014

noch nicht eingliederungsfähig.

Die Suva-Kreisärzte attestierten

dem Beschwerdeführer aufgrund der Unfallfolgen bis zum 2. Juli 2015 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (vorstehend E. 4.1-4.2).

Darüber hinaus ging die Beschwerdeführerin in der besagten Zeit selber davon aus, dass noch keine Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit bestand. So wurde im Verlaufsprotokoll der Eingliederungsberatung der Grundsatzentscheid für Eingliederungsmassnahmen auf den 3. August 2015 datiert (Urk. 7/244 S. 1).

Der Beschwerdeführer war entsprechend nach Ablauf der einjährigen Wartezeit im Juni 2014 100 % arbeitsunfähig (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und bis August 2015 noch nicht eingliederungsfähig. Dabei spielt es keine Rolle, dass in Zukunft Eingliederungsmassnahmen beachtlich waren (vgl. Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 29 Rz. 14 mit Hinweisen).

Der Taggeldanspruch des Beschwerdeführers während der Zeit vom 1. Juni 2016 bis 10. November 2016 führt zwar zu einer Unterbrechung des Rentenanspruchs (siehe E. 4.3), nicht jedoch zu einer Aufschiebung des Rentenbeginns (vgl. Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 29 Rz. 11f.).

Vorliegend erstreckte sich die Dauer des Taggeldbezugs über eine längere Zeit als drei Monate, was eine Sistierung des allfälligen Rentenanspruchs zur Folge hat. Der allfällige Rentenanspruch des Beschwerdeführers würde vom 1. September 2016 ruhen (Ende des dritten vollen Kalendersmonats, der dem Beginn der Massnahme folgte; Art. 47 Abs. 1 bis lit. b IVG) und grundsätzlich am 1. November 2016 (Monat, in dem der Taggeldanspruch endete; vgl. Art. 47 Abs. 2 IVG) wieder aufleben.

5.5.1

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen des festgestellten Gesundheitsschadens.

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserschluss zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174). 5.2

Der Beschwerdeführer war zuletzt als Betontrennfachmann bei der Y.____ GmbH tätig. Es ist zwischen den Parteien unbestritten, dass zur Ermittlung des Valideneinkommens am dort erzielten Einkommen anzuknüpfen ist. Dies ist nicht zu beanstanden, nachdem mangels gegenteiligen Anhaltspunkten davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer diese Tätigkeit im Gesundheitsfall fortgesetzt hätte (vgl. BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 135 V 58 E. 3.1; 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

Gemäss Angaben der Y.____ GmbH gegenüber der Suva (Urk. 7/ 187 S. 2) hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2014 einen Lohn von Fr. 7 0 ' 056 . -- (Fr. 5'112.-- x

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebene nfalls 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). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 11. April 2019 (Urk. 2) davon aus, dass der Beschwerdeführer seit dem Unfall von Juni 2013 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Nach Ablauf des Wartejahres sei aus ärztlicher Sicht eine körperlich angepasste Tätigkeit zu 50 % zumutbar gewesen. Es seien die Kosten der Arbeitsvermittlung sowie des Arbeitstrainings übernommen worden, dazu habe der Beschwerdeführer bis zum 10. November 2016 IV-Taggelder erhalten . Aus diesem Grund sei der frühestmögliche Anspruch auf eine Rente der 1. November 2016. Gestützt auf einen Einkommensvergleich ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 59 % , was einen Anspruch auf eine halbe Rente ab November 2016 begründe. Aufgrund eines operativen Eingriffs am 11. November 2016 am rechten Knie sei der Beschwerdeführer in jeglicher Tätigkeit voll erwerbsunfähig gewesen, womit ab Februar 2017 Anspruch auf eine ganze Rente bestehe. Der Abschlussbericht des Kantonsspitals Z.____ habe am 28. Juli 2017 eine Verbesserung des Gesundheitszustandes ergeben. Der Beschwerdeführer sei aus ärztlicher Sicht in einer angepassten Tätigkeit wieder 100 % arbeitsfähig. Sie ermittelte gestützt darauf einen Invaliditätsgrad von 18 % und verneinte einen Rentenanspruch ab September 2017. 2.2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt (Urk. 1), die einjährige Wartezeit sei am 14. Juni 2014 erfüllt gewesen. Infolge verspäteter Anmeldung vom 31. März 2014 entstehe der Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG am 1. September 2014 . Die IV-Taggelder seien vom 1. Juni 2016 bis zum 10. November 2016 ausgerichtet worden. Wenn überhaupt, so könnte eine Anwendung von Art. 29 Abs. 2 IVG lediglich für diese Taggeldperiode zur Diskussion stehen. Am Anspruchsbeginn bezüglich Invalidenrente per 1. September 2014 könne das vom 1. Juni 2016 bis am 10. November 2016 ausgerichtete Taggeld nichts ändern. Mithin sei der Einkommensvergleich per 1. September 2014 vorzunehmen und dementsprechend per 1. September 2014 eine Invalidenrente auszurichten. Abgesehen davon treffe es nicht zu, dass er per 1. September 2014 eingliederungsfähig gewesen sei. Die Beschwerdegegnerin selbst datiere in ihrem Verlaufsprotokoll einen «Grundsatzentscheid» auf den 3. August 2015. Der Anspruch auf

eine Rente beginne somit am 1. September 2014 . Abgesehen davon, sei auch die Rentenaufhebung per Ende August 2017 nicht gerechtfertigt. Er sei auch in angepassten Tätigkeiten erheblich qualitativ beeinträchtigt. Der zugebilligte Leidensabzug von 10 % sei ungenügend, angezeigt seien 25 % (S. 5).

2.3

Streitig und zu prüfen sind das Ausmass der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sowie Rentenbeginn und -höhe. 3. 3.1

Kreisarzt Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie, nannte nach Untersuchung des Beschwerdeführers am 2. Juli 2015 in seinem am 3. Juli 2015 erstellten Bericht (Urk. 7/ 223) folgende Diagnose (S. 6 f.): - Polytrauma am 14. Juni 2013 mit - dorsaler Hüftluxation rechts - kontraktionsbedingter posttraumatischer Schädigung Nervus ischiadicus (sensibel) rechts - Open book -Verletzung des Beckens mit Symphysensprengung

- Status nach Plattenosteosynthese der Symphyse - ISG-Sprengung links - extraforaminaler Sakrallängsfraktur rechts - Unterschenkelfraktur links - Status nach passagerer Fixateur externe Transfixation - Status nach Marknagelosteosynthese - ossärem Ausriss des hinteren Kreuzbands rechts - Status nach Schraubenfixation und erneutem Ausriss - Status nach medialer Seitenbandrekonstruktion rechtes Knie - persistierender Instabilität rechtes Knie Er führte aus, dass sich bei der heutigen Untersuchung, gemessen an der schweren Verletzung, ein gutes Heilergebnis gezeigt habe. Problematisch bleibe weiterhin die Instabilität des rechten Kniegelenks.

Bei dem Beschwerdeführer besteht keine Arbeitsfähigkeit mehr als Betontrennfachmann. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt besteht ab dem Untersuchungstag (2. Juli 2015) wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit mit folgendem Zumutbarkeitsprofil: Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, ohne das Tragen von Lasten und ohne repetitives Gehen, ohne Last auf unebenem Gelände, ohne das Besteigen von Leitern und Gerüsten, ohne repetitives Treppengehen, ohne Arbeiten in hockender, knien der und kauender Stellung, seien vollzeitlich zumutbar. Unfallfreie med. Faktoren, die die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einschränken würden, liegen nicht vor. Die jetzt noch vorhandenen Beschwerden im Bereich des Beckens und beider Beine seien unfallkausal. Es sei ein Endzustand erreicht. Von weiteren Behandlungen könne keine wesentliche Verbesserung mehr erwartet werden (S. 7).

3.2

Die Ärzte des Kantonsspitals Z.____ berichteten am 20. Dezember 2016 (Urk. 7/286) über die Verlaufskontrolle der am 11. November 2016 erfolgten Operation. Sie führten aus, es liege insgesamt ein problemloser, zeitgerechter Verlauf sechs Wochen postoperativ vor. Allerdings habe der Beschwerdeführer bislang seine PCL-Rebound-Brace noch nicht bezogen. Er werde heute beim Orthoteam vorbei gehen, um diese bereits angepasste Schiene zu holen und zu tragen. Es bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit.

Am 7. Februar 2017 berichteten die Ärzte des Z.____ (Urk. 7/291/4-5) über die Verlaufskontrolle drei Monate postoperativ. Sie führten aus, der Beschwerdeführer berichte über einen guten Verlauf mit regelmässiger ambulanter Physiotherapie. Die Arbeitsunfähigkeit für körperliche Tätigkeiten betrage weiterhin 100 % bis zur nächsten Konsultation.

3.3

Kreisarzt Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, berichtete am 3. August 2017 über die Untersuchung des Beschwerdeführers vom 28. Juli 2017 (Urk. 7/299/222-229), nannte die bekannten Diagnosen und führte aus, mit heutigem Datum werde von einem medizinisch stabilen Zustand ausgegangen. Durch weitere Behandlungen könne keine nachhaltige Besserung des unfallbedingten Gesundheitsschadens erwartet werden. Durch die im November 2016 durchgeführte Operation am rechten Knie habe sich im Wesentlichen an der Zumutbarkeitsbeurteilung nichts geändert.

In Zusammenschau mit der Zumutbarkeitsbeurteilung von 2015 und der heutigen kreisärztlichen Untersuchung ergebe sich folgendes Zumutbarkeitsprofil: Zumutbar seien alle Tätigkeiten im Sitzen, Tätigkeiten im Stehen seien manchmal zumutbar. Das Gehen auf langen Strecken sei nicht zumutbar, ebenfalls nicht das Gehen auf unebenem Gelände, das Treppensteigen und das Leitern besteigen. Vorgeneigtes Stehen, Knien und Kniebeugen seien nicht zumutbar.

Als unfallfremder Faktor werde das beschriebene Ganglion im Handgelenksbereich rechts dokumentiert, diesbezüglich sei der Beschwerdeführer über die Möglichkeit der operativen Entfernung im Rahmen einer Krankenbehandlung informiert worden.

Die Beurteilung des Integritätsschadens vom 2. Juli 2015 habe 23 % betragen, hierbei seien die Gelenksinstabilitäten wohlwollend mit 23 % eingestuft worden. Eine erhebliche Veränderung der Schädigung sei nicht eingetreten, weshalb die Einstufung nicht verändert werde.

Als weiterführende Behandlung nach Fallabschluss zusätzlich zu den bereits benötigten Schmerzbehandlungen und der orthopädischen Schuhzurichtung könne die übliche Unterstützung zum medizinischen Krafttraining in Form eines Zuschusses zu einer Mitgliedschaft in einem Fitnesscenter erfolgen (S. 7 f.). 3.4

Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, berichtete am 5. Februar 2018 (Urk. 7/305/1-7), nannte die bekannten Diagnosen und führte aus, vom 14. Juni 2013 bis 30. September 2017 habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Betontrennfachmann bestanden (S. 4 Ziff. 1.6). Leichte Tätigkeiten, ohne Tragen von Lasten, ohne repetitives Gehen ohne Last auf unebenem Gelände, ohne Steigen auf Leitern und Gerüsten, ohne repetitives Treppengehen, ohne Arbeiten in hockender, kniender und kauender Stellung seien dem Beschwerdeführer seit dem 1. Oktober 2017 zu 100 % zumutbar (S. 4 f. Ziff. 1.7).

3.5

Dr. med. D.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nahm am 16. Februar 2018 Stellung (Urk. 7/309/8-9) und führte aus, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei seit dem 28. Juli 2017 stabil. Ursprünglich sei bereits nach der Kreisarztuntersuchung vom 2. Juli 2015 von einem stabilen Gesundheitszustand die Rede gewesen, dann sei aber am 11. November 2016 nochmals ein operativer Eingriff am rechten Knie erfolgt mit anschliessend nochmaliger 100%iger Arbeitsunfähigkeit bis zur Abschlusskontrolle im Z.____ am 8. Mai 2017 (S. 8 f.). Angesichts der rein unfallbedingten Gesundheitsschäden sei bezüglich der Arbeitsunfähigkeits-Bewertung weiterhin mit der

Suva zu koordinieren, was bedeute, dass die bisherige Tätigkeit dauerhaft nicht mehr möglich sei. Für eine angepasste Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes habe – nach vorheriger Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem Unfalltag – erstmalig ab dem 2. Juli 2015 wieder eine Arbeitsfähigkeit von 100 % bestanden. Dann – nach d er erneuten Operation am 11. November 2016 – habe wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und nun endgültig wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ab dem 28. Juli 2017 bestanden. Es gelte das vom Kreisarzt formulierte Zumutbarkeitsprofil (S. 9 oben) .

Am 14. März 2018 nahm RAD-Arzt Dr. D.____ erneut Stellung (Urk. 7/309/9-10) und führte aus, im Juni/Juli 2014 habe als wesentliche Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit beziehungsweise der Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine weiterhin schmerzhaft e Sch w ellneigung sowie eine Instabilität des rechten Kniegelenks bestanden. Diese Einschränkung habe auch in den nächsten zwei Jahren persistiert und habe letztendlich erst durch die erneute Revision am 11. November 2016 beseitigt werden können. Danach habe dann nochmalig eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis zur endgültigen Abschlusskontrolle im Z.____ am 8. Mai 2017 bestanden. Rein medizintheoretisch wäre im Hinblick auf die aktenkundigen Befunde im Juni/Juli 2014 eine optimal behinderungsangepasste Tätigkeit überwiegend wahrscheinlich zu 50 % möglich gewesen (S. 10). 4. 4.1

Aus den medizinischen Berichten geht übereinstimmend herv o r und ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammte n Tätigkeit als Betontrennfachmann nach seinem Unfall vom 14. Juni 2013 dauerhaft nicht mehr arbeitsfähig ist.

Was eine leidensangepasste Tätigkeit betrifft , so ist auf das Zumutbarkeitsprofil der Suva-Kreisärzte

abzustellen (vgl. vorstehend E. 3.1 und E. 3.3), wonach dem Beschwerdeführer l eichte bis mittelschwere Tätigkeiten, alle Tätigkeiten im Sitzen, Tätigkeiten im Stehen manchmal, ohne das Tragen von Lasten und ohne repetitives Gehen , ohne Last auf unebenem Gelände, ohne das Besteigen von Leitern und Gerüsten, ohne repetitives Treppengehen, ohne Arbeiten in hockender, knien der und kauender Stellung, ohne v orgeneigtes S tehen, Knien oder Kniebeugen zumutbar

seien . Diese Einschätzung wurde denn vom Beschwerdeführer auch nicht bean standet und gibt aufgrund der übrigen medizinischen Aktenlage zu keinen Wei terungen Anlass. Es kann darauf abgestellt werden.

Laut Bericht des Suva-Kreisarzt es Dr. A.____ (vorstehend E. 3.1) ist dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit gemäss Zumutbarkeitsprofil seit dem 2. Juli 2015 zu 100 % zumutbar. RAD-Arzt Dr. D.____ bestätigte diese Einschät zung in seiner Stellungnahme von Februar 2018 (vorstehend E. 3.5) und führte aus, bezüglich der Arbeitsunfähigkeitsbewertung sei angesichts der rein unfallbedingten Gesundheitsschäden weiterhin mit der Suva zu koordinieren, womit dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes nach vorheriger Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem Unfalltag

erstmalig ab dem 2. Juli 2015 wieder zu 100 % zumutbar gewesen sei. Weiter ging RAD-Arzt Dr. D.____ – in Übereinstimmung mit Kreisarzt Dr. B.____ (vorstehend E. 3.3) - davon aus , dass nach der erneuten Operation am 11. November 2016

wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und dann endgültig wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ab dem 28. Juli 2017 bestanden habe .

Auf diese nachvollziehbare und schlüssig begründete Beurteilung des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers kann vorliegend abgestellt werden. Die Kreisärzte berücksichtigen die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden in angemessener Weise, erstatteten ihre Beurteilung in Kenntnis und in Auseinandersetzung mit den Vorakten sowie tragen sie der konkreten medizinischen Situation Rechnung. Die Beurteilung leuchtet in der Darstellung der medizinischen Zusammenhänge ein und die vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden ausführlich begründet. 4.2

Hingegen überzeugt die retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch RAD-Arzt Dr. D. ___ von März 2018, wonach rein medizintheoretisch im Hinblick auf die aktenkundigen Befunde im Juni/Juli 2014 eine optimal behinderungsangepasste Tätigkeit überwiegend wahrscheinlich zu 50 % möglich gewesen wäre, aufgrund der Akten nicht . Eine solche Beurteilung für die Vergangenheit ist rechtsprechungsgemäss grundsätzlich problematisch, wobei vorliegend hinzukommt, dass RAD-Arzt Dr. D. ___ in derselben Stellungnahme befand , im Juni/Juli 2014 hätten als wesentliche Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit beziehungsweise der Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine weiterhin schmerzhaftes Schwellneigung sowie eine Instabilität des rechten Kniegelenks bestanden , diese Einschränkung auch in den nächsten zwei Jahren persistiert und letztendlich erst durch die erneute Revision am 11. November 2016 habe beseitigt werden können (vorstehend E. 3.5) . RAD-Arzt Dr. D. ___ bestätigt e somit die echtzeitliche Einschätzung und Beurteilung der Suva-Kreisärzte , weshalb seine nachgehenden Ausführungen zur Arbeitsunfähigkeit von März 2018 als nicht nachvollziehbar erscheinen . Diese werden denn von ihm auch nicht weiter begründet.

Nach dem Gesagten besteht zusammenfassend folgende Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der einjährigen Wartezeit am 14. Juni 2014 in einer angepassten Tätigkeit gemäss beschriebenem Zumutbarkeitsprofil (vgl. vorstehend E. 4.1) : - 100 % vom 14. Juni 2014 bis zum 1. Juli 2015 - 0 % vom 2. Juli 2015 bis zum 10. November 2016 - 100 % vom 11. November 2016 bis zum 27. Juli 2017 - 0 % ab dem 28. Juli 2017 4.3

Rentenleistungen sind erst dann auszurichten, wenn keine zumutbaren Eingliederungsmassnahmen mehr in Betracht fallen. Der in der Invalidenversicherung geltende Grundsatz «Eingliederung vor Rente» bewirkt, dass die Rente hinter einer Eingliederungsmassnahme bzw. dem damit verbundenen Taggeld zurücktritt (so Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG). Ein Rentenanspruch kann erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen, und zwar selbst dann, wenn diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Vor diesem Zeitpunkt ist eine Invalidenrente, gegebenenfalls auch rückwirkend, nur zuzusprechen, wenn die versicherte Person nicht oder noch nicht eingliederungsfähig ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_689/2019 vom 20. Dezember 2019 E. 3.1 mit Hinweisen ; vgl. auch Meyer/Reichmuth Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, Art. 28 IVG Rz. 7).

Das Taggeld wird grundsätzlich zusätzlich zur Rente ausgerichtet, dieses wird jedoch während der Dauer des Doppelanspruchs bei der Durchführung von Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen um einen Dreissigstel des Rentenbetrags gekürzt (Art. 47 Abs. 1 ter IVG). Während einer Eingliederungsmassnahme, die zu einer länger als drei

Monate dauernden Taggeldberechtigung führt, wird die Rentenzahlung unterbrochen. Nach Wegfall des Taggeldanspruchs lebt die Rente wieder auf,

wobei der Rentenanspruch für die Zukunft unter dem Gesichtspunkt der Revision zu erfolgen hat (AHI 1998 179 E. 2–3). 4. 4

Nach dem Gesagten ist ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer nach seinem Unfall vom 14. Juni 2013 volls tändig arbeitsunfähig war (vgl. vorstehend E. 4.1). Ausserdem steht fest, dass die Beschwerdegegnerin am 3. August 2015 den Grundsatzentscheid zur Eingliederung fällte (Urk. 7/244 S. 1) und der Beschwerdeführer Massnahmen beruflicher Art, ab dem 16. November 2015 bis 15. April 2016 eine Arbeitsvermittlung plus (Urk. 7/243, Urk. 7/244 S. 1) sowie vom 1. Juni 2016 bis zum 10. November 2016 ein Arbeitstraining (Urk. 7/256, Urk. 7/260, Urk. 7/282, Urk. 7/283/2), in Anspruch nahm. Während der Zeit vom 1. Juni 2016 bis 10. November 2016 wurden dem Beschwerdeführer ausserdem Taggelder ausgerichtet (Urk. 7/268, Urk. 7/282).

Entgegen der Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin ist der

frühest mögliche Beginn des Rentenanspruchs jedoch nicht erst auf den 1. November 2016, sondern bereits auf den 1. September 2014 festzulegen. Denn bereits in diesem Zeitpunkt waren sowohl das Wartejahr wie auch die sechsmonatige Karenzzeit seit Geltendmachung des Leistungsanspruchs (März 2014) gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG abgelaufen.

Zu diesem Zeitpunkt hatte der Beschwerdeführer überdies noch keinen Anspruch auf Taggelder der Invalidenversicherung, weshalb Art. 29 Abs. 2 IVG nicht zum Tragen kommt (vgl. vorstehend E).

E. 6

(Urk. 7/256, 7/260), wobei dem Versicherten für die Dauer der Massnahme ein IV-Taggeld zugesprochen wurde (Urk. 7/268). Am 7. November 2016 hob die IV-Stelle die Mitteilung vom 13. Juni 2016 per 11. November 2016 auf beziehungsweise brach die beruflichen Massnahmen

aufgrund einer erneuten Operation des Versicherten ab

und stellte das Taggeld per 10. November 2016 ein

(Urk. 7/282, Urk. 7/283/2). Am 1. März 2017 teilte die IV-Stelle mit, dass derzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 7/292).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/311, Urk. 7/321) sprach die IV-Stelle dem

Versicherten mit Verfügung vom 11. April 2019 bei einem Invaliditätsgrad von 59% eine halbe Rente vom 1. November 2016 bis 31. Januar 2017 sowie bei einem Invaliditätsgrad von 100% eine ganze Rente vom 1. Februar 2017 bis 31. August 2017 zu. Ab September 2017 verneinte die IV-Stelle bei einem Invaliditätsgrad von 1

E. 6.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 900.-- anzusetzen.

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 6.2

Ausgangsgemäss steht dem obsiegenden Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung zu, die gemäss Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) – ohne Rücksicht auf den Streitwert – nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens zu bemessen ist.

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Bemessungskriterien und beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- ist die Prozessentschädigung vorliegend auf Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. April 2019 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. September 2014 bis 30. September 2015 sowie vom 1. Februar 2017 bis 31. Oktober 2017 im Sinne der Erwägungen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente 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 Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - 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 MosimannSchüpbach

E. 8

% einen Rentenanspruch (Urk. 7/328, Urk. 7/342 = Urk. 2). 2.

Der Versicherte erhob am 28. Mai 2019 Beschwerde (Urk. 1) gegen die Verfügung vom

E. 11

).

Mit Gerichtsverfügung vom 17. September 2019 wurden antragsgemäss (vgl. Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung bewilligt (Urk. 12).

Mit Urteil vom 19. September 2019 im Prozess Nr. UV.2018.00121 bestätigte das Sozialversicherungsgericht die dem Versicherten mit Verfügung vom 7. September 2017 (Urk. 7/299/271-274) beziehungsweise Einspracheentscheid vom 20. April 2018 (Urk. 7/307)

zugesprochene Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 23 % und Invalidenrente von 17 % ab 1. September 2017.

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 13

plus Fr. 3'000.-- x 12) pro Jahr erzielt. Dies ist als Valideneinkommen festzusetzen.

Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 0.6 % im Jahr 2016 und von 0.4 % im Jahr 2017 (vgl. Nominallohnindex, Männer, 2010-2018, Tabelle T39) resultiert ein Valideneinkommen von rund Fr. 74'557.-- im Jahr 2016 (Fr. 74'112.-- x 1.006) und von rund Fr. 74'855.-- im Jahr 2017 (Fr. 74'112.-- x 1.006 x 1.004). 5.3

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, 126 V 75 E. 3b). 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). Der Griff zur Lohnstatistik ist subsidiär, das heisst deren Beizug 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).

Die Beschwerdegegnerin legte das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabelle TA1 der LSE 2014 fest, wobei sie vom Total des von Männern erzielten Einkommens im Kompetenzniveau 1, mithin Fr. 5'312.-- monatlich, ausging. Dies ist nicht zu beanstanden. Umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total; vgl. www.bfs.admin.ch, Statistiken, Arbeit und Erwerb) resultiert ein Invalideneinkommen von rund Fr. 66'453.-- im Jahr 2014 (Fr. 5'312.-- : 40 x 41.7 x 12).

Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 0.3 % im Jahr 2015 von 0.6 % im Jahr 2016 und von 0.4 % im Jahr 2017 (vgl. Nominallohnindex, Männer, 2010-2018, Tabelle T39) resultiert ein Invalideneinkommen von rund Fr. 66'652.-- im Jahr 2015 (Fr. 66'453.-- x 1.003), von rund Fr. 67'052.-- im Jahr 2016 (Fr. 66'453.-- x 1.003 x 1.006) und von rund Fr. 67'320.-- im Jahr 2017 (Fr. 66'453.-- x 1.003 x 1.006 x 1.004). 5.4

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 pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft 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 Abzuges einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteile des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1 und 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2). Die Beschwerdegegnerin gewährte vorliegend einen Abzug von 10 % mit der Begründung, dass in Anbetracht der bisher getätigten Berufe in nicht-körperlichen Tätigkeiten keine Arbeitserfahrung bestehe. Es sei deshalb ein Schwerarbeiterabzug gerechtfertigt (vgl. Urk. 7/308) . Im Rahmen der Zumutbarkeit einer behinderungsangepassten Tätigkeit im Umfang von 100 % (vorstehend E. 4.2) steht dem Beschwerdeführer auch mit der Einschränkung, dass ihm keine körperlichen Tätigkeiten mehr zumutbar sind, eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Mithin schränken die ausgewiesenen Behinderungen den Beschwerdeführer nicht übermässig in der Wahl der Tätigkeit ein. Es ist daher nicht zu erwarten, dass der Beschwerdeführer seine verbleibende Arbeitsfähigkeit nur zu einem unter durchschnittlichen Lohn - der tiefer sein müsste als der verwendete Tabellenlohn - verwerten kann. Auch die weiteren persönlichen und beruflichen Umstände sind nicht geeignet, einen höheren Abzug zu rechtfertigen.

In Würdigung sämtlicher Umstände erscheint der gewährte

Abzug von 10 % als angemessen . 5.5

Stellt man für das Jahr 2015 das Valideneinkommen in Höhe von rund Fr. 74'112.-- (vgl. vorstehend E. 5.2) dem unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 10 % resultierenden hypothetischen Invalideneinkommen in Höhe von rund Fr. 59'987.-- (Fr. 66'652.-- x 0.9, vorstehend E. 5.3) gegenüber, resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr.

E. 14

‘ 125.--, was einem Invaliditätsgrad von rund

E. 19

% entspricht.

S stellt man für das Jahr 2017 das Valideneinkommen in Höhe von rund Fr. 74'855.-- (vgl. vorstehend E. 5.2) dem unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 10 % resultierenden hypothetischen Invalideneinkommen in Höhe von rund Fr. 60'588.-- (Fr. 67'320.-- x 0.9, vorstehend E. 5.3) gegenüber, resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 14'267.--, was ebenfalls einem Invaliditätsgrad von rund 19 % entspricht. 5.6

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer ab 1. September 2014 infolge vollständiger Arbeitsunfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung erwarb (vgl. vorstehend E. 4.2 und E. 4.4). Ab dem 2. Juli 2015 war ihm eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar (vgl. vorstehend E. 4.2). Der entsprechende Einkommensvergleich ergab einen Invaliditätsgrad von 19 % (vorstehend E. 5.5), was keine Rente mehr begründet. Die per 2. Juli 2015 eingetretene Verbesserung des Gesundheitszustandes ist gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV erst nach dem Ablauf von drei Monaten zu berücksichtigen, womit der Beschwerdeführer bis Ende September 2015 Anspruch auf eine ganze Rente hat.

Ab November 2016 war der Beschwerdeführer wiederum vollständig arbeitsunfähig . Unter Berücksichtigung, dass die Arbeitsunfähigkeit drei Monate und länger andauerte (vorstehend E. 4.2), besteht somit ab 1. Februar 2017 wiederum Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 88a Abs. 2 IVV). Ab dem 28. Juli 2017 war ihm eine angepasste Tätigkeit wieder zu 100 % zumutbar (vgl. vorstehend E. 4.2). Der entsprechende Einkommensvergleich ergab einen Invaliditätsgrad von 19 % (vorstehend E. 5.5), was keine Rente mehr begründet. Die per 28. Juli 2017 eingetretene Verbesserung des Gesundheitszustandes ist gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV erst nach dem Ablauf von drei Monaten zu berücksichtigen, womit der Beschwerdeführer bis Ende Oktober 2017 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Ab November 2017 besteht kein Rentenanspruch mehr.

Damit ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben . 6.

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