

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00403 vom 6. April 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-04-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00403

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00403 du 6 avril 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00403 del 6 aprile 2021

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz 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 Bundesgesetz 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. 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). 1. 3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfen nachvollziehen kann, und ob der Experte oder die Expertin nicht ausserordentliche Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V

231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c). 2. 2.1

Die IV-Stelle stellte sich in der angefochtenen Verfügung auf den Standpunkt, aufgrund des Unfalles seien zur Abklärung der gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers alle verfügbaren Unterlagen eingeholt worden. Die medizinische Prüfung habe ergeben, dass der Beschwerdeführer seit dem Unfall in seiner angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig, ihm ab Januar 2016 eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 50 % jedoch zumutbar sei. Der Einkommensvergleich habe einen Invaliditätsgrad von 53 % ausgewiesen, weshalb Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bestehe. Gemäss dem vom Unfallversicherer veranlassten Gutachten vom 28. April 2019 sei der Beschwerdeführer für sitzende Tätigkeiten ganztags arbeitsfähig, auch seien kurze Gehstrecken möglich; ungeeignet seien hingegen sämtliche Tätigkeiten mit erheblicher Belastung der unteren Extremitäten, insbesondere des rechten Kniegelenkes. Basierend auf dieser Einschätzung habe der Einkommensvergleich einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 6 % ergeben, weshalb der Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bis Ende Juli 2019 bestehe, nicht jedoch über diesen Zeitpunkt hinaus (Urk. 2).

In ihrer Vernehmlassung vom 30. Oktober 2020 führte die IV-Stelle ergänzend aus, der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) sei in seiner Stellungnahme vom 21. Mai 2019, gestützt auf das Gutachten der Z.____, zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführer ab 28. April 2019 in einer entsprechend dem Belastungsprofil angepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig sei.

Das Gutachten er scheine plausibel und lasse es zu, den zeitlichen Verlauf der Arbeitsfähigkeit hinreichend genau zu bestimmen. Demgegenüber sei das mit Beschwerdeerhebung eingereichte Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 2. Juni 2020 nicht aussagekräftig, zumal daraus weder Befunde noch Diagnosen oder eine Begründung für die Arbeitsunfähigkeit zwischen Juni und August 2020 ersichtlich seien. Hinsichtlich des Einkommensvergleiches seien sowohl Validen- als auch Invalideneinkommen korrekt ermittelt worden. Ersteres sei anhand des im Zeitpunkt des Rentenbeginnes zuletzt erzielten und der Nominallohnentwicklung angepassten Lohnes eruiert, zur Bestimmung des Invalideneinkommens seien die Tabellenlöhne heran gezogen worden, da der Beschwerdeführer in seiner aktuellen Erwerbstätigkeit seine Restarbeitsfähigkeit nicht voll ausschöpfe (Urk. 8). 2.2

Demgegenüber argumentierte der Beschwerdeführer, seit dem Unfall leide er unter enormen Schmerzen, sei gehbehindert und habe neurologische und psychische Schäden. Der zuständige Unfallversicherer habe noch keinen Rentenentscheid getroffen und zahle weiter hin Taggelder; dessen ungeachtet habe die Beschwerdegegnerin bereits einen Rentenentscheid erlassen und sich dabei massgeblich auf die Unterlagen des Unfallversicherers gestützt. Basierend auf ihre medizinische Beurteilung sei sie zum Schluss gekommen, dass von Januar 2016 bis Juli 2019 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bestehe. Diese Beurteilung sei jedoch in der Verfügung nicht belegt und entspreche keineswegs dem aktuellen Stand der Abklärungen. Er sei noch immer nicht arbeitsfähig, was aus dem Arbeitsunfähigkeitszeugnis der A.____ hervorgehe. Aus den bei zu ziehenden Akten des Unfallversicherers sowie der A.____ gehe zudem hervor, dass er auf unabsehbare Zeit auch in angepasster Tätigkeit erheblich eingeschränkt bleiben werde; dennoch habe er in Überwindung seiner Schmerzen seit November 2018 ein 40%iges Teilzeitpensum als Kurierfahrer inne. Der Klarheit halber sei anzumerken, dass die seitens der A.____ attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit zwar durchgehend, aber nicht immer bei 100 %,

sondern bisweilen auch bei ungefähr 60 oder 70 % liegen könne. Die anlässlich der letzten Konsultation bei Dr. med. B.____

diesbezüglich in Aussicht gestellte aktualisierte Beurteilung werde nachgereicht. Es liege auf unabweisbare Zeit eine derart erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor, dass Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehe. Schliesslich sei das Heranziehen eines statistischen Tabellenlohnes, welcher in Verletzung des Gehörs angesprochen nicht substantiiert worden sei, angesichts des Umstandes, dass er eine Teilzeitarbeit aufgenommen habe, welche an der Grenze des Zumutbaren liege, unhaltbar. Der Einkommensvergleich hätte in jedem Fall konkret vorgenommen werden müssen; der herangezogene willkürliche

und abstrakte Lohnvergleich sei hingegen

rechts widrig (Urk. 1). 3. 3.1 3.1.1

Die IV-Stelle stütze sich in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen auf das im Auftrag des Unfallversicherers veranlasste polydisziplinäre Gutachten der Z.____ vom 28. April 2019 (Urk. 9/100). Die Gutachter führten darin folgende Diagnosen auf (S. 76): - Status nach dislozierter, mehrfragmentärer medialer Tibiakopffraktur Typ Schatzker IV rechts bei Status nach zweimaliger vorderer Kreuzband-Plastik rechts - Status nach nicht-dislozierter Avulsionsfraktur des medioventralen

Tibia plateaus links mit Ruptur des Innenmeniskus- Hinterhörns und Zerrung des vorderen Kreuzbandes und Partialruptur des lateralen Seitenbandes; Schädel-Hirn-Trauma Grad 1 (initial Glasgow Coma Score 14

Punkte, nicht genau dokumentierte retrograde Amnesie); Deckplattenimpressionsfraktur BWK 8, wahrscheinlich auch BWK 7 - Im Verlauf Bildung von massiven degenerativen Kartilaginosen und ossären Veränderungen der tibialen und femoralen Anteile des rechten Knies und Bildung einer Kyphose (10°) auf Th7/8 - Chronische Schmerzen mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) bei - Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion und gemischter Beeinträchtigung von Gefühlen, chronisch verlaufend (DSM-V: F43.24) bei diversen psychosozialen Belastungen 3.1.2

In der orthopädischen Beurteilung wurde festgehalten, im Bereich des rechten Knies läge eine schwere Beeinträchtigung vor, weshalb eine entsprechende Minderung der Belastung nachvollziehbar sei. Operativ komme für das rechte Knie ausserhalb einer Prothese in Frage, dafür sei der Patient allerdings zu jung. Die angegebenen Beschwerden im Bereich der linken Flanke führten nicht zu einer Einschränkung der Belastbarkeit des Rückens; seitens der Schulter könne klinisch und im MRI keine signifikante Pathologie nachgewiesen werden. Berufliche Massnahmen seien unbedingt zu ergreifen, deren Erfolg hänge insbesondere von der Eigenverantwortung und Motivation des Beschwerdeführers ab, wobei die vorliegenden Akten diesbezüglich ein eher ungünstiges Bild zeichnen (S. 69 f.). 3.

E. 1.3

Aus neurologischer Sicht wurde berichtet, aufgrund des Unfalles sei es neben der führenden Knieverletzung rechts zu einer Commotio cerebri und wahrscheinlich auch zu einer leichten traumatischen Hirnschädigung gekommen, in der ersten Woche nach dem Unfall zudem zu horizontalen Doppelbildern. Der Beschwerdeführer beklage keine wesentlichen neuropsychologischen Defizite, vielmehr stehe die Schmerzsymptomatik im Bereich der Knie im Vordergrund. Die Kopfschmerzen reagierten offenbar gut auf die Einnahme von

Analgetika, aufgrund der relativen Seltenheit der Episoden drängten sich keine basistherapeutischen Massnahmen auf. Es fanden sich aktuell klinisch-neurologisch keine fokalen-neurologischen Ausfälle, insbesondere keine Augenbewegungsstörungen (S. 70). 3.

E. 1.4

Aus neurochirurgischer Sicht wurde festgehalten, an der Lendenwirbelsäule seien bereits vor dem Unfallereignis degenerative Veränderungen festgestellt worden, welche jedoch nicht sehr stark ausgeprägt seien und nach wie vor keine relevante Neurokompression zeigten. Die nachweisbare Fehlhaltung könne der Beschwerdeführer aufgrund seines jungen Alters noch gut durch den straffen Band- und Muskelapparat kompensieren, es liege jedoch eine Wahrscheinlichkeit für spätere Beschwerden vor (S. 70 f.). 3.

E. 1.5

In der psychiatrischen Beurteilung wurde festgehalten, in erster Linie sei auf eine affektive Störung depressiv-dysphorischer und ängstlicher Prägung hinzuweisen. Der Beschwerdeführer habe im Laufe der Untersuchung diverse Enttäuschungen in seinem Leben angegeben, insbesondere bezüglich der nicht abgeschlossenen Berufsausbildung, aber auch Enttäuschungen hinsichtlich der unbefriedigenden ehelichen Situation mit Andeutungen, am liebsten aus der Ehe ausbrechen und alleine leben zu wollen. Im Widerspruch dazu sei der Beschwerdeführer ein zweites Mal Vater geworden. Angesichts der vorliegenden mehrfachen anhaltenden Belastungen könne somit eine affektive Störung im Sinne einer Anpassungsstörung mit Angst, Depression und gemischter Beeinträchtigung von Gefühlen postuliert werden, welche dem DSM-V-Code F43.23 entspreche. Diese wiederum bilde die Grundlage für die Diagnose der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41). Bei dieser Diagnose handle es sich um eine gesundheitliche Störung aus dem Formenkreis der somatoformen Störungen, welchen eigen sei, dass die nachweisbaren somatischen Störungen nicht die Art und das Ausmass der Symptome, das Leiden und die innerliche Beteiligung der betroffenen Person erklärten. Die Diagnose entspreche dem Konsens der beteiligten Gutachter und hebe hervor, dass beim Beschwerdeführer eine Schmerzverarbeitungsstörung vorliege, welche trotz wiederholten Empfehlungen offensichtlich nicht rechtzeitig behandelt worden sei, wofür gemäss den vorliegenden Akten die fehlende Motivation des Beschwerdeführers verantwortlich gewesen sei. Angesichts der bislang erfolglosen therapeutischen Bemühungen könne weder aus psychiatrischer noch aus somatischer Sicht eine erfolgversprechende therapeutische Strategie empfohlen werden, wobei darauf hinzuweisen sei, dass die mehrfach empfohlene psychotherapeutische Behandlung nie implementiert worden sei, wofür die Haltung des Beschwerdeführers gegenüber seinen Beschwerden primär verantwortlich gewesen sei. An dieser Haltung habe sich, folge man den Ausführungen des Beschwerdeführers anlässlich der Exploration, nichts geändert (S. 71-73). 3.

E. 1.6

Zusammengefasst kamen die Gutachter zum Schluss, im initialen Verlauf seien trotz vergleichsweise schweren Verletzungen beider Kniegelenke angemessene Fortschritte erzielt worden. Seitens des Schädel-Hirn-Traumas Grad 1 seien im initialen Verlauf keine Beschwerden dokumentiert worden, auch seien keine psychischen Beschwerden oder Störungen erwähnt worden. Auffallend sei aufgrund der vorhandenen Akten, dass es mit der zunehmenden Besserung der Verletzungen an beiden Knien zu Angaben von Beschwerden

gekommen sei, welche im initialen Verlauf nicht dokumentiert worden seien. Dies betreffe beispielsweise die Schulterbeschwerden oder die Klagen betreffend die kognitiven Beschwerden, welche gemäss dem Bericht vom 24. März 2016 kaum auf das erlittene Schädel-Hirn-Trauma hätten zurückgeführt werden können, was im Rahmen der neuro psychologischen Exploration ausführlich dargelegt worden sei. Anhand der vor lie genden Akten mache es den Anschein, dass es nach der Beurteilung des Knie ortho päden im Februar 2016 an die zuständige Unfallversicherung, wonach der Be schwerdeführer durchaus in einem Teilpensum in angepasster Tätigkeit ein gesetzt werden könne, zu einer Stagnation gekommen und wechselnde Be schwer den hervorgehoben worden seien. Ebenfalls falle auf, dass nach einer ini tialen Besserung im weiteren Verlauf die Therapiemassnahmen zu keiner Linderung der Beschwerden geführt, sondern eher zu einer Verschlechterung beigetragen hätten. Hierbei dürfte die mehrfach in Berichten erwähnte schwache respektive fehlende Motivation des Beschwerdeführers, an seiner gesundheitlichen Situation im Hin blick auf Anpassungsförderung etwas zu unternehmen, eine Rolle gespielt haben. Es zeichneten sich Aspekte ab, welche auf eine funktionelle Ausgestaltung der Be schwerden hinweisen würden; diesbezüglich sei vor allem auf eine aus den Akten erkennbare Fehlverarbeitung von Beschwerden hinzuweisen, die im Rah men eines dysfunktionalen Denkens und Verhaltens interpretiert werden müsse. Es werde nicht in Frage gestellt, dass der Beschwerdeführer beim Unfall relevante Ver letzungen, insbesondere der beiden Knie, erlitten habe, doch seien ihm trotz dieser Beschwerden diverse, insbesondere überwiegend sitzende Tätigkeiten durch aus zumutbar, wie bereits im Bericht vom 18. Februar 2016 korrekt fest ge halten worden sei. Es sei auffallend, dass der Beschwerdeführer anlässlich der Explora tion mindestens gegenüber zwei Gutachtern die fehlende Ausbildung the ma tisiert habe und insbesondere, da s s er heute bereue, die Empfehlungen, eine andere Tätigkeit ins Auge zu fassen, nicht konsequent befolgt habe. Fest stehe, dass er für eine Ausbildung vor dem Hintergrund der nachweisbaren kognitiven res pek tive intellektuellen Ressourcen durchaus genügende Voraussetzungen mit bringe, diese jedoch offensichtlich trotz diverser Reintegrationsversuche nicht im ple mentiere. Bald vier Jahre seit dem Unfall sei davon au s zugehen, dass die deut lich verminderte Motivation für eine berufliche Reintegration heute noch ge ringer sei, was auch durch die Tatsache bestätigt werde, dass der Beschwerdeführer eine inzwischen angenommene Tätigkeit unter Angabe unspezifischer Beschwerden offen sichtlich wiederholt nicht ausüben könne. Vor diesem Hinter grund, ins be son dere aufgrund der offensichtlich subjektiv erheblichen Belastungen, sei die Pro gnose ungünstig (S. 73- 76). 3.1.7

Zur Arbeitsfähigkeit äusserten sich die Gutachter dahingehend, dass dem Be schwerdeführer sämtliche Tätigkeiten mit einer erheblichen Belastung der unteren Extremitäten, vor allem des rechten Knies, nicht mehr zumutbar seien. Folglich seien ihm Tätigkeiten, welche mit dem Besteigen von Leitern und Gerüsten ver bunden seien, das Arbeiten in kauender, kniender oder (bedingt) stehender Po sition sowie das Gehen in unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen oder Hin unter springen nicht zumutbar. Demgegenüber seien ihm Tätigkeiten im Sitzen mit kurzen Gehstrecken ab sofort zu mindestens 50 % zumutbar, bei Aufbringen ge nügender Motivation sogar deutlich darüber hinaus.

Für wechselbelastende Tätigkeiten und für im Sitzen zu verrichtende Tätigkeiten ohne Zwangshaltung für das betroffene Bein respektive mit genügender Beinfreiheit für Spontan be wegung bestünden meist keine Einschr änkungen. Betreffend den Rücken seien

Tätigkeiten verbunden mit häufigem Heben und Tragen von schweren Lasten ohne Hilfsmittel und Arbeiten mit repetitiven Rotationsbewegungen des Oberkörpers zu meiden, was auch für Arbeiten gelte, welche das längere Verharren in vornüber geneigter Haltung, stehend oder sitzend, erforderten (S. 80).

Sechs Monate nach dem Unfall sei dem Beschwerdeführer eine dem Zumutbarkeitsprofil angepasste Tätigkeit im Umfang von 50 % möglich gewesen. Bei Tätigkeiten, welche dem Zumutbarkeitsprofil entsprächen, seien keine dauernden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zu erwarten, hinsichtlich der ausgeübten Tätigkeit als Lagerist besteihe indes eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 81). 3.2

Gestützt auf das Gutachten hielt RAD-Arzt Dr. med. C.____, Facharzt für Chirurgie, in seiner Stellungnahme vom 21. Mai 2019 (Urk. 9/104 S. 8 f.) fest, eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes sei nicht zu erwarten; auf Dauer sei die Implantation einer Knieprothese notwendig. In der angestammten Tätigkeit als Lagerist liege beim Beschwerdeführer seit dem Unfall eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vor. In einer dem Belastungsprofil angepassten Tätigkeit liege seit Januar 2016 bis zum Gutachtenszeitpunkt eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vor, seit 28. April 2016 sei der Beschwerdeführer angepasst zu 100 % arbeitsfähig. 4. 4.1

Das Gutachten der Z.____ vom April 2019 (vgl. vorstehend E. 3.1) beruht auf den allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen auseinander. Es wurde in Kenntnis der Vorakten abgegeben (Urk.

E. 5

anlässlich eines Verkehrsunfalls erlittenes

Polytrauma am 7. April 2016 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 9/4). Die IV-Stelle zog die Akten des Unfallversicherers bei (Urk. 9/32, 9/44), holte Arztberichte ein (Urk. 9/11, 9/15, 9/25,

E. 5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ab Januar 2016 sowie die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ab April 2019 in erwerblicher Hinsicht auswirken.

E. 5.2

; 126 V 75 E.

6) . 5.3.3

Folglich sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen. Nach dem Gesagten ergibt sich bei der festgestellten 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (vgl. vorstehend E. 4.3) abzüglich eines leistungsbedingten Abzuges von 10 % ein Invaliditätsgrad von 55 %, weshalb Anspruch auf eine halbe Invalidenrente besteht (vgl. vorstehend E. 1.2).

E. 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 Ein

gliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus ge gli che ner Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie n icht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Ein kommens ver gleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Er werbs ein kom men ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegen über gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditäts grad be stim men lässt (sog. allgemeine Methode des Ein kommens ver gleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2; 128 V 29 E. 1).

E. 5.2.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des früh est möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegen den Wahr schein lichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt er zielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Ein kom mens entwick lung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Er fah rung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fort gesetzt worden wäre. Aus nahmen müssen mit überwiegender Wahr scheinlichkeit erstellt s ein (BGE 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) be rechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls rele vanten 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 grund sätzlich die im Verfü gungs zeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3). 5. 2.3

Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jeden falls keine ihr zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, können zur Er mittlung des Invalideneinkommens ebenfalls die Tabellenlöhne der LSE heran gezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 f.). 5. 2.4

Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Dies falls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Be rück sichtigung eines allfälligen Abzug e s vom Tabellenlohn , was keinen «Prozent ver gleich» dar stellt , sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (Urteil des Bun desgerichts 8C_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4 unter Hinweis auf Urteil 9C_675/2016 vom 18. April 2017 E. 3.2.1). 5. 3 5.3.1

Um zu prüfen, wie sich die 50%ige Arbeitsfähigkeit in ange passter Tätigkeit ab Januar 2016 in erwerblicher Hinsicht auswirkt, stellte d ie IV-Stelle zur Er mitt lung des Valideneinkommens auf den vom Beschwerdeführer zuletzt erzielten effek tiven Jahresverdienst ab (Urk. 9/103) . Indes geht aus den Akten hervor, dass der Be schwerdeführer im Zeit punkt des Unfalles in einem gekündigten Arbeits ver hältnis stand und vom Arbeitgeber freigestellt worden war (Urk. 9/32 S. 3 , effek tiver letzter Arbeitstag am 28. Mai 2015 ; vgl. auch Urk. 9/43 S. 8 und Urk. 9/100 S. 32). Der Be schwerdeführer hätte folglich die bisherige Tätigkeit mit überwie gender Wahr scheinlichkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt . Vor dem Hintergrund, dass es sich dabei

auch nicht um ein langjähriges Arbeitsverhältnis gehandelt hatte, erscheint es sachgerecht, für die Ermittlung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne der LSE heranzuziehen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_768/2018 vom 12. April 2019 E. 5.3.2).

Der Beschwerdeführer verfügt über keine Berufsausbildung (Urk. 9/4 S. 4). Dem entsprechend ist vorliegend auf die LSE 2016, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer, Total, abzustellen. 5.3.2

Im Jahr 2016 hatte der Beschwerdeführer noch keine neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, weshalb auch zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf die LSE-Tabelle 2016, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer, Total, abzustellen ist.

Die IV-Stelle nahm davon einen leibensbedingten Abzug von 10 % vor, was zwar grosszügig erscheint, mit Blick auf deren Ermessen aber nicht weiter zu beanstanden ist (BGE 137 V 71 E).

E. 5.4.1

Bei der Prüfung, wie sich die 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ab April 2019 in erwerblicher Hinsicht auswirkt, ist zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf die LSE 2018, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer, Total, abzustellen.

E. 5.4.2

Aus den Akten ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer ab November 2018 eine Tätigkeit als Chauffeur Kategorie B bei der D.____ aufgenommen hat (Urk. 3/3 vgl. auch Urk. 9/113). Da er jedoch die ihm attestierte Arbeitsfähigkeit nicht ausschöpft und lediglich in einem Pensum von 40 % arbeitet, kann nicht auf das dabei erzielte Einkommen von Fr. 1600.-- abgestellt werden (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 8C_768/2018 vom 12. April 2019 E. 5.1.2). Soweit der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang

also vorbringt, das Heranziehen der LSE-Tabellenlöhne sei rechtswidrig (vgl. vorstehend E. 2.2), kann ihm nicht gefolgt werden.

Demzufolge ist das Invalideneinkommen aufgrund der LSE-Tabellenlöhne zu ermitteln, wobei erneut auf die LSE 2018, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer, Total, abzustellen ist.

Auch hiervon nahm die IV-Stelle einen leibensbedingten Abzug von 10 % vor.

E. 5.4.3

Nach dem Gesagten ergibt sich bei der festgestellten 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (vgl. vorstehend E. 4.3) abzüglich eines 10%igen Leibensabzuges (vgl. zum Abzug auch E. 5.3.2)

ein

rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 10 %

(vgl. vorstehend E. 1.2).

E. 5.5

Soweit der Beschwerdeführer mit Blick auf die Ermittlung des Invalideneinkommens eine Verletzung seines Gehörsanspruches mangels Substantiierung der Tabellenlöhne rügt (vgl. vorstehend E. 2.2), geht sein Vorbringen fehl.

Die IV-Stelle hat in der angefochtenen Verfügung vom 16. Mai 2020

(Urk. 2) aus geführt, sie habe sich auf statistische Werte des Bundesamtes für Statistik gestützt und das durch durchschnittliche Jahreseinkommen für Hilfsarbeitertätigkeiten im Jahr 2016 berücksichtigt. Damit war für den Beschwerdeführer erkennbar, wovon sich die Beschwerdegegnerin leiten liess und worauf sie ihren Entscheid stützte. Insbesondere war sie nicht verpflichtet, sich mit jeder tatbestandlichen Behauptung auseinanderzusetzen, sondern durfte sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 V 75 E.

5b/ dd mit Hinweis; 118 V 56 E.

5b). Zudem war

der Beschwerdeführer bereits im Verwaltungsverfahren von einem Rechtsanwalt vertreten wurde, zu dessen Arbeitsangeboten auch das Sozialversicherungsrecht gehört (vgl. www.lawstern.ch), weshalb ohnehin von einer bloss leichten Gehörsverletzung auszugehen wäre.

Da es sich beim hiesigen Gericht um ein den Sachverhalt und die Rechtslage frei prüfendes Gericht handelt (vgl. § 23 Abs. 1 und § 25 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer; ferner Art. 61 lit. c und d ATSG]), und sich die Beschwerdegegnerin mit Beschwerdeantwort ausführlich geäußert hat (Urk.

8),

wäre eine allfällige Gehörsverletzung im vorliegenden Beschwerdeverfahren über dies als geheilt zu betrachten. 6. 6.1

Der Rentenanspruch des Beschwerdeführers entstand gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruches (Anmeldung vom 7. April 2016, Urk.

E. 9

/ 32 S. 3), mithin frühestens am 22. Juni 2016.

Angesichts des Umstandes, dass sich der Beschwerdeführer mehr als sechs Monate nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, mithin vier Monate zu spät, bei der Invalidenversicherung anmeldete, entstand der Rentenanspruch frühestens am 1. Oktober 2016.

Ab diesem Zeitpunkt hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung. 6.2

Bei rückwirkender Zusprechung einer befristeten Invalidenrente sind die für die Rentenrevision geltenden Art. 17

Abs. 1 ATSG und Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) über die Änderung des Leistungsanspruches bei einer Verbesserung oder Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit analog anzuwenden, da noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeflussende Änderung eingetreten ist (Urteile des Bundesgerichts 9C_687/2018 vom 16. Mai 2019 E. 2; 8C_94/2013 vom

8. Juli 2013 E.

4.1). Gemäss Art. 88a Abs. 1 Satz 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen,

in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin an dauern wird (Satz 2).

Das Bundesgericht wendet in der Regel den zweiten Satz von Art. 88a Abs. 1 IVV an und gewährt die bisherige Rente drei Monate über die Veränderung des Gesundheitszustandes hinaus (Urteile des Bundesgerichts 9C_ 687 /2018 vom 16 . Mai 2019 E. 2 ; 8C_220/2018 vom 14. November 2018 E. 5.3; 9C_112/2018 vom 20. September 2018 E. 4.2).

In Anwendung von Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV besteht folglich ab 1. August 2019 (anspruchsbeeinflussende Änderung ab April 2019 , vgl. vorstehend E. 4 .3) kein Anspruch auf eine Invalidenrente mehr . 6.3

Nach dem Gesagten erweist sich die angefochtene Verfügung vom 16 . Mai 2020 als rechtens, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 7.

Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 700.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Eric Stern -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der
Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

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
Vogelböhm

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