

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00414 vom 3. März 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-03-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00414

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00414 du 3 mars 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00414 del 3 marzo 2021

Erwägungen

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

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

E. 1.3

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

E. 1.4

Anlass zur Rentenrevision gemäss Art. 17 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9

E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). 1.

E. 2

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, der Beschwerdeführer sei ab Mai 2015 und weiterhin vollständig arbeitsunfähig in seiner angestammten Tätigkeit als Gipser. Aus ärztlicher Sicht sei ihm eine angepasste Tätigkeit, überwiegend sitzend, mit leichter Wechselbelastung, ab Februar 2016 zu 100 % zumutbar (Urk. 2 S. 1). Für die Ermittlung des Einkommens ohne gesundheitliche Einschränkung werde auf den erzielten Stundenlohn als Gipser abgestellt. Das gestützt darauf errechnete Jahreseinkommen betrage Fr. 78'455.32. Sein Einkommen mit gesundheitlicher Einschränkung liege bei Fr. 68'132.25, wobei auf die Durchschnittslöhne aller Branchen des Bundesamtes für Statistik abzustellen sei. Der Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von 13 %. Die Voraussetzungen für die Zusprache einer Rente der Invalidenversicherung seien nicht erfüllt (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer kritisierte in seiner Beschwerde die Berechnung des Invalideneinkommens und machte geltend, er als 59-jähriger Versicherter, der nichts auf Deutsch schreiben könne und die deutsche Sprache nicht hinreichend beherrsche, könne nicht ein Jahresgehalt von Fr. 68'132.25 erzielen. Er könne nicht mehr als Gipser arbeiten und auch nicht in der Reinigungsbranche, als Lagerist, Chauffeur, Bote, Kellner oder Büroangestellter. Er könne die Anforderungen nicht erfüllen, weshalb ihn niemand anstellen würde. Ein Einkommen mit gesundheitlicher Einschränkung von Fr. 68'132.25 sei absolut nicht realistisch (Urk. 1 S. 1). Es könne keine Arbeit gefunden werden, in welcher er dieses Einkommen erzielen werde (Urk. 1 S. 2).

E. 2.3

Die Beschwerdegegnerin ergänzte in ihrer Beschwerdeantwort, beim Invalideneinkommen sei vorliegend der Durchschnittswert über alle Hilfsarbeitertätigkeiten herangezogen worden (Urk. 9 S. 1). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers existierten auf dem hypothetischen Arbeitsmarkt genügend Tätigkeiten, welche dem Anforderungsprofil entsprächen. Zu denken sei an einfache Kontroll- und Überwachungsarbeiten. Das Alter sowie die fehlende Ausbildung und die mangelnden Deutschkenntnisse stünden der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einer einfachen, keine spezifische Berufsausbildung erfordernden Hilfsarbeit nicht entgegen (Urk. 9 S. 2).

E. 2.4

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers im Rahmen der Neuanschuldung von November 2018, die nach der rechtskräftig gewordenen, rentenabweisenden Verfügung vom 1. Februar 2017 erfolgt war. 3.3.1

Im Zuge der anspruchsverneinenden Verfügung vom 1. Februar 2017 waren die folgenden ärztlichen Unterlagen aktenkundig: 3.2

Nachdem der Beschwerdeführer am 31. Mai 2012 gestürzt war und sich am rechten Knie verletzt hatte (Urk. 10/16/149, Urk. 10/16/129), unterzog er sich aufgrund einer medialen Meniskusläsion im Hinterhorn des rechten Knies am 16. August 2012 einer Kniegelenksarthroskopie sowie einer medialen Teilmenisektomie rechts (Urk. 10/16/28). Im Anschluss daran bezog der Beschwerdeführer weiterhin Unfalltaggelder (Urk. 10/16/147 f.). Im November 2012 liess er mitteilen, dass er seit längerer Zeit wieder 100 % arbeite (Urk. 10/16/100). 3.3

Am 12. Januar 2015 erlitt der Beschwerdeführer erneut einen Unfall, indem er ausrutschte, von einer Leiter stürzte und sich wiederum am rechten Knie verletzte (Urk. 10/16/95). Es wurde am 13. Mai 2015 eine Kniegelenksarthroskopie sowie eine Meniskusteilresektion und eine Glättung des Hinterhorns des Innenmeniskus und des Aussenmeniskus vorgenommen (Urk. 10/16/84). Das aufgrund noch immer vorhandener Kniebeschwerden erfolgte MRI vom 8. September 2015 zeigte eine Knochenmarksveränderung am Tibiakopf, die man mit einer aktivierten Arthrose in Verbindung brachte (Urk. 10/16/66). Es wurden in der Folge mehrfache Infiltrationen gemacht, die zeitweise erfolgreich waren (Urk. 10/16/26). 3.4

Am 23. Februar 2016 wurde der Beschwerdeführer durch den Kreisarzt der Unfallversicherung untersucht (Urk. 10/16/24 ff.). Dieser nannte als Diagnose anterolaterale Knieschmerzen bei Status nach den Operationen in den Jahren 2012 und 2015 (Urk. 10/16/28). Dazu ergänzte er, der Beschwerdeführer klagt über mässige Schmerzen des rechten Kniegelenks unter Belastung oder Bewegung. Er berichtet, praktisch keine Ruheschmerzen zu haben. Zudem klagt er über ausstrahlende Schmerzen im Bereich der rechten Hüfte entlang der Aussenseite des gesamten rechten Beines bis zum Fuss sowie über ein Taubheitsgefühl. Die klinische Untersuchung habe eine uneingeschränkte schmerzfreie Beweglichkeit beider Kniegelenke gezeigt. Klinisch zeige sich eine minimale Schwellung des rechten Kniegelenks, kein Erguss, eine deutliche

Druckdolenz über dem lateralen Gelenkspalt ohne Bandinstabilität. Ausserdem hätten sich nebenbefundlich Hinweise für eine Lumbalgie sowie eine beginnende Coxarthrose rechts gezeigt (Urk. 10/16/28).

Die bisherige berufliche Tätigkeit als Gipser sei aus unfallchirurgischer/versicherungsmmedizinischer Sicht nicht mehr zumutbar. Im Idealfall sei eine angepasste Tätigkeit wechselbelastend, körperlich leicht bis mittelschwer, überwiegend stehend, gehend und sitzend möglich. Die Einnahme von Zwangshaltungen, das Knien, Kauern sowie Vibrationen für die untere rechte Extremität seien nicht mehr zumutbar. Zudem seien Arbeiten auf Gerüsten nicht mehr möglich. Die genannten Einschränkungen würden sich allesamt auf die rechte untere Extremität beziehen, weiter bestünden keine Einschränkungen, insbesondere nicht zeitlicher Natur (Urk. 10/16/28). Bei der erwähnten Lumbalgie beziehungsweise der beginnenden Coxarthrose seien weitere diagnostische Abklärungen und eine Therapie zu empfehlen. Diesbezüglich handle es sich um keine Unfallfolgen (Urk. 10/16/29). 3.5

Die persistierende anterolaterale Knieschmerzen wurde erneut in der B.____, Kniechirurgie, abgeklärt. Die Ärzte diagnostizierten eine posttraumatische Arthrose/Instabilität des proximalen Tibiofibulargelenkes (Urk. 10/31/109). Am 5. Oktober 2016 unterzog sich der Beschwerdeführer sodann einer Stabilisationsoperation des proximalen Tibiofibulargelenkes rechts (Urk. 10/31/155).

In einem Bericht vom 22. September 2016 nannten die Ärzte der Abteilung für Wirbelsäulenchirurgie des B.____

als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine diffuse Hypästhesie des rechten Beines sowie lateralseitige Kniegelenkschmerzen rechts (Urk. 10/25/6). Die Rückenschmerzen hatten sie abgeklärt und ergänzten die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung mit Bezug auf das MRI der Lendenwirbelsäule (LWS) vom 7. Juni 2016, es liege eine Anterolisthese L5/S1 Meyerding Grad I, vor. Zudem bestehe eine Fazettengelenksarthrose L5/S1. Ansonsten ergebe sich ein altersentsprechender Normalbefund ohne Foramenstenosen oder Spinalkanalstenosen oder Diskushernien. Wirbelsäulen chirurgisch bestehe keine Beeinträchtigung der Gesundheit (Urk. 10/25/7). 3.

E. 5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2.

E. 5.1

Bei der Anmeldung des Beschwerdeführers vom 6. November

2018 (Eingangsdatum; Urk. 10/44/1) handelt es sich um eine neue Anmeldung, nachdem die Beschwerdegegnerin sein Leistungsbegehren mit Verfügung vom 1. Februar 2017 abgewiesen hatte mittels Zugrundelegung einer medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (Urk. 10/36). Nach der Neuanschuldung wurde beim Beschwerdeführer am 19. August 2019 insbesondere eine Neurolyse des Nervus

peroneus

sowie eine Revision und Arthrolyse des proximalen Tibiofibulargelenks des rechten Knies durchgeführt (Urk. 10/51/29). Zudem wurden neue Diagnosen erhoben, wie insbesondere die arterielle Hypertonie, der Diabetes mellitus Typ II, Erstdiagnose Januar 2019, und der Zustand nach Appendektomie im Dezember 2018 (Urk. 10/64/3). Damit liegt eine seit der erstmaligen Rentenabweisung wesentliche Änderung im Sinne von Art. 17 ATSG vor, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad zu beeinflussen. Dies sah auch der RAD-Arzt so (Urk. 10/64/1). Der Rentenanspruch ist daher in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen (vgl. E. 1. 4).

E. 5.2

Gestützt auf die nachvollziehbare kreisärztliche Beurteilung vom 2. April 2020

ist erstellt, dass der Beschwerdeführer

aufgrund der Beschwerden im rechten Knie nach wie vor in seiner angestammten Tätigkeit als Gipser nicht mehr arbeitsfähig, in einer leidensadaptierten Beschäftigung

jedoch nach dem operativen Eingriff vom August 2019 im Zeitpunkt der kreisärztlichen Beurteilung wieder gänzlich arbeitsfähig war (Urk. 10/61/11). Dieser Beurteilung schloss

sich im Wesentlichen auch der RAD-Arzt an (Urk. 10/64/4). Gegenteilige medizinische Einschätzungen lassen sich den Akten nicht entnehmen. Zwar erwähnte der RAD -Arzt die durch den Kreisarzt festgestellte Lumbalgie respektive die beginnende Coxarthrose nicht (Urk. 10/16/29). In Anbetracht des Umstandes, dass der Beschwerdeführer in den Jahren 2017 und 2018 einlässlich in der B.____ abgeklärt wurde, dort über keine Rückenschmerzen geklagt hatte und die Behandler ein radikuläres Ausfallbild verneinten (Urk. 10/39/228, Urk. 10/39/233), ist jedoch nicht davon auszugehen, dass diese s Beschwerdebild die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers beeinflusst . Mit Bezug auf die neu erkannte arterielle Hyper tonie, die Adipositas und d en Diabetes mellitus Typ II ist gestützt auf die Ein schätzung des RAD davon auszugehen, dass diese keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit haben (Urk. 10/64/3), was nachvollziehbar ist, zumal sich den Akten nichts Gegenteiliges entnehmen lässt . Es ist denn auch nicht ersichtlich, inwiefern diese Krankheitsbilder die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leichten bis mittelschwere n , wechselbelastenden Tätigkeit beeinflussen sollten .

E. 5.3

Anders als der Kreisarzt in seiner Aktenbeurteilung legte der RAD-Arzt diese gänzliche Arbeitsfähigkeit für die gesamte Dauer ab 23. Februar 2016, mithin ab dem Zeitpunkt der ersten kreisärztlichen Untersuchung, fest (Urk. 10/64/4). Dem kann allerdings nicht gefolgt werden. Denn in Folge der am 19. August 2019 vorgenommene n

Neurolyse noperation

trat eine Verschlimmerung der Situation mit anschliessender Rekonvaleszenz und einer zwischenzeitlichen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit mit Gehunfähigkeit ein. Der Beschwerdeführer zeigte sich bei der Kontrolluntersuchung vom 30. August 2019 mit weniger Schmerzen als vor der Operation sehr zufrieden mit dem Operationsresultat, auch wenn aufgrund des Eingriffs am Nerv ärztlicherseits eine langdauernde Rekonvaleszenz prognostiziert worden war (Urk. 10/51/28). Am 15.

Oktober 2019 war er vor allem über den Wegfall der Ruhe- und Nachtschmerzen froh, es waren einzig noch belastungsabhängige Beschwerden vorhanden (Urk. 10/51/8). Der definitive Abschluss der Kontrolluntersuchungen und der Fallabschluss in der Klinik aufgrund des Endzustandes erfolgte sodann bei gebesserter Situation gegenüber derjenigen präoperativ am 17. Dezember 2019 (Urk. 10/57/15).

E. 5.4

Diese Sachlage führt dazu, dass dem Beschwerdeführer, dem die angestammte Tätigkeit als Gipser seit dem 2. Unfall durchwegs nicht mehr zumutbar war und weiterhin nicht mehr ist und der auch in der ab 2017 zumutbaren angepassten Tätigkeit ab 19. August 2019 eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit erlitt, nach seiner Neuanmeldung am 6. November 2018

ab 1. August 2019 eine ganze Rente zusteht. Denn im Zeitpunkt dieser Verschlechterung war die Wartezeit mit der erforderlichen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit während eines Jahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG längstens erfüllt und erstmals reihte sich im August 2019 eine gänzliche Erwerbsunfähigkeit daran an (Art. 29 Abs. 3 IVG), sodann war auch die Karenzfrist von sechs Monaten ab Neuanmeldung (Art. 29 Abs. 1 IVG) in jenem Zeitpunkt erfüllt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_878/2017 vom 19. Februar 2018 E. 5.3, 5.4, 9C_412/2017 vom 5. Oktober 2017 E. 3). Diese vorübergehende Verschlechterung mit einer gänzlichen Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten wurde

seitens des Kreisarztes am 2. April 2020 für beendet erklärt, indem er dem Beschwerdeführer ab dann wieder eine gänzliche Arbeitsfähigkeit für das angepasste Profil attestierte (Urk. 10/60/11). Dass sich seit der Abschlussuntersuchung in der behandelnden Klinik im Dezember 2019 noch eine wesentliche Verbesserung ergeben hätte, dafür spricht nichts, der Zeitpunkt der

reinen Aktenbeurteilung durch den Kreisarzt mit der ab dann attestierten wiedererlangten Arbeitsfähigkeit scheint damit zufällig. Deshalb kann gesagt werden, dass im Sinne von Art. 88a Abs. 1 Satz 1 IVV bereits am 17.

Dezember 2019 die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit mit der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit eingetreten war, von der davon ausgegangen werden durfte, dass sie voraussichtlich anhalten würde, so dass ab Dezember 2019 eine Neuberechnung des Invaliditätsgrades auf Grund der gänzlichen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit vorzunehmen ist.

E. 6

3

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht

(BGE 139 V 592 E. 2.3; 135 V 297 E. 5.2; 129 V 472 E. 4.2.1; 126 V 75 E. 3b/aa).

Übt eine versicherte Person nach Eintritt eines unfallbedingten Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, so dass bei der Bestimmung des Invalideneinkommens nicht von dem mit der aktuellen erwerblichen Betätigung erzielten Verdienst ausgegangen werden kann, können nach der Rechtsprechung bei der Invaliditätsbemessung die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden

(BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E).

3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen 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).

Der Arbeitgeber löste das Arbeitsverhältnis mit dem Beschwerdeführer per 10. April 2015 auf (Urk. 10/8). Im Dezember 2019 war der Beschwerdeführer nicht erwerbstätig. Daher kann die Ermittlung des Invalideneinkommens nicht nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles erfolgen und es sind die Tabellenlöhne der im Verfügungszeitpunkt aktuellsten LSE 2018 heran zuziehen. Dabei ist auf den monatlichen Bruttolohn für Hilfsarbeitertätigkeiten männlicher Angestellter im untersten Kompetenzniveau

1 von Fr. 5'417.-- abzu stellen (LSE 201

E. 6.1

Damit bleibt die Prüfung der erwerblichen Auswirkungen ab Dezember 2019. 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 ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

E. 6.2

Die Parteien gehen übereinstimmend von einem Valideneinkommen

von Fr. 78'455.32 in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Gipser bei der Z.____

aus (Urk. 1 S. 1, Urk. 2 S. 2). Darauf ist abzustellen, zumal sich diese Grundlage nicht zu Ungunsten des Beschwerdeführers auswirkt. Würde man nämlich in Anbetracht der Tatsache, dass die Z.____ nachträglich in Liquidation fiel, entsprechend dem Vorgehen der Unfallversicherung auf die statistischen Angaben des Bundes im Baugewerbe abstellen, weil der Beschwerdeführer nicht mehr in dieser Unternehmung arbeiten würde, ergäbe sich ein geringeres Valideneinkommen

als

Fr. 74'238.53 per 2019 (Urk. 10/67/4).

E. 6.4

Ein Abzug vom Tabellenlohn ist nicht gerechtfertigt. Insbesondere verfängt die Argumentation des Beschwerdeführers, es gebe keine Stelle, die auf einen Menschen mit seinen Einschränkungen zugeschnitten sei (Urk. 1 S. 1), nicht. Denn

der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes gemäss Art. 16 ATSG ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt und dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen (BGE 134 V 64 E. 4.2.1, 110 V 273 E. 4b; vgl. auch BGE 141 V 351 E. 5.2, 141 V 343 E. 5.2). Er umschliesst einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits

bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b; Urteile des Bundesgerichts 9C_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 5.1 und 9C_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen).

Dem Beschwerdeführer ist eine leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit (sitzend gehend und stehend), ohne das permanente, repetitive Besteigen von Treppen und Leitern, ohne das Laufen auf unebenem Gelände, ohne das Einnehmen von Zwangshaltungen wie Kauern und Knien, ohne Gerüstarbeiten, ganztätig zumutbar (Urk. 10/60/11). Damit ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen. Zu denken ist dabei an einfache Kontroll- und Überwachungstätigkeiten. Der Umstand allein, dass nur noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zumutbar sind, ist kein Grund für einen leidensbedingten Abzug, zumal der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2).

Mangelnde Sprachkenntnisse oder eine ungenügende Ausbildung sind nicht 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). Das vorliegend massgebende Kompetenzniveau 1 umfasst nicht nur rein handwerkliche Tätigkeiten, wie die vom Beschwerdeführer angegebene Tätigkeiten als Lagerist, Chauffeur, Bote oder Kellner (Urk. 1 S. 1), sondern auch ihm zumutbare leichte bis mittelschwere körperliche Beschäftigungen, die keine besonderen sprachlichen oder schulischen Kenntnisse erfordern (Urteil des Bundesgerichts 8C_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.3).

Auch das Alter des 1961 geborenen Beschwerdeführers begründet keinen Abzug vom Tabellenlohn. Denn ein fortgeschrittenes Alter wirkt sich auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht zwingend lohnsenkend aus. Zudem werden Hilfsarbeiten auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen).

Damit steht fest, dass der Beschwerdeführer die ihm verbleibende 100%ige Restarbeitsfähigkeit auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten kann.

E. 6.5

Vergleicht man das Valideneinkommen von Fr. 78'455.32 mit dem Invalideneinkommen von Fr. 68'336.-- resultiert ein invaliditätsbedingter Minderverdienst von gerundet Fr. 10'119.-- und somit ein Invaliditätsgrad von gerundet 13 % (Fr. 10'119.-- x 100 / Fr. 78'455.32, zum Runden: BGE 130 V 121). Da der Invaliditätsgrad unter 40 % liegt (vgl. E. 1.2), besteht ab Januar 2020 kein Anspruch mehr auf eine Rente der Invalidenversicherung.

Dies führt zur teilweisen Gutheissung

der Beschwerde, indem dem Beschwerdeführer eine befristete ganze Rente während des Zeitraums vom 1.

August 2019 bis 31. Dezember 2019 zusteht. 7.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG in der hier anwendbaren, bis am 31. Dezember 2020 in Kraft gewesenen Fassung (Art. 83 ATSG) kostenpflichtig.

Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensweg und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf

Fr.

E. 8

00.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss, weil der Beschwerdeführer sinngemäss eine unbefristete Invalidenrente verlangt und er mit seinen Argumenten zum Invalideneinkommen nicht durchdringt,

sind sie dem Beschwerdeführer zu drei Vierteln und der Beschwerdegegnerin zu einem Viertel aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 8. Juni 2020 dahin gehend aufgehoben,

als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Rente vom 1. August 2019 bis 31. Dezember 2019 hat.

Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zu drei Vierteln und der Beschwerdegegnerin zu einem Viertel auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden den

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X. ___ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen - Stiftung Auffangeinrichtung BVG 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrReiber

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