

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00108 vom 6. Oktober 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-10-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00108

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00108 du 6 octobre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00108 del 6 ottobre 2021

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1961, war von April 1989 bis Februar 2017 bei der Y.____ AG als Schaler und Maurer in einem 100%-Pensum angestellt (Urk. 8/

E. 1.2

Unter Beilage eines Arbeitsunfähigkeitszeugnisses stellte der Versicherte am 25. Mai 2020 (Eingangsdatum) ein Gesuch um Erhöhung der Leistungen der Invalidenversicherung infolge einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes beim Sozialversicherungszentrum Thurgau (Urk. 8/99). Infolge Umzugs des Versicherten in den Kanton Zürich (vgl. Urk. 8/100) überwies das Sozialversicherungszentrum Thurgau das Gesuch um Erhöhung der Invalidenrente

(Urk. 8/99) an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (Urk. 8/101). Von der IV-Stelle darauf hingewiesen, dass er zur Glaubhaftmachung einer gesundheitlichen Veränderung entsprechende aktuelle Beweismittel beibringen müsse (Urk. 8/102), liess der Versicherte aktuelle Arztberichte

zu den Akten reichen (Urk. 8/105).

In der Folge nahm Dr. med. A.____, Ärztin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), am 6. August 2020 Stellung (vgl. Feststellungsblatt, Urk.

8/106), gestützt worauf die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 3. November 2020 die Abweisung des Erhöhungsgesuchs in Aussicht stellte (Urk. 8/107). Den hier gegen erhobenen Einwand vom 16. November 2020 (Urk. 8/108) sowie ergänzend vom 23. Dezember 2020 (Urk. 8/111) wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 1. Februar 2021 ab (Urk. 8/117 = Urk. 2). 2.

Gegen die Verfügung vom 1. Februar 2021 erhob der Versicherte mit Eingabe vom 8. Februar 2021 (Urk. 1) Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufgehoben und die Beschwerdegegnerin sei verpflichtet, ihm ab dem 1. April 2020 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen sowie berufliche Massnahmen zu gewähren. In prozessualer Hinsicht beantragte er, es sei ein zweiter Schriftwechsel durchzuführen (Urk. 1 S. 5).

Die IV-Stelle schloss mit Beschwerdeantwort vom 1. April 2021 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Mit Verfügung vom 7. April 2021 wurde dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zur Kenntnis gebracht und das Gesuch um Durchführung eines zweiten Schriftwechsels abgewiesen (Urk. 9). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. In soweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

Mit angefochtenem Entscheid wies die Beschwerdegegnerin ausschliesslich das Gesuch um Erhöhung der Invalidenrente ab, ein allfälliges Begehren um berufliche Massnahmen ist nicht Gegenstand der Verfügung vom

1. Februar 2021 (Urk. 2). Demzufolge ist auf den Beschwerdeantrag, dem Beschwerdeführer seien berufliche Massnahmen zu gewähren, nicht einzutreten. 2. 2. 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). 2. 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. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG)). 2. 3

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprennung 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). Weder eine im Vergleich zu früheren

ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang viel mehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_135/2021 vom 27. April 2021 E. 2.1 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E. 2.3, je mit Hinweisen). 2 .4

Gemäss Art. 88a Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. Die Erhöhung der Rente erfolgt dann gemäss Art. 88 bis

Abs. 1 IVV frühestens von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde, sofern der Versicherte die Revision verlangt (lit . a), und bei einer Revision von Amtes wegen von dem für diese vorgesehenen Monat an (lit . b; BGE 105 V 262, Urteil des Bundesgerichts 8C_394/2013 vom 18. Februar 2014 E. 3.2). 2 .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). 3 .

3 .1

In der angefochtenen Verfügung vom 1. Februar 2021 (Urk. 2) hielt die Beschwerdegegnerin fest, die medizinische Aktenlage zeige keine Veränderungen der spas tischen Paraparese, die nicht bereits im Gutachten vom Juni 2019 berücksichtigt worden wären. Es sei nach wie vor von einer 35%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen. Ferner sei nicht davon auszugehen, dass sich die Arbeitsfähigkeit durch berufliche Massnahmen verbessern würde. 3 .2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 8. Februar 2021 (Urk. 1) zusammengefasst geltend, aufgrund der fortschreitenden Multiplen Sklerose und der in der Zwischenzeit dazugekommenen Leiden (Rücken, Knie beidseits, Unterleib) habe er die Restarbeitsfähigkeit von 35 % bei seinem langjährigen Arbeitgeber aufgeben müssen. Eine andere Teilzeitstelle würde er ohne Support nicht finden. 3 .3

Streitig und zu prüfen ist, ob seit der Zusprache einer Dreiviertelrente mit Verfügung vom 31. Oktober resp. 29. November 2019 (Urk. 8/92; Urk. 8/93) bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 1. Februar 2021 (Urk. 2) eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist.

Dabei ist insbesondere umstritten, ob die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt genügend abgeklärt hat. 4 . 4 .1

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die Rentenverfügung vom 31. Oktober resp. 29. November 2019 (Urk. 8/92, Urk. 8/93), welcher in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das polydisziplinäre (neurologische, psychiatrische, orthopädisch-traumatologische, internistische und neuropsychologische) Z.____-Gutachten vom 26. Juni 2019 zugrunde lag, wobei die Untersuchungen am 5., 8. und 17. April 2019 stattfanden. Darin werden die bis zur Begutachtung des Beschwerdeführers aktenkundigen medizinischen Berichte zusammengefasst (Urk. 8/72/11 ff.) weshalb sie an dieser Stelle nicht noch einmal wiedergegeben werden. Soweit erforderlich, wird in den nachfolgenden Erwägungen aber darauf Bezug genommen. 4.2

Im Rahmen der interdisziplinären Gesamtbeurteilung notierten die Z.____-Gutachter folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit; Urk. 8/72/6): - Multiple Sklerose (Erstdiagnose 2017), aktueller EDSS 2.5 - Leichte bis mittelgradige kognitive Störung im Rahmen der Grunderkrankung (ICD-10: F06.7) - Status nach operativ behandelter Ellenbogenfraktur mit persistierender Bewegungseinschränkung für die Streckung und Beugung - Gonarthrose des rechten Kniegelenkes - Gonarthrose des linken Kniegelenkes - Degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule, klinisch zum Untersuchungszeitpunkt blande, ohne Bewegungseinschränkung, ohne neurologische Auffälligkeiten

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien die rezidivierende depressive Störung, leichtes Ausmass (ICD-10: F33.0), der Abriss der (proximalen) langen Bizepssehne des rechten Oberarmes, der arterielle Hypertonus, die Hyperurikämie sowie die diskrete Hypogammaglobulinämie. 4.3

Gegenüber dem neurologischen Gutachter

habe der Beschwerdeführer über permanente Parästhesien in den Fingern beider Hände sowie in den Zehen und unteren Extremitäten aufsteigend bis zu den Oberschenkeln berichtet. Gelegentlich sei auch die Kraft in den Händen vermindert, was sich gemäss Gutachter bei der aktuellen Untersuchung jedoch nicht feststellen liesse. Ausserdem habe der Beschwerdeführer über Probleme mit vermehrter und rascher Ermüdbarkeit berichtet. Der neurologische Gutachter konstatierte, die neurologische Abklärung habe im MRI zerebral und spinal multiple Demyelinisationsherde mit zeitlicher und örtlicher Dissemination ergeben. Die subjektive Schwäche in Armen und Beinen mit verminderter Belastbarkeit und leichter Gleichgewichtsstörung sei auf die ausgeprägten zervikalen Herde zurückzuführen (Urk. 8/72/23). Der Therapieverlauf sei gut. Es habe keine weiteren Schübe gegeben und es würden sich keine Hinweise einer Progression zeigen. Der Beschwerdeführer zeige Ressourcen vor allem durch seine Motivation, sein inhaltlich richtiges und reflektiertes Handeln und durch seine Selbständigkeit. Die Prognose sei bei dieser Grunderkrankung unsicher, die Chancen würden aber gut

stehen, dass die Krankheit unter der Therapie mit einer erheblichen Verzögerung ablaufe (Urk. 8/72/24). Aus neurologischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit als Schaler und Maurer seit der Diagnosestellung im Jahr 2017 permanent aufgehoben. Eine leidensangepasste Tätigkeit in Wechselbelastung bei geringem körperlichem Belastungsgrad, individuellen Pausen und regelmässiger Begleitung durch einen Betreuer sei dem Beschwerdeführer zu 35% zumutbar (Urk. 8/72/25). 4.4

Die psychiatrische Gutachterin konstatierte, aktuell bestehe weiterhin eine allen falls leichte depressive Symptomatik mit Antriebsstörungen und einer geringen Lust- und Interessenminderung, wobei dafür auch die körperlichen Einschränkungen mitursächlich seien. Der Beschwerdeführer leide unter einer raschen Ermüdbarkeit, Kraftminderung sowie verminderten Belastbarkeit, insbesondere körperlich. Neuropsychologisch habe eine mittelschwer eingeschränkte geteilte Aufmerksamkeit und eine leicht eingeschränkte Merkfähigkeit mit Kompensationsmöglichkeiten diagnostiziert werden können, dies im Sinne einer leichten bis mittelschweren kognitiven Störung im Rahmen der Grunderkrankung. Der Beschwerdeführer zeige Schwierigkeiten bei der Verarbeitung paralleler Aufgaben, sodass er im Alltag entweder langsamer arbeite oder mehr Fehler mache. Serielle, schriftliche Aufgaben seien daher gut geeignet. Es bestehe zudem eine Fatigue-Symptomatik, welche laut Beschwerdeführer die geistige, vor allem aber die körperliche Ausdauer betreffe. Diese geschilderte Symptomatik sei mitbegünstigend für die leichte depressive Symptomatik, die nach Remission erneut, auch bei psychosozialen Belastungen, aufgetreten sei. Die psychiatrische Gutachterin diagnostizierte eine rezidivierende depressive Störung von leichtem Ausmaß, welche jedoch so milde ausgeprägt sei, dass die Arbeitsfähigkeit allein aus dieser Symptomatik nicht beeinträchtigt sei (Urk. 8/72/37). Aus neuropsychologischer Sicht bestehe jedoch sowohl in bisheriger als auch in einer leidensangepassten Tätigkeit eine verminderte Arbeitsfähigkeit von 35 % (Urk. 8/72/40 f., vgl. auch Urk. 8/72/81). 4.5

Im Rahmen der orthopädisch-traumatologischen Exploration habe der Beschwerdeführer angegeben, Schmerzen im rechten Bein, dem rechten Kniegelenk, der rechten Fußsohle und weitere unspezifische Beschwerden mit Schmerzen in nahezu sämtlichen übrigen Abschnitten des Körpers zu haben, wobei die Schmerzen des rechten Beines im Vordergrund stünden. Diese Beschwerden seien teilweise stechender Natur. Der orthopädische Gutachter führte aus, es sei ein Abriss der langen Bizepssehne rechts in der Vergangenheit zu objektivieren, jedoch ohne signifikante Funktionseinschränkungen des rechten Schultergelenkes. Des Weiteren sei eine endgradige Bewegungseinschränkung des rechten Ellenbogengelenkes nach Fraktur und operativer Behandlung bei freier Unterarmdrehbeweglichkeit festzustellen. Die vom Beschwerdeführer angegebenen Schmerzen der Halswirbelsäule (HWS) und der Lendenwirbelsäule (LWS) seien durch die klinische Untersuchung nicht in Gänze zu objektivieren. Hier fänden sich insbesondere im Bereich der HWS keine Bewegungseinschränkungen und kein Wurzelreizsyndrom. Auch für die LWS bestünden, bei eingeschränkter Beugung der LWS, keine Hinweise für eine radikuläre oder pseudo radikuläre Symptomatik. Im Bereich beider Kniegelenke würden degenerative Veränderungen im Sinne von Knorpelschäden bestehen. Die klinische Untersuchung beider Kniegelenke zum jetzigen Zeitpunkt zeige eine geringe Gelenkvergrößerung, jedoch keine Instabilitäten oder Bewegungseinschränkungen und keine Gelenkergussbildung (Urk. 8/72/53). Der orthopädische Gutachter erachtete die angestammte Tätigkeit als nicht leidensgerecht und führte aus, der Beschwerdeführer sei in

der Lage, körperlich nur leichte Tätigkeiten auszuüben. Diese müssten im Sitzen, Stehen oder Gehen ausgeübt werden, mit der Möglichkeit der selbstgewählten Positionswechsel. Nicht geeignet seien Gerüst- und Leitertätigkeiten, kniende oder hockende Tätigkeiten, Zwangshaltungen für die unteren Extremitäten, Zwangshaltungen für die Wirbelsäule und häufige Überkopftätigkeiten. Unter Beachtung dieses Belastungsprofils sei dem

Beschwerdeführer aus orthopädisch-traumatologischer Sicht eine angepasste Tätigkeit in einem 100%-Pensum zumutbar (Urk. 8/72/55). 4.6

Der internistische Gutachter verwies auf die Multiple Sklerose, die im Vordergrund steht. Demgegenüber würden keine relevanten internistischen Erkrankungen vorliegen, insbesondere keine internistischen Erkrankungen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Erwähnenswert seien lediglich ein Hypertonus, der gut eingestellt sei, sowie eine Hyperurikämie, die jedoch keinen Krankheitswert habe. Weiter auffallend sei eine diskrete Verminderung der Gammaglobulinfraktion, wobei keine erhöhte Infektneigung bestehe. Schliesslich habe der Beschwerdeführer über eine Obstipation geklagt, welche am ehesten im Rahmen der MS-Erkrankung zu sehen sei. Ausserdem bestehe der Verdacht auf das Vorliegen einer MS-bedingten Blasenstörung (Urk. 8/72/69 f.). Laut Gutachter bestehe aus allgemein-internistischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/72/72).

E. 4

). Seit August 2018 wurde der Versicherte in einem reduzierten Pensum von durchschnittlich 30 % als Magazin-Mitarbeiter in derselben Firma eingesetzt (Urk. 8/49).

Am 13. Juni 2017 (Eingangsdatum) meldete er sich beim Sozialversicherungszentrum Thurgau unter Hinweis auf eine Multiple Sklerose (MS) Erkrankung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/1). Im Rahmen der medizinischen Abklärungen wurde ein multidisziplinäres Gutachten bei der

Z. ___ AG eingeholt (Gutachten vom 26. Juni 2019, Urk.

E. 4.7

Gestützt auf diese medizinische Aktenlage bemass die damals zuständige Stelle das Invalideneinkommen, indem sie - ausgehend vom neuen, ab 1. Juli 2019 geltenden Arbeitsvertrag mit der Y. ___ AG (Urk. 8/74) - das in einem Pensum als Magazinermittarbeiter von 30 % effektiv erzielte Jahreseinkommen auf ein Pensum von 35 % hochrechneten, was dem Valideneinkommen gestützt auf den bis herigen Verdienst als Gipser/Schaler von Fr. 91'431.46 gegenübergestellt ein Invaliditätsgrad von 65,61 % ergab (vgl. Urk. 8/78/7). 5.5.1

Im Zusammenhang mit der Neuanschuldung des Beschwerdeführers vom 25. Mai 2020

liegen einzig die vom Beschwerdeführer eingereichten Arztberichte (Urk. 8/105) sowie die Aktenbeurteilung von RAD-Ärztin Dr. A. ___ (Urk. 8/106)

vor. 5.2

Dr. med. B. ___, Facharzt für Neurologie, hielt in seinem Bericht vom 15. Mai 2020 (Urk. 8/105/1) fest, dass es im letzten Jahr zu einer schleichenden Verschlechterung der spastischen Paraparese mit zunehmender Gangunsicherheit gekommen sei. Diese Verschlechterung sei wohl im Zusammenhang mit dem Pausieren des Gilenya von Februar bis April 2020 zu erklären. Im Rahmen des von Dr. B. ___ veranlasseten MRI cerebral sowie der Hals- und Brustwirbelsäule hätten sich keine neuen Demyelinisierungsherde gezeigt (vgl. Berichte der radiologischen Untersuchung vom 12. Juni 2020 [Urk. 8/105/4] und 24. Juli 2020 [Urk. 8/105/6]). Er vermute, dass die Verschlechterung der Neurologie seit Anfang des Jahres Ausdruck des sekundär chronisch-progredienten Verlaufes der MS sei. Hinweise für einen neuen Schub würden sich anamnestisch und auch aufgrund der Bildgebung nicht finden lassen. Somit könne weiterhin von einer guten Wirksamkeit der

Behandlung mit Gilenya ausgegangen werden. Aufgrund des imperativen Harndrangs ohne Urininkontinenz empfehle er eine erneute urologische Kontrolle. Dr. B.____ attestierte dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. Bericht vom 30. Juli 2020, Urk. 8/105/3). 5.3

RAD-Ärztin Dr. A.____ konstatierte am 6. August 2020 (Urk. 8/106), die beschriebene Gangunsicherheit im Rahmen der MS könne als Veränderung des Gesundheitszustandes gewertet werden. Diese sei in der Reduktion der Arbeitsfähigkeit jedoch bereits gewürdigt worden und begründe nur eine qualitative Anpassung im Belastungsprofil (überwiegend sitzende Tätigkeit, keine unebenen Bodenstrukturen). 6.6.1

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 25. Mai 2020 (Eingangsdatum; Urk. 8/99) eingetreten und hat damit eine erhebliche Verschlechterung seines Gesundheitszustands seit Erlass der Rentenvorfürungen vom 31. Oktober und 29. November 2019 (Urk. 8/92 f.) als glaubhaft erachtet. Im Rahmen der materiellen Abklärung der Sache ist sie jedoch zum Schluss gelangt, dass keine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei. Die Beschwerdegegnerin stützte sich dabei im Wesentlichen auf die Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. A.____ vom 6. August 2020 (Urk. 8/106). 6.2

Dr. B.____ erachtete den Beschwerdeführer aktuell in erster Linie aufgrund der neurologischen Verschlechterung, insbesondere der Zunahme der spastischen Paraparese und der damit einhergehenden Gangunsicherheit, nicht arbeitsfähig (E. 4.2). Bereits im Rahmen der neurologischen Exploration im 2019

wurde über sensorische Veränderungen in den Extremitäten, eine verminderte Kraft in Armen und Beinen mit verminderter Belastbarkeit sowie eine leichte Gleichgewichtsstörung, Hypästhesie und Hypalgesie an den Händen und Beinen berichtet (E. 3.3, vgl. auch Urk. 8/72/3). Insofern ist RAD-Ärztin Dr. A.____ beizupflichten, dass das von Dr. B.____ beschriebene klinische Bild im Wesentlichen bereits im Rahmen der polydisziplinären Begutachtung im Jahr 2019 vorlag und die zu nehmende Gangunsicherheit im Sinne einer qualitativen Anpassung des Belastungsprofils in einer angepassten Tätigkeit zu berücksichtigen ist (E. 4.4). Ein neu hinzugetretenes Sachverhaltelement zeigt sich jedoch im Arbeitsplatzverlust bei der langjährigen Arbeitgeberin per Ende Mai 2020 (vgl. Urk. 8/111). Die Invalidenrente ist nicht nur bei wesentlicher Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens erheblich verändert haben (BGE 144 I

103 E. 2.1 mit Hinweisen). 6.3

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihrer Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige

Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_24/2014 vom 29. August 2014 E. 2 mit Hinweis auf BGE 138 V 457 E. 3.1).

Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit der (Teil-) Erwerbsfähigkeit abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_24/2014 vom 29. August 2014 E. 2 mit Hinweis auf BGE 138 V 457 E. 3.3). 6.4

Der am 27. Dezember 1961 geborene Beschwerdeführer war in dem für die richterliche Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (1. Februar 2021) gut 59 Jahre alt. Er war ab 1989 bis zur gesundheitsbedingten Aufgabe der angestammten Tätigkeit als Schaler und Maurer im Februar 2017 bei der Y. AG tätig. Nach einer vorübergehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit hat der Beschwerdeführer - zuerst im Sinne eines Arbeitssuchenden (vgl. Urk. 8/72/32) - bei der bisherigen Arbeitgeberin angefangen in einem zirka 37%-Pensum im Magazin zu arbeiten (vgl. Urk. 8/73, Urk. 8/77). Seit 26. Februar 2020 ist der Beschwerdeführer zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (vgl. Urk. 8/99/2). Per Ende Mai 2020 wurde das Arbeitsverhältnis bei der langjährigen Arbeitgeberin aufgelöst (vgl. Urk. 8/111). Die dem Beschwerdeführer noch zumutbaren leichten Verweisungstätigkeiten wären mit einem Berufswechsel verbunden und setzen insbesondere vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer 30 Jahre lang einer grobmotorischen Tätigkeit nachging, ein hohes Mass an Anpassungsfähigkeit voraus. Es ist angesichts der verminderten (und offenbar weiter abnehmenden) Einsetzbarkeit des Beschwerdeführers naheliegend, dass es ein Entgegenkommen der damaligen Arbeitgeberin war, ihn trotz körperlichen Einschränkungen sowie - abgesehen von der Erfahrung als Schaler oder Maurer - ohne ausgewiesene Berufserfahrung dennoch weiterhin und zum bisherigen Lohn zu beschäftigen. Sodann ist zu berücksichtigen, dass er seit Februar 2017 nur noch über eine stark reduzierte Erwerbsfähigkeit von 35% verfügt, die er zudem lediglich mit zahlreichen, gesundheitlich bedingten Einschränkungen verwerten kann. Überdies fehlt dem Beschwerdeführer für leichte, feinmotorische Tätigkeiten - soweit medizinisch zumutbar - jegliche Berufserfahrung. Stellt man diese persönlichen und beruflichen Gegebenheiten den objektiven Anforderungen eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes gegenüber, kommt man zum Schluss, dass die dem Beschwerdeführer verbliebene Resterwerbsfähigkeit realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, zumal behindertengerechte Arbeitsplätze von Behinderten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt werden. Die Verwertung der Resterwerbsfähigkeit ist nicht mehr in einem den Anspruch auf eine ganze

Invali den rente ausschliessenden Ausmass zumutbar. Die revidierten rechtlich erhebliche Änderung liegt somit im Vergleich zu den Verfügungen vom 31. Oktober und 29. November 2019 einerseits im Wegfall der Teilerwerbs tätigkeit als Magaziner bei der langjährigen Arbeitgeberin per Ende Mai 2020 (vgl. Urk. 8/111), andererseits in der Tatsache, dass das fortgeschrittene Alter nunmehr objektiverweise im Sinne von E. 6.3 Gesagten den Antritt einer neuen Arbeits stelle erheblich erschwert. 6.5

Der Vollständigkeit halber ist anzumerken, dass selbst bei Annahme einer Wertbarkeit der 35%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit eine Veränderung in erwerblicher Hinsicht und damit auch im Invaliditätsgrad gegeben wäre.

Denn da der Beschwerdeführer seine letzte unbefristete Anstellung bei der Y. AG verlor und arbeitslos ist, wäre im Rahmen des Einkommensvergleichs für

die Bestimmung des Invalideneinkommens auf die vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE)

ab zu stellen. Ausgehend von einem standardisierten monatlichen Einkommen für männliche Hilfskräfte von Fr. 5'417.-- (vgl. LSE 2018, Tabelle TA1, Total Männer, Kompetenzniveau 1) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Bundesamt für Statistik, T 39 Entwicklung der Nominallöhne 2010-2020, Männer;

Stand 2018: 2260, Stand 2020: 2298), der im Jahr 2020 betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, U

4) sowie des eingeschränkten Arbeitspensums von 35% würde das anzurechnende Invalideneinkommen Fr. 24'117.14 ($Fr. 5'417.-- \times 12 : 40 \times 41,7 : 2260 \times 2298 \times 0,35$) für das Jahr 2020 betragen. Würde dieses Invalideneinkommen dem der Nominallohnentwicklung (Stand 2019: 2279, Stand 2020: 2298) angepassten Valideneinkommen von Fr. 92'193.71 ($Fr. 91'431.45 : 2279 \times 2298$) gegenübergestellt werden, würde eine Erwerbseinbusse von Fr. 68'076.57 oder ein Invaliditätsgrad von gerundet 74% resultieren, womit ebenfalls ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente gegeben wäre (vgl. E. 1.2). 7

Zusammenfassend ist der Beschwerdeführer somit mangels wirtschaftlich wertbarer Restarbeitsfähigkeit seit 26. Februar 2020 vollständig erwerbsunfähig. Bei einer ausgewiesenen vollständigen Arbeitsunfähigkeit seit 26. Februar 2020 (Urk. 8/99/2) und mit Blick auf das Erhöhungsgesuch vom 25. Mai 2020 ist die Dreiviertelsrente ab 1. Mai 2020 auf eine ganze Rente zu erhöhen (Art. 88a Abs. 2 in Verbindung mit Art. 88 bis

Abs. 1 lit. a IVV; vgl. E. 1.4). Die Beschwerde ist folglich in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. Februar 2021 aufzuheben und dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 1. Mai 2020 eine ganze Rente zuzusprechen ist. 8.8.1

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu prüfen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand sowie unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- festzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 8.2

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 praxis gemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- ist die Prozessentschädigung vor liegend auf Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gut heissung der Beschwerde wird die angefochtene

Verfügung vom 1. Februar 2021 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. Mai 2020 Anspruch auf ganze Rente der Invalidenversicherung hat. Im Übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- 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 Dr. Kreso

Glavas - 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 Hurst Stadler

E. 8

/

E. 9

3).

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