

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00198 vom 30. September 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00198

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00198 du 30 septembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00198 del 30 settembre 2021

Erwägungen

E. 1

) bei. Am 26. Juni 2020 informierte die IV-Stelle den Versicherten darüber, dass aufgrund seines Gesundheitszustands aktuell keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 6/27). In der Folge veranlasste sie eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. Z.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH (Expertise vom 4. Dezember 2020, Urk. 6/36/ 3-39). Mit Vorbescheid vom 8. Januar 2021 (Urk. 6/38) stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abwe isung des Leistungsbegehrens in Aussicht, wogegen dieser am 22. Januar 2021 (unbegrün deten) Einwand (Urk. 6/39) erhob. Am 25. Februar 2021 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren des Versicherten verfügungsweise ab (Urk. 2).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es 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 gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

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 aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensver gleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditäts grad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

E. 1.2

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 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).

E. 1.4

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b.

die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. 1.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 18. März 2021 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Verfügung vom 25. Februar 2021, weitere Abklärungen und die Zusprache von beruflichen Massnahmen oder einer Rente. Mit Beschwerdeantwort vom 26. April 2021 (Urk. 5) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 27. April 2021 mitgeteilt wurde (Urk. 7). Am 15. Juni 2021 ging der Bericht des Zentrums A. (Urk. 8) beim Gericht ein, welcher den Parteien am 16. Juni 2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die leistungsabweisende Verfügung vom 25. Februar 2021 (Urk. 2) damit, dass gemäss den medizinischen Abklärungen die ausgewiesenen Diagnosen keine länger andauernde oder bleibende Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hätten. Es bestehe seit spätestens der Begutachtung durch Dr. Z.____ eine volle Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten (S. 1). In der Beschwerdeantwort vom 26. April 2021 (Urk. 5) präzisierte die Beschwerdegegnerin, dass die Beurteilung der gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers schlüssig sei und keine andere Schlussfolgerung zulasse (S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber gab der Beschwerdeführer an (Urk. 1), dass es ihm gesundheitlich nicht viel besser gehe als im April 2019 und sein behandelnder Arzt ihn weiterhin als zu 100% arbeitsunfähig einschätze, dies im Gegensatz zu Dr. Z.____, die in ihrem Gutachten vom Dezember 2020 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert habe. 3.

3.1

Dr. Z.____ führte in ihrem psychiatrischen Gutachten vom 4. Dezember 2020 (Urk. 6/36/3-39) folgende Diagnosen auf (S. 30): - mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - keine (mehr) - ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - PTBS, gegenwärtig klinisch remittiert (ICD-10 F43.1), überlappend mit - Anpassungsstörung mit längerer, teilweise agitierter, depressiver Reaktion, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F43.21) bei - psychosozialer Belastungssituation: - Probleme mit Bezug auf Berufstätigkeit und Arbeitslosigkeit (ICD-10 Z56) - Probleme mit Bezug auf den engeren Familienkreis, einschliesslich familiärer Umstände und Partnerschaft (ICD-10 Z63) - Probleme mit Bezug auf Migration und transkulturelle Ehe

(-scheidung; ICD-10 Z60.3) - Probleme mit Bezug auf die Wohnbedingungen und wirtschaftlichen Verhältnisse (ICD-10 Z59)

Die Gutachterin führte aus, dass beim Beschwerdeführer bis zum Jahr 2019 keine Hinweise auf ein etwaiges klinisches posttraumatisches Belastungssyndrom oder sonstige psychische Störungen oder Traumafolgestörungen (abgesehen von vorübergehenden Alkoholproblemen 1997 nach der Demilitarisierung und beim Übergang vom « Heldenstatus » ins « Zivilleben ») zu eruieren gewesen seien. Die Tatsache, dass der Beschwerdeführer – um seinen Vaterpflichten nachzukommen – im November 2011 in die Schweiz gekommen sei und damit endgültig auf eine höhere Berufskarriere verzichtet und seine Frau keinen Schritt zur Kompromissfindung gemacht habe, obwohl sie auch ein zweites Mal ohne Rücksprache mit ihm schwanger geworden sei, sei im gutachterlichen Gespräch ein zentrales biographisches Belastungsthema gewesen.

Der Beschwerdeführer habe ein lädiertes Selbstbild als Mann durch die Rückstufung auf das Niveau des Hausmanns mit seiner Frau als Kostgewinnerin geschildert (S. 27). Aus dem Diskurs des Beschwerdeführers gehe ein jahrelang belastetes Privatleben hervor, das im Jahr 2016 in seiner Ausschliessung aus dem ehelichen Haushalt gipfelt habe, wobei das Ehepaar seither faktisch getrennt gelebt habe und die Ehe im Dezember 2019 geschieden worden sei. Das Berufsleben des Beschwerdeführers habe bis 2018 nicht in erheblichem Ausmass unter der schweren privaten Belastung gelitten. Er weise ab Sommer 2012 bis zu seiner Erkrankung im Mai 2019, ohne etwaige Phasen der Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit, eine durchgehende Tätigkeit als Putzmann, Hilfsmonteur, Logistiker und Hilfsarbeiter in einer Restaurantküche auf. Auf Berufsebene sei es ab Sommer 2018

durch einen Chefwechsel am Arbeitsplatz zu Belastungen gekommen und der Beschwerdeführer habe Mobbing respektive ausgrenzendes Verhalten durch das zusammengeschweisste Team aus B.____ und einen aggressiven Umgangsstil in der Küche geschildert, wobei der Chef im April 2019 einen Mitarbeiter mit einer Bratpfanne attackiert habe. Er habe sich dadurch am Arbeitsplatz in Gefahr gefühlt und habe nun erstmals optische Illusionen erlitten « wie im Krieg, wenn einer jemanden aus dem Hinterrück bespringen wolle »; der Geruch von Blut und Fleisch habe ihn – wie im Krieg – irritiert und gestört (S. 28). Die Gutachterin führte weiter aus, der Beschwerdeführer habe konkret traumarelatierte und durch Konfrontation mit Gewalt und Aggressivität getriggerte damalige optische Illusionen, nächtliche hypnagogische Pseudohalluzinationen, eine typische Schreckhaftigkeit,

Hyperarousal mit exacerbierter Schlafstörung und Dissoziationen beschrieben. Der Verlauf und die Heilung seien durch belastende Abklärungen eines anfänglich befürchteten, schliesslich aber nicht bestätigten Hirn-/Herzleidens im Oktober / November 2019, die Ehescheidung im Dezember 2019 und die Konfrontation mit dem neuen Partner der Exfrau im Laufe des Jahres 2020 erschwert worden. Der Beschwerdeführer habe anlässlich der Begutachtung einen trotzdem stetig bessernden Gesundheitszustand sowie eine normale Alltagsfunktionalität mit sozialen Interessen, Reisefreude, gemeinsamen Aktivitäten mit den Kindern und der Exfrau beschrieben (S. 29). Tatsächlich sei aktuell ein absolut normvarianter psychopathologischer Befund zu erheben. Eine klinisch relevante posttraumatische Kardinalsymptomatik in einer etwaigen Schwere, die Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben könnte, könne momentan nicht mehr festgestellt werden. Auch die normal-psychologische Anpassungsstörung in Folge langjähriger Ehekonflikte und Probleme durch Migration, Studien-/Karrierenack erscheine klinisch nicht mehr relevant respektive remittiert. Angesichts der bei der Begutachtung festzustellenden Remission der psychischen Störungen und der Normalisierung des psychopathologischen Befunds seien die psychiatrische, psychopharmakologische und psychotherapeutische Behandlung als erfolgreich zu bezeichnen und es seien keine etwaigen offenen therapeutischen Optionen zu nennen (S. 30, S. 32).

Unter dem Titel « Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit » hielt die Expertin fest, dass momentan keine psychopathologische Symptomatik festgestellt werden könne, welche eine etwaige Arbeitsunfähigkeit begründen könnten. Retrospektiv hätten im Zeitraum von Mai 2019 bis November 2019 wohl in abnehmenden Masse Symptome aus dem posttraumatischen Belastungskreis sowie eine agitierte depressive Symptomatik infolge der psychosozialen Umstände vorgelegen, die wahrscheinlich bis Sommer 2020 zu einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Danach habe die Arbeitsunfähigkeit wohl abgenommen und es sei spätestens seit dem Datum der Begutachtung (2. Dezember 2020) eine 100%ige Arbeitsfähigkeit zu attestieren. Betreffend die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit führte Dr. Z.____ aus, dass seit dem 2. Dezember 2020 für alle Tätigkeiten in der freien Wirtschaft, welche den Begabungen, der Ausbildung und den Interessen des Beschwerdeführers entsprächen, eine 100%ige Arbeitsfähigkeit vorliege. Die Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Anpassung an Regeln/Routinen und zur Planung/Strukturierung von Aufgaben seien intakt, ebenso die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit. Er sei uneingeschränkt urteils-/entscheidungs- und durchhaltefähig, seine sozialen Ressourcen seien wertvoll und seine Kontakt-, Gruppen-, Team- und Wegfähigkeit seien uneingeschränkt (S. 34 f.).

Die Gutachterin ergänzte

zur Arbeitsfähigkeit, dass die PTBS zwar an sich im Zusammenhang mit der biographischen Traumatisierung/dem Erschüttern des Selbsterlebens in den 90er Jahren stehe. Offenbar habe aber schon mehrere Jahre vor der (im März 2019) direkt zur Arbeitsunfähigkeit führenden klinischen Manifestation der PTBS

eine Belastungssituation vorgelegen, bedingt durch die ehelichen Probleme, den Abbruch des Studiums, die ambivalente Immigration in die Schweiz und die Trennung von der Ehefrau. Zu etwa 50 % sei schon die von Mai 2019 bis zum Zeitpunkt der Begutachtung attestierte Arbeitsunfähigkeit auf psychosoziale Belastungsfaktoren zurückzuführen gewesen (S. 31). 3.2

Der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Beschwerdeführerin, PD Dr. med. univ. C.____, Facharzt für Neurologie, führte in seiner Stellungnahme vom 14. Dezember 2020 (Urk. 6/37/6-7) aus, das psychiatrische Gutachten gehe detailliert auf die Aktenlage ein und erhebe umfassend selbsttätig Befunde, weshalb darauf abgestützt werden könne. Er wiederholte die in der Expertise genannten Diagnosen und ging für die bisherige Tätigkeit von folgender Arbeitsunfähigkeit aus: September 2019 bis Juni 2020 100 %; ab Juli 2020 80 %; ab August 2020 60 %; ab September 2020 40 %; ab Oktober 2020 20 %; ab 2. Dezember 2020 0 %. Die Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit verhalte sich parallel zu derjenigen in der bisherigen Tätigkeit. Das Belastungsprofil entspreche der bisherigen Tätigkeit und umfasse sowohl manuelle und intellektuelle Tätigkeiten als auch solche im sozialen Bereich (Urk. 6/37/6). 4. 4.1

Das Gutachten von Dr. Z.____ vom 4. Dezember 2020 (E. 3.1) entspricht den praxismässigen Anforderungen an den Beweiswert einer Expertise. So ist es für die streitigen Belange umfassend und gibt insbesondere Antwort auf die Frage nach dem Gesundheitszustand und der verbleibenden Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Es beruht sodann auf den notwendigen psychiatrischen Untersuchungen. Die Gutachterin berücksichtigte detailliert die geklagten Beschwerden und setzte sich damit auseinander (Urk. 6/36/3 -39 S. 22 f, S. 27 ff.). Die Expertise wurde sodann in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben, wobei sich die Gutachterin

differenziert zur Krankheitsentwicklung äusserte und Bezug auf die medizinischen Vorakten

nahm (S. 5 ff., S. 18 ff., S. 27 ff.). Schliesslich leuchtet die Expertise in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und die Schlussfolgerungen im Gutachten sind begründet.

So

legte Dr. Z.____

nachvollziehbar dar, dass beim Beschwerdeführer zwar eine PTBS sowie eine Anpassungsstörung vorliegen, welche aktuell indes soweit remittiert sind, dass spätestens seit dem 2. Dezember 2020 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in jeglicher Tätigkeit auszugehen ist (S. 30, S. 34 f.). Insbesondere zeigte die Gutachterin plausibel auf, dass mangels psychopathologischer Befunde zum Zeitpunkt der Begutachtung seither

nicht mehr die PTBS, sondern verschiedene krankheitsfremde Faktoren

die

als belastend empfundene Lebens situation des Beschwerdeführers dominieren. Auch unter Berücksichtigung der Verlaufsberichte der behandelnden Fachpersonen vom

Zentrum A.____ ist ferner nachvollziehbar, dass nach dem Auftreten der PTBS-Symptomatik im Frühjahr 2019 diese zwar für kurze Zeit neben einer reaktiven Depression hauptsächlich für die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers war (vgl. A.____ -Bericht vom 22. Juli 2019, Urk. 6/21/15-18) , nach Aufnahme der psychotherapeutischen Behandlung aber die Symptome gelindert werden konnten und krankheitsfremde Faktoren wie die virulenten Eheprobleme das Beschwerdebild massgeblich mit bestimmten. Denn auch die Fachpersonen vom

A.____ nannten am 14. Januar 2020 (Urk. 6/21/11-14) die Scheidung des Beschwerdeführers nunmehr als wesentlichen Belastungsfaktor. So sei es durch die Beziehungsproblematik zu einer Dekompensation des psychischen Zustandsbilds gekommen, jedoch zu keiner Zunahme der posttraumatischen Symptome.

In ihrem Bericht vom 10. Februar 2020 (Urk. 6/19) ergänzten sie dazu, dass sie die Reaktion des Beschwerdeführers auf die Scheidung zwar als adäquat beurteilen würden, diese aber - neben der PTBS-Symptomatik - die Rückkehr in einen geregelten Alltag und in eine Arbeitstätigkeit erschwere.

Am 25. Juni 2020 (Urk. 6/26) berichteten die Fachpersonen, dass die Halluzinationen rückläufig seien, womit die von der Gutachterin beschriebene Remission der PTBS-Symptomatik nachvollziehbar erscheint. Die Einschätzung der Gutachterin, dass die seit Mai 2019 attestierte Arbeitsunfähigkeit zur Hälfte durch die PTBS -Symptomatik, zur Hälfte aber auf krankheitsfremde Faktoren wie die belastende Scheidungssituation zurückzuführen war, ist vor diesem Hintergrund ebenfalls plausibel. Am 14. Juni 2021, das heisst vier Monate nach Verfügungserlass, reichten die behandelnden Fachpersonen vom

Zentrum A.____ einen weiteren Bericht ein. Grundsätzlich bildet in Bezug auf den massgebenden Sachverhalt rechtsprechungsgemäss der Verfügungserlass die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Eine davon abweichende ausnahmsweise Berücksichtigung des Berichts fällt ausser Betracht, da er an der Beurteilung der vorliegenden Streitfrage nichts zu ändern vermag.

Die Fachpersonen beschrieben darin im Wesentlichen die gleiche Befundlage wie schon in den vorhergehenden Verlaufsberichten. Der Bericht enthält insbesondere keine Tatsachen, welche die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses beeinflussen könnten und stellt damit die gutachterliche Einschätzung nicht in Frage . Vielmehr attestieren die Fachpersonen vom Zentrum A.____

dem Beschwerdeführer bei gleicher Befundlage weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, was zwar aus ihrer Optik und angesichts ihres Therapieauftrags verständlich ist. Da sie aber weder erläutern, weshalb die PTBS-Symptomatik zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit führt ,

noch inwiefern auch krankheitsfremde Faktoren bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit eine Rolle spielen, kann

für die vorliegenden Belange auch auf ihre neuerliche Einschätzung nicht abgestellt werden .

Somit ist gestützt auf die Einschätzung von Dr. Z.____

für die kurze Zeitspanne ab Mai 2019 bis Juni 2020 unter Berücksichtigung der krankheitsfremden Faktoren eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen mit gradueller Abnahme auf 0 % bis zum Zeitpunkt der Begutachtung im Dezember 2020.

Bei diesem Ergebnis erübrigt sich aus Verhältnismässigkeitsgründen die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens nach Massgabe von BGE 141 V 281 sowie BGE 143 V 418 (Urteil des Bundesgerichts 8C_629/2019 vom 8. November 2019 E. 4.2.4). 4.2

Es

stellt sich damit die Frage, wie sich diese im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns bestehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit erwerblich auswirkt und insbesondere ob sie zu einem rentenrelevanten Invaliditätsgrad und damit zu einem befristeten Rentenanspruch führt (E. 1.1 und E. 1.3).

Massgebend für die Berechnung des Valideneinkommens ist das im Jahr 2018 erzielte Einkommen von Fr. 44'150.50 als Küchenhilfe bei der Y.____-Stiftung (Urk. 6/22).

Das per 2018 massgebende Invalideneinkommen ergibt sich aufgrund der statistischen Daten der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE 2018). Ausgehend von einem monatlichen Einkommen von Fr. 5'417.-- (LSE 2018 TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1) ergibt sich nach Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (www.bsf.admin.ch

, Arbeit und Erwerb, Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit, detailierte Daten, Normalarbeitsstunden) für den Beschwerdeführer per 2018 ein Jahreseinkommen von Fr. 67'766.70. Da ab Mai von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen ist, führt dies zu einem zumutbaren Einkommen in der Höhe von Fr. 33'883.35.

Gründe für einen Abzug von diesem statistischen Durchschnittslohn sind nicht ersichtlich. Da von einer Tätigkeit im Kompetenzniveau 1 ausgegangen wird, rechtfertigen insbesondere die fehlende berufliche Ausbildung und die gegebenen (allenfalls ungenügenden) Sprachkenntnisse keinen Tabellenlohnabzug (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.3.4 mit Hinweis).

Da sich

bereits ab Mai 2020 bei einer Arbeitsunfähigkeit von 50 %

lediglich ein Invaliditätsgrad von 23 % ergibt ($([Fr. 44'150.50 - Fr. 33'883.35] \times 100 / 44'150.50 = 23.25$; vgl.

E. 1.1 und 1.3; eine parallel zu erfolgende Hochrechnung beider Einkommen auf das für die Invaliditätsbemessung massgebende Jahr 2020 entsprechend der Nominallohnentwicklung 2018 bis 2020 bliebe ohne Auswirkung auf das Resultat), hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente zu Recht verneint. Wie die gutachterlich dar gelegte gesundheitliche Situation zeigt, ist der Beschwerdeführer auch nicht von einer Invalidität bedroht (E. 1.4), so dass er auch keinen Anspruch auf Massnahmen der beruflichen Eingliederung der Invalidenversicherung hat. Dies bezüglich ist er auf das Angebot für arbeitsmarktliche Massnahmen der Arbeitslosenversicherung zu verweisen.

E. 5

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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, 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 Gräub-Schleiffer Marais

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