

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00274 vom 7. Juni 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-06-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00274](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00274)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00274 du 7 juin 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00274 del 7 giugno 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1. März 2021 verfügte die IV-Stelle im angekün digten Sinne (Urk. 8/ 69 und Urk. 8/76 = U rk. 2).

#### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invaliden versicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

#### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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 Beurtei lung 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. 1.3**

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.

#### **E. 1.4**

Nach der Rechtsprechung sind bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a IVV) analog anzuwenden (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C\_122/2020 vom 26. Februar 2021 E. 2). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten und damit der für die Abstufung oder Befristung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt des Rentenbeginns mit demjenigen im – nach Massgabe des analog anwendbaren Art. 88a Abs. 1 IVV festzusetzenden – Zeitpunkt der Anspruchsänderung (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C\_375/2017 vom 25. August 2017 E. 2.2 und 8C\_350/2013 vom 5. Juli 2013 E. 2.2 mit Hinweis).

#### **E. 1.5**

Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, oder eine Verminderung der Hilflosigkeit, des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs 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 andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

Art. 88a Abs. 1 IVV ist bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Rente analog anzuwenden (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_626/2017 vom 9. Mai 2018 E. 3.2). Das Bundesgericht wendet in solchen Fällen in der Regel den zweiten Satz dieser Bestimmung an und gewährt oder bestätigt eine höhere Rente drei Monate über die Veränderung des Gesundheitszustandes hinaus (Urteil des Bundesgerichts 8C\_670/2011 vom 10. Februar 2012 E. 5.1 mit Hinweisen; vgl. statt vieler auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_626/2017 vom 9. Mai 2018 E. 4). Ist aufgrund eines Gutachtens überwiegend wahrscheinlich, dass sich der Gesundheitszustand verbessert hat, nicht aber ersichtlich, wann diese Besserung eingetreten ist, kann es sich rechtfertigen, die Rente bereits auf den Zeitpunkt hin, in welchem sie festgestellt worden ist, herabzusetzen oder aufzuheben (Urteile des Bundesgerichts 9C\_687/2018 vom 16. Mai 2019 E. 2).

#### **E. 1.6**

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/ ee ). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen

vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

## **E. 2**

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 29. April 2021 Beschwerde und beantragte, es sei festzustellen, dass er über den 31. Mai 2020 hinausgehend Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Streitsache sei zur ordnungsgemässen Erledigung an die Vorinstanz zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 4. Juni 2021 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was dem Beschwerdeführer am 7. Juni 2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin führte im angefochtenen Entscheid aus, der Beschwerdeführer sei allein wegen Unfallfolgen gesundheitlich eingeschränkt, weshalb sie auf die Abklärungen der Suva abstelle. Seit dem Arbeitsunfall vom 10. Juli 2017 sei der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Gerüstmonteur voll arbeitsunfähig. Ab Juli 2018 habe er daher Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Spätestens seit Ende Februar 2020 sei er jedoch in einer leichten Tätigkeit ohne erhebliche Belastung auf das rechte Knie zu 80 % arbeitsfähig, womit der Invaliditätsgrad noch 22 % betrage und der Rentenanspruch per Ende Mai 2020 zu befristen sei (Urk. 2 S. 1 des Begründungsteils der Verfügung). Sodann habe der über keine berufliche Ausbildung verfügende Beschwerdeführer keinen Anspruch auf Umschulung. Für die Arbeitsvermittlung sei das regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zuständig und darüber hinaus seien keine beruflichen Massnahmen angezeigt (Urk. 2 S. 2 des Begründungsteils).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer wendet in seiner Beschwerde zusammengefasst dagegen ein, nachdem die Frühintervention in unverständlicher Weise abrupt abgeschlossen worden sei (Urk. 1 S. 5) und damals keine rechtmässige Abklärung des Eingliederungspotentials stattgefunden habe, dürfe nun - wegen des Grundsatzes «Eingliederung vor Rente», welcher auch im Revisionsfall gelte - erst nach Durchführung allfälliger geeigneter Eingliederungsmassnahmen gegebenenfalls eine Rentenaufhebung erfolgen (Urk. 1 S. 6). Des Weiteren bestreitet der Beschwerdeführer, dass eine wesentliche Besserung eingetreten sei. Die IV-Stelle habe sich dabei auf die kreisärztliche Stellungnahme berufen, welcher indes lediglich zu entnehmen sei, dass aktuell mit allfälligen weiteren ärztlichen Behandlungen keine Verbesserung mehr erzielt werden könne (Urk. 1 S. 6-7). Des Weiteren habe sich die Beschwerdegegnerin auf die versicherungsinterne Stellungnahme des

RAD vom 28. Mai 2020 gestützt, auf welche aufgrund der daran bestehenden erheblichen Zweifel nicht abgestellt werden dürfe. Namentlich habe die Suva einzig auf den Bericht des Kreisarztes

med. pract. A.\_\_\_\_, Facharzt

für Chirurgie, abgestellt, ohne dass dieser Rücksprache mit dem (unter anderem mittels Operationen) behandelnden Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie,

gehalten hätte, welcher ihn (den Beschwerdeführer) engmaschig begleitet und die relevanten Behandlungen und Operationen durchgeführt gehabt habe. Damit fehle es an einer unabhängigen medizinisch-arbeitsrechtlichen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit. Auf das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil könne nicht abgestellt werden. Der medizinische Sachverhalt und das medizinische Zumutbarkeitsprofil seien mittels einer verwaltungsexternen Expertise abzuklären ( Urk. 1 S. 7-8). Aufgrund des Zumutbarkeitsprofils sei er auf dem Arbeitsmarkt für Hilfstätigkeiten gar nicht einsetzbar, respektive weise er keine Erwerbsfähigkeit auf. Daher - und da er vor Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen erzielt habe - habe er Anspruch auf eine Umschulung, obwohl er über keine berufliche Ausbildung verfüge ( Urk. 1 S. 8).

### **E. 2.3**

In ihrer Beschwerdeantwort fügte die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung an, sie habe nur dann zusätzliche Abklärungen anzuordnen, wenn sich der Sachverhalt für die zu prüfenden Fragen aus den Akten nicht hinreichend erstellen lasse. Die vorhandenen medizinischen Unterlagen seien indes uneingeschränkt plausibel ( Urk. 7 S. 1-2).

Hinsichtlich der Frühintervention hielt sie fest, Massnahmen der Frühintervention seien nicht durchführbar gewesen, weil der Beschwerdeführer keinen Ausbildungskurs gefunden habe. Daher seien die Frühinterventionen zu Recht abgeschlossen worden. Ausserdem bestehe gemäss Art. 7d Abs. 3 IVG kein Rechtsanspruch auf Massnahmen der Frühintervention. Des Weiteren brachte sie vor, grundsätzlich gelte die Selbsteingliederungspflicht und dem Beschwerdeführer sei es zumutbar, sich selber einzugliedern. Überdies bestehe kein Anspruch auf eine Umschulung, da der Beschwerdeführer mit einer anderen an seinen Gesundheitszustand angepassten Hilfstätigkeit ein ähnliches Einkommen erzielen könne wie als ungelernter Gerüstbaumonteur. Den Anspruch auf Arbeitsvermittlung habe sie sodann zu Recht verneint, da der Beschwerdeführer nicht aus gesundheitlichen Gründen bei der Stellensuche eingeschränkt sei

(Urk. 7 S. 3).

### **3. 3.1**

Nach dem Unfall vom 10. Juli 2017, bei welchem der Beschwerdeführer von einer 80 Zentimeter hohen Stufe gestürzt war, entschied man sich vorerst für ein konservatives Therapieprozedere, wobei die Ärzte des Spitals C.\_\_\_\_ die Prognose sowohl bei konservativem als auch bei operativem Vorgehen als schlecht beurteilten (vgl. Unfallmeldung

vom 12. Juli 2017 [ Urk. 8/4/3] sowie die Berichte vom 10. Juli 2017 [ Urk. 8/3/2] und vom 6. September 2017 [ Urk. 8/3/8]). Diagnostiziert wurde im Bericht des Spitals C.\_\_\_\_

vom 17. Juli 2017 ein Status nach vorderer Kreuzbandruptur Knie rechts vor 10 Jahren mit/bei erneuter Ruptur am 10. Juli 2017, Hinterhornriss des lateralen Meniskus Knie rechts sowie Femoropatellargelenksarthrose, medial betonte Femorotibialgelenksarthrose (Urk. 8/3/6). Am 28. September 2017 wurde der Beschwerdeführer in die Klinik D.\_\_\_\_ überwiesen (Urk. 8/3/9), wo Dr. B.\_\_\_\_

Am 18. Januar 2018 am rechten Kniegelenk des Beschwerdeführers eine Arthroskopie vornahm mit Resektion eines posterolateralen Meniskuslappens, diversen Débridements sowie Auffüllen des tibialen Bohrkanals mit Allograft Spongiosa aus einem Femurkopf ( Operationsbericht vom 19. Januar 2018, Urk. 8/4/81) . Am 3. Juli 2018 erfolgte laut dem gleichentags verfassten Operationsbericht eine weitere Kniearthroskopie mit vorderer Re-Kreuzbandplastik mittels eines Quadrizepssehnentransplantates ( Urk. 8/ 19/56 ). 3.2

Dem Bericht der Klinik D.\_\_\_\_ vom 9. Juli 2019 betreffend die Jahreskontrolle nach der Kniearthroskopie mit vorderer Re-Kreuzbandplastik ist zu entnehmen, der Beschwerdeführer gebe massive Schmerzen medial an, auch wenn er von der Flexion in die Extension unter Belastung gehe. Gelegentlich schwellen das Knie etwas an und nach längerem Sitzen empfinde der Beschwerdeführer eine Kraftlosigkeit im Oberschenkel. Die Flexion des rechten Knies betrage 130 Grad im Vergleich zu 140 Grad bei dem linken Knie . In der Röntgenuntersuchung finde sich eine ausgeprägte retropatellare Arthrose mit Gelenkspaltver schmälern, Sklerosierung und osteophytärer Ausziehung, zusätzlich ein grosser Osteophyt am medialen Femurkondylus und die Patella sei nicht zentriert. Es bestehe nach wie vor eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, wobei eine Umschulung anzustreben sei (Urk. 8/26/22). 3.3

Am 27. August 2019 hielt Dr. B.\_\_\_\_ in der Krankengeschichte des Beschwerdeführers fest, im MRI hätten sich leider eine völlige Resorption des vorderen Kreuzbandtransplantates (VKB-Transplantat) sowie medial bereits arthrotische Veränderungen gezeigt . Es sei zuerst einmal konservativ vorzugehen mit weiter hin intensivem Aufbau training zwecks muskulärer Stabilisation sowie Versuch auch des Gewichtsverlustes. Es komme für den Beschwerdeführer höchstens eine sitzende Tätigkeit mit gelegentlichem Herumgehen in Frage (Urk. 8/ 26/17 ). Am 25. November 2019 klagte der Beschwerdeführer laut Krankengeschichte über eine Zunahme der Beschwerden und ein Instabilitätsgefühl, wobei sich anlässlich der Befunderhebung ausgeprägte Instabilitäten zeigten. Am 27. November 2019 schlug Dr. B.\_\_\_\_ eine Stabilisierung mittels erneuter Operation vor, wobei es sich um einen palliativen Eingriff handle (Urk. 8/28/8).

Auf eine weitere chirurgische Intervention wurde indes laut Eintrag von Dr. B.\_\_\_\_ in der Krankengeschichte aufgrund der sozialen Situation des Beschwerdeführers verzichtet (Urk. 8/ 39/4) . 3.4

Der kreisärztlichen Stellungnahme von med. pract . A.\_\_\_\_ vom 2. September 2019 ist zu entnehmen, es bestehe ein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung, allerdings könne diese jetzt noch nicht ausgewiesen werden, da mit der Resorption des Transplantates eine neue Situation eingetreten sei. Es müsse jetzt bis Ende 2019 trainiert werden. Frühestens dann sei ihm das Dossier wieder vorzulegen. Physiotherapie sei unbedingt weiterhin zu übernehmen. Der Beschwerdeführer sei zu 100 % arbeitsunfähig. Ein Zumutbarkeitsprofil sei frühestens Ende Jahr (2019) ausweisbar (Urk. 8/26/19-20). 3. 5

Am 26. Februar 2020 erfolgte die kreisärztliche Abschlussuntersuchung durch med. pract . A.\_\_\_\_ , anlässlich welcher der Beschwerdeführer laut dem Bericht vom 27. Februar 2020 über unveränderte Schmerzen bei längerem Sitzen sowie über Instabilität klagte. Ein laterales Anschwellen des rechten Knies trete nun bei längerem Stehen auf und er leide unter morgendlichen Anlaufschmerzen. Schmerzmittel nehme er jedoch nur noch unregelmässig ein - höchstens zwei- bis dreimal pro Monat . Zweimal pro Woche gehe er in die Physiotherapie, was ihm vor allem bezüglich des Muskelaufbaus etwas nütze. Gehen

könne er unverändert maximal zwei bis drei Stunden (Urk. 8/39/4).

Anhand der erhobenen Befunde schloss med. pract.

A.\_\_\_\_, die ein Jahr zuvor gemessen eine Atrophie habe unter der Physiotherapie deutlich abgenommen. Er diagnostizierte eine vordere Instabilität des rechten Knies bei erneutem Versagen des Kreuzbandtransplantates (Urk. 8/39/6). In seiner Beurteilung gelangte er zum Schluss, beim Beschwerdeführer sei es leider nicht zu einem guten Resultat gekommen. Es bestehe eine aktuell eindrückliche vordere Instabilität des rechten Knies mit positivem Pivot-Shift bei erneutem Versagen des Kreuzbandtransplantates. Als positiv zu werten

sei, dass der Beschwerdeführer immer noch über eine relativ gute Beweglichkeit verfüge und aktuell während praktisch sämtlicher Übungen schmerzfrei sei. Die Kniegelenksarthrose mache sich nun aber mit morgendlichen Schmerzen im Sinne von Anlaufschmerzen unter der Instabilität deutlich bemerkbar. Diese Instabilität stehe im Vordergrund und sollte eigentlich angegangen werden, aktuell sei eine Operation jedoch aus verschiedenen Gründen nicht indiziert. Eine Knieprothese rechts stehe angesichts des sehr jungen Alters des Beschwerdeführers ausser Frage. Diesbezüglich verweise er auf den Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 9. Januar 2020. Zusammenfassend hielt er fest, sämtliche gezeigten Einschränkungen seien auf den Unfall und die subsequenten Operationen zurückzuführen und medizinisch nachvollziehbar. Da momentan keine Operation durchgeführt werde, sei von einem medizinischen Endzustand auszugehen, da aktuell mit keinen weiteren ärztlichen Behandlungen eine Verbesserung erzielt werden könne. Der Beschwerdeführer könne mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr als Gerüstbauer arbeiten wegen zu schwerer Arbeiten, zu gefährlicher Arbeiten, zu häufigen Gehens auf Leitern und exponierten Gerüsten sowie Balancearbeiten. Es werde nun ein definitives, der neuen Situation angepasstes Zumutbarkeitsprofil erstellt: Zumutbar seien dem Beschwerdeführer das Heben und Tragen von leichten Lasten und das Hantieren mit Werkzeugen an der oberen Extremität. Arbeiten über Kopfhöhe sollten wenn möglich nicht durchgeführt werden. Die längerdauernde Haltung sollte zwischen Gehen, Stehen und Sitzen möglichst gleichmässig über den Tag hin abgewechselt werden. Zu vermeiden seien Arbeiten, welche ein Knien oder Kniebeugen erforderten oder Schläge und/oder Vibrationen auf das rechte Knie generierten. Ebenso sei abzusehen vom Gehen auf unebenem Gelände, vom Besteigen von Leitern sowie von Arbeiten, welche ein Gleichgewicht und/oder Balancieren erforderten. Das Gehen über lange Strecken sowie Treppensteigen könne manchmal stattfinden. Bei Einhaltung dieses Zumutbarkeitsprofils sei der Beschwerdeführer in seiner zeitlichen Leistung zu 20% eingeschränkt, denn er gebe aufgrund seiner Instabilität zeitabhängige und nachvollziehbare Beschwerden sowohl im Sitzen als auch im Stehen/Gehen an (Urk. 8/39/6-7).

Am 9. Mai 2020 hielt med. pract. A.\_\_\_\_ namentlich an seiner Zumutbarkeitsbeurteilung fest (Urk. 8/40/2-4). 3.6

RAD-Arzt Dr. Z.\_\_\_\_

hielt in seiner Stellungnahme vom 28. Mai 2020 fest, gemäss den Suva-Akten liege als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine vordere Instabilität und beginnende posttraumatische Arthrose des rechten Kniegelenkes bei erneutem Versagen/vollständiger Resorption des VKB-Transplantates vor (Urk. 8/44/5). Es handle sich um einen somatischen

und rein unfallbedingten Gesundheitsschaden. Die medizinische Phase sei vorerst abgeschlossen, der Gesundheitsschaden mittlerweile stabil. Aufgrund der uneingeschränkt plausiblen aktenkundigen Angaben inklusive der kreisärztlichen Beurteilung sei für die bisherige Tätigkeit als Gerüstbauer eine durchgehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 10. Juli 2017 ausgewiesen. Angepasste Tätigkeiten seien seit dem 13. März 2019, als die erste kreisärztliche Untersuchung stattgefunden habe, wieder zu 80 % zumutbar (Urk. 8/44/6). 4.

#### 4.1

Die IV-Stelle stellte hinsichtlich der medizinischen Situation auf die von ihrem RAD -Arzt für schlüssig befundene kreisärztliche Stellungnahme vom 27. Februar 2020 ab. Dass die zuletzt ausgeübte schwere Tätigkeit bei somatisch bedingter Instabilität und Schmerzen im rechten Knie nicht mehr ausgeübt werden kann (Urk. 8/39/7), ist ohne Weiteres nachvollziehbar und steht zudem in Einklang mit sämtlichen übrigen Beurteilungen. So ging Dr. B. \_\_\_\_

bereits am 26. Oktober 2017 davon aus, als Gerüstbauer könne der Beschwerdeführer wahrscheinlich nie mehr voll arbeiten (Urk. 8/3/10). Am 24. Juli 2018 ging er weiterhin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aus (Urk. 8/18) - wie auch nach wie vor im Sommer 2019 (Urk. 8/26/22, Urk. 8/26/17).

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit lässt sich den medizinischen Akten entnehmen, dass die die postoperative Jahreskontrolle durchführende Ärztin der Klinik D. \_\_\_\_

dem Beschwerdeführer am

9. Juli 2019 nahelegte, eine Umschulung anzustreben (Urk. 8/26/22), was auf eine gewisse Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit hin weist. Am 27. August 2019 gab Dr. B. \_\_\_\_ an, höchstens eine sitzende Tätigkeit mit gelegentlichem Herumgehen komme in Frage (Urk. 8/26/17).

In der Folge verbesserte der Beschwerdeführer mittels Physiotherapie seine Muskelkraft, wodurch die Atrophie deutlich abnahm (Urk. 8/39/6). Anhand der anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung noch vorhandenen Einschränkungen ausschliesslich des rechten Knies ist nachvollziehbar, dass dem Beschwerdeführer grundsätzlich Tätigkeiten zumutbar sind, welche das Knie weder belasten noch - wie beispielsweise Balancearbeiten oder das Besteigen von Leitern - eine gute Kniestabilität erfordern, und welche überdies leicht und wechselbelastend sind. Da den vorhandenen Einschränkungen bei der Formulierung des Zumutbarkeitsprofils gebührend Rechnung getragen wurde, spricht nichts gegen eine solche Tätigkeit. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer sowohl im Sitzen als auch im Stehen/Gehen zeitabhängig Beschwerden verspürt, fand dadurch Berücksichtigung, dass die zeitliche Zumutbarkeit um 20 % reduziert wurde (Urk. 8/39/7), womit ein erhöhter Pausenbedarf ausreichend abgedeckt ist. Es sind keinerlei medizinische Berichte vorhanden, welche auch nur die geringsten Zweifel an der in sich schlüssigen kreisärztlichen Beurteilung zu erwecken vermöchten. Diese ist daher beweiskräftig (vgl. vorstehende E. 1.6).

Des Weiteren trifft der Einwand des Beschwerdeführers, med. pract. A. \_\_\_\_ habe sich nur zur Frage der Zulässigkeit des Fallabschlusses und gar nicht zur Frage der Restarbeitsfähigkeit geäußert (Urk. 1 S. 7), offenkundig nicht zu (vgl. die Beurteilung in

Urk. 8/39/6-7) . Auch dass der Kreisarzt keine namhafte Besserung mehr erwartete, spricht nicht dagegen, dass es zuvor zu einer Verbesserung in dem Sinne gekommen ist, dass dem Beschwerdeführer eine leidensadaptierte Tätigkeit wieder zu 80 % zumutbar ist.

Die Beschwerdegegnerin schloss nicht aufgrund der kreisärztlichen Angabe, dass keine namhafte Besserung mehr zu erwarten sei, auf eine Verbesserung, wie der Beschwerdeführer dies darstellt (Urk. 1 S. 7 Ziff. 16). Vielmehr folgerte sie daraus, dass nun eine adaptierte Tätigkeit zu 80 % zumutbar ist, dass eine Verbesserung stattgefunden haben musste, was angesichts der - wie eingangs dieses Abschnitts dargelegt - überzeugenden Festlegung der 80%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit nachvollziehbar ist. Eine Rücksprache mit dem behandelnden Arzt, deren Unterbleiben der Beschwerdeführer moniert (Urk. 1 S. 7 Ziff. 19), hat sodann nicht zwingend stattzufinden. Vielmehr steht der Entscheid, ob eine Rücksprache mit den behandelnden Ärzten angezeigt ist, grundsätzlich im Ermessen der Experten. Ein Rechtsanspruch hierauf besteht nicht (Urteil e des Bundesgerichts 8C\_646/2012 vom 14. März 2013 E. 3.2.1.1,

9C\_191/2017 vom 15. Februar 2018 E. 5.2.3, je mit Hinweisen), weshalb das entsprechende Argument des Beschwerdeführers nicht verfängt.

Dass die IV-Stelle erst ab der kreisärztlichen Untersuchung vom 26. Februar 2020 von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen ist, überzeugt vor dem Hintergrund, dass die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit zuvor offenbar stark schwankte. So lag laut med. pract. A. \_\_\_ im März 2019 eine vollzeitliche Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit vor (Urk. 8/22/12), doch zeigten sich dann im August 2019 eine völlige Resorption des VKB-Transplantats sowie medial ber eits arthrotische Veränderungen, woraufhin med. pract. A. \_\_\_ sinngemäss die Zumutbarkeit einer angepassten Tätigkeit bis Ende 2019 verneinte, wobei bis dahin unter Fortführung der Physiotherapie zu trainieren sei (Urk. 8/26/19-20). Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 26. Februar 2020 zeigte sich dann bei auch subjektivem Nutzen der Physiotherapie hinsichtlich des Muskelaufbaus (Urk. 8/39/4) eine verminderte Atrophie (Urk. 8/39/6). Folglich ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle dem Beschwerdeführer von Juli 2018 - als das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG bestanden war - bis Ende Mai 2020 (drei Monate nach der Verbesserung, vgl. E. 1.5 vorstehend) eine ganze Invalidenrente zugesprochen hat.

Da anhand der überzeugenden kreisärztlichen Beurteilung vom 27. Februar 2020 indes eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auszumachen ist, ist für den Rentenanspruch ab Juni 2020 die 80%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit massgebend.

#### 4.2

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die attestierte Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sei nicht verwertbar, da ihm nur Hilfstätigkeiten offen stünden, er aber keine körperlichen Anstrengungen erbringen könne (Urk. 1 S. 8

Ziff. 20).

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis).

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot von und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf. Das gilt 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; Urteil des Bundesgerichts 9C\_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 5.1). Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_910/2011 vom 30. März 2012 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C\_434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1 und 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.1, je mit weiteren Hinweisen).

Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 4.3.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 132 zu Art. 28a).

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch leichte Hilfsarbeiten, zum Beispiel leichte Überwachungs-, Prüf- und Kontrollarbeiten in der Industrie oder die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten sowie Sortierarbeiten, welche allesamt keine besonderen Qualifikationen erfordern (Urteil des Bundesgerichts 8C\_599/2015 {T 0/2} vom 22. Dezember 2015 E. 5.1). Der Beschwerdeführer ist zudem noch relativ jung und in einem hohen Pensum von 80 % arbeitsfähig. Überdies erfordern einfache und repetitive Tätigkeiten weder gute Sprachkenntnisse noch ein besonderes Bildungsniveau (Urteil des Bundesgerichts 9C\_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.2 mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_633/2013 vom 23. Oktober 2013 E. 4.2), womit nichts gegen eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers spricht. Folglich bleibt zu prüfen, wie sich die 80%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt. 5.

## 5.1

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

Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener 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). 5.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 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) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/ Reichmuth, a.a.O., Rn 55 f. zu Art. 28a). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3).

Die IV-Stelle ermittelte das Valideneinkommen zur Festsetzung des Invaliditätsgrades anhand der LSE, wobei sie auf den Lohn im Bau- und Gewerbe abstellte (Urk. 8/43/1). Dem lag die Überlegung zugrunde, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls für eine maximale Einsatzdauer von drei Monaten temporär angestellt war (vgl. Urk. 8/66/10). Im Übrigen existiert die letzte Arbeitgeberin, die Y. AG, mittlerweile nicht mehr (vgl. Publikation im Schweizerischen Handelsamtsblatt SHAB vom 17. August 2021, Tagesregister-Nr. ... vom 12. August 2021, im Internet abrufbar). Vor diesem Hintergrund, und da der Beschwerdeführer in der Regel jeweils im Baugewerbe tätig gewesen war (vgl. Urk. 8/15/1), blieb dieses Vorgehen der Beschwerdegegnerin zu Recht unbeanstandet.

Gemäss LSE 2018, Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, privater Sektor, Wirtschaftszweig 41-43 «Baugewerbe», Kompetenzniveau 1, betrug das monatliche Einkommen für Männer Fr. 5'622.--. Unter Angleichung an die im Jahr 2020 im Baugewerbe betriebsübliche Arbeitszeit von 41.3 Stunden (vgl. Tabelle T 03.02.03.01.04.01 Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen) ergibt sich ein Betrag von gerundet Fr. 69'657.-- pro Jahr (Fr. 5'622.-- x

## **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

### **E. 6.1**

Nach ständiger Rechtsprechung ist im Regelfall eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten, sofern die versicherte Person bei Aufhebung der Invalidenrente das 55. Altersjahrs noch nicht vollendet hat

und keine Rentenbezugsdauer von mindestens 15 Jahren aufweist (Urteile des Bundesgerichts 9C\_231/2015 vom 7. September 2015 E. 2,

9C\_228/2010 vom 26. April 2011

E. 3.1) .

Solche Gründe, welche die Selbsteingliederungsmöglichkeit erheblich schmälern würden, sind beim Beschwerdeführer nicht vorhanden, womit ihm zuzumuten ist, seine wiedererlangte Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten.

Im Übrigen dient der vom Beschwerdeführer angerufene Grundsatz «Eingliederung vor Rente» der korrekten Umsetzung von Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG, wonach nur Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, einen Rentenanspruch haben. Wenn hingegen der Rentenanspruch durch allenfalls noch vorzunehmende berufliche Eingliederungsmassnahmen nicht mehr beeinflusst werden kann, beispielsweise weil bereits zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung über den Rentenanspruch kein rentenbegründender Invaliditätsgrad gegeben ist, kann die Verwaltung auch ohne vorgängige Prüfung von Eingliederungsmassnahmen über den Rentenanspruch befinden (Urteil des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 5.2.2).

Da im vorliegenden Fall im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 11. März 2021 kein Rentenanspruch mehr resultiert (vgl. vorstehende E. 5.5), erfordert der Grundsatz «Eingliederung vor Rente» keine Prüfung von Eingliederungsmassnahmen vor dem Entscheid über den Rentenanspruch.

#### **E. 6.2.1**

Nichtsdestotrotz bleibt zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen hat. Die Beschwerdegegnerin verneinte im Begründungsteil der angefochtenen Verfügung den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Umschulung sowie auf Arbeitsvermittlung (Urk. 2 S. 2 des Begründungsteils). Der Beschwerdeführer beanstandet diesen Entscheid in seiner Beschwerde hinsichtlich des Anspruchs auf Umschulung (Urk. 1 S. 8 Ziff. 21).

#### **E. 6.2.2**

Gemäss Art. 17 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 Abs. 1 IVV Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen.

Nach der Rechtsprechung ist unter Umschulung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, der vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen versicherten Person eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der «annähernden Gleichwertigkeit» nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit. In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 130 V 488 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C\_623/2020 vom 8. März 2021 E. 2 mit Hinweisen). Schliesslich setzt der Anspruch auf Umschulung voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2, 124 V 108 E. 2a und b mit Hinweisen).

### **E. 6.2.3**

Mit seinem Invaliditätsgrad von 22 % erreicht der Beschwerdeführer die erforderliche Erwerbseinbusse von etwa 20 %, respektive erfüllt er die Voraussetzung der leistungsspezifischen Invalidität der Umschulung. Dass die versicherte Person über eine berufliche Ausbildung verfügen müsste, um Anspruch auf eine Umschulung haben zu können, wovon die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid sinngemäss ausgeht (Urk. 2 S. 2 des Begründungsteils), ist nicht der Fall (vgl. vorstehende E. 6.2.2 erster Abschnitt). Eine Umschulung in eine besser entlohnte Tätigkeit ist nicht per se ausgeschlossen. Solange diese der Wiederherstellung der verloren gegangenen Erwerbsfähigkeit dient und nicht zu einer im Vergleich zum Zeitpunkt vor Eintritt der Invalidität verbesserten Erwerbslage führt, spricht nichts dagegen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_580/2021 vom 4. Februar 2022 E. 3.2.2 sowie

Art. 6 Abs. 1 bis IVV).

So differenziert auch der Invaliditätsbegriff nach Art.

### **E. 6.2.4**

Die sich aus Art. 8 Abs. 1 IVG ergebenden Teilgehälter des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes werden bei der Umschulung nach Art.

### **E. 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. 12**

: 40 x 41.7 ), welcher sich zufolge der um 20 % verminderten Arbeitsfähigkeit auf Fr. 54'213.-- reduziert (0,8 x Fr. 67'766.67 ). 5.4

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/aa-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C\_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2).

Mit Blick auf diese Rechtsprechung sowie angesichts dessen, dass die um 20 % verminderte zeitliche Leistung bereits bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt wurde, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs verzichtet hat. 5.5

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 69'657.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 54'213.-- ergibt sich eine Einkommenseinbusse von Fr. 15'444.-- und damit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 22 % (Fr. 15'444. -- : Fr. 69'657.-- x 100). 6.

## **E. 17**

IVG voll wirksam. Die Invalidenversicherung hat nur umzuschulen, soweit dies zur Wiedereingliederung, begrenzt durch das vor dem Invaliditätseintritt innegehabte Erwerbsniveau, notwendig (erforderlich) ist. Weiter verlangt ist die Eignung der Massnahme, aber auch Eignung der versicherten Person, das heisst, diese muss objektiv und subjektiv eingliederungsfähig sein (Meyer/Reichmuth, a.a.O., Rn 45 zu Art. 17). Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_792/2019 vom 28. Februar 2020 E. 3.2).

Der Beschwerdeführer ist in seiner ursprünglichen Tätigkeit als Gerüstbauer auf Dauer nicht mehr arbeitsfähig, woraus ohne zusätzliche berufliche Ausbildung eine für einen Umschulungsanspruch wesentliche Erwerbseinbusse von mindestens 20 % resultiert (vgl. E. 5 vorstehend). Dass diese Erwerbseinbusse grösstenteils eine Folge der zeitlichen Reduktion der Arbeitsfähigkeit darstellt, ist nicht von Belang (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_580/2021 vom 4. Februar 2022 E. 3.1 und E. 3.2.2).

Um die durch die Invalidität erlittene Erwerbseinbusse dauerhaft auszugleichen, ist vorliegend eine Umschulung notwendig. Die Eignung der Umschulung ist unter Berücksichtigung der konkreten in Aussicht zu nehmenden Umschulungsmassnahme zu prüfen.

Objektiv ist der Beschwerdeführer eingliederungsfähig, ist er doch in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig. Hinweise auf eine subjektive Eingliederungsunfähigkeit im Sinne einer Eingliederungsunwilligkeit sind keine aktenkundig. Daraus, dass er im Beschwerdeverfahren eine ganze Invalidenrente beantragt hat (Urk. 1 S. 2), kann nicht darauf geschlossen werden, dass er auch im Falle des Nichtdurchdringens mit diesem Antrag kein Interesse an beruflichen Massnahmen hat. Vielmehr wies er immerhin in der Begründung seiner Beschwerde auf seinen Anspruch auf eine Umschulung hin (Urk. 1 S. 8 Ziff. 21). Der Beschwerdeführer hat Jahrgang 1982 (Urk. 8/1/1

Ziff. 1.1), womit auch die Dauer des zu erwartenden Erwerbslebens erheblich ist.

Zusammenfassend erfüllt der Beschwerdeführer grundsätzlich die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Umschulung und das von der Beschwerdegegnerin für die Verneinung eines Umschulungsanspruches angeführte Argument der fehlenden beruflichen Ausbildung verfährt nicht. Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass die angefochtene Verfügung hinsichtlich der Verneinung des Anspruchs auf Umschulung aufzuheben ist mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Umschulung hat, soweit die übrigen Voraussetzungen für eine solche erfüllt sind. 7.

7.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie den Parteien je zur Hälfte aufzuerlegen (vgl. nachfolgende E. 7.2). 7.2.7.2.1

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streit Sache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Als weitere Bemessungskriterien nennt § 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV

SVGer) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Wurden zusätzlich zu den Rechtsbegehren, hinsichtlich derer die Beschwerde führende Person obsiegt hat, weitere Leistungen beantragt, denen nicht entsprochen wurde, so ist die Parteientschädigung zu reduzieren (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_568/2010 vom 3. Dezember 2010 E. 4.1). 7.2.2

Der Beschwerdeführer beantragte die Zusprache einer Rente über den 31. Mai 2020 hinaus und eventualiter die Rückweisung an die Vorinstanz ( Urk. 1 S. 2). Da die angefochtene Verfügung lediglich bezüglich der Verneinung des Anspruchs auf Umschulung zu Recht beanstandet wurde, rechtfertigt es sich vorliegend, die grundsätzlich zu bejahende Parteientschädigung um die Hälfte zu reduzieren.

In Anwendung obiger Kriterien ist die um die Hälfte reduzierte Parteientschädigung vorliegend auf Fr. 1'000.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. März 2021 insoweit abgeändert wird, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Umschulung im Sinne der Erwägungen hat, soweit die übrigen Voraussetzungen für eine solche erfüllt sind.

Im Übrigen - namentlich betreffend den Rentenanspruch - wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt ) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Nicole Schnoor - 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrWidmer

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