

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00353 vom 6. Juni 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-06-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00353

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00353 du 6 juin 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00353 del 6 giugno 2022

Erwägungen

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 Invalidenversicherung (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 bzw. 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 nachfolgend 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 Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

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 her stellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.4

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). 2.

Die Beschwerdegegnerin erwog, zumutbar sei eine leichte manuelle Tätigkeit. Der Beschwerdeführer könne bis zur Frühpensionierung im Dezember 2021 bei seinem bisherigen Arbeitgeber an einem Schonarbeitsplatz weiterarbeiten. Die Berechnung des Invaliditätsgrades basiere auf den Erhebungen des Unfallversicherers. Es resultiere ein Invaliditätsgrad von 20 % (Urk. 2). Dem hielt der Beschwerdeführer den Bericht von Dr. Z. ___ vom 11. Mai 2021 entgegen (vgl. Urk. 1 und 3) und reichte später kommentarlos einen weiteren Bericht vom 7. Juni 2021 ein (vgl. Urk. 4).

E. 2

Gegen die Verfügung vom 21. April 2021 erhob der Versicherte mit Eingabe vom 12. Mai 2021 (Urk. 1), vertreten durch die TCL Treuhand Versicherungen & Immobilien AG sowie unter Beilage eines Arztberichts (Urk. 3),

Beschwerde. Er beantragte sinngemäss, die Verfügung aufzuheben und die Sache an die IV-Stelle zurück zuweisen, damit diese nach weiteren Abklärungen neu über seinen Rentenanspruch verfüge; unter Auflage der Kosten des Verfahrens an die IV-Stelle (vgl. Urk. 1). Die Beschwerde wurde innert der vom Gericht

hierfür mit Verfügung vom 1. Juni 2021 angesetzten Frist (Urk. 6) rechtsgültig unterzeichnet (Urk. 8 und 9). Mit Begleitbrief vom 10. Juni 2021 (Urk. 10) reichte der Versicherte einen weiteren Arztbericht (Urk. 11)

ein. In der Folge wurde der IV-Stelle mit Verfügung vom 18. Juni 2021 unter Beilage aller eingereichten Unterlagen eine 30-tägige Frist zur Einreichung der Beschwerdeantwort angesetzt (Urk. 12). Mit Eingabe vom 2. August 2021 (Urk. 13), die dem Versicherten mit Verfügung vom 3. August 2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 15), schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

Im Übrigen wies die Suva die vom Versicherten gegen ihre erwähnte Verfügung vom 24. Februar 2021 erhobene Einsprache am 30. April 2021 ab. Gegen jenen Einsprachenentscheid erhob der Versicherte am 14. Mai 2021 wiederum Beschwerde am Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich. Das in diesem Zusammenhang unter der Prozess-Nr. UV.2021.00114

angelegte Verfahren wird ebenfalls mit Entscheid heutigen Datums erledigt. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

Im Übrigen sieht der am 1. Januar 2022 in Kraft getretene Art. 28b Abs. 4 IVG ebenfalls einen Mindestinvaliditätsgrad von 40

% vor.

E. 10

-11). 3. 3.1

Offensichtlich übernahm die Beschwerdegegnerin – wie am « Roundtable » gegen über allen Beteiligten angekündigt (vgl. Urk. 14/17/7) – das Zumutbarkeitsprofil und den Einkommensvergleich aus der Verfügung des federführenden Unfallversicherers vom 24. Februar 2021 (vgl. Urk. 18/3 oben, Urk. 14/20) . Bereits mit

der bei den Akten befindlichen Kopie des Schreibens des Unfallversicherers an den Beschwerdeführer vom 30. Oktober 2020 war die Beschwerdegegnerin detailliert über das Ergebnis der kreisärztlichen Untersuchung vom 24. August 2020 informiert worden (vgl. Urk. 14/15) . Der Beschwerdeführer machte denn auch zu Recht nicht geltend, dass ihm eine Anfechtung der Verfügung vom 21. April 2021 mangels hinreichender Kenntnis der Entscheidungsgrundlagen nicht möglich gewesen wäre, nachdem die Akten des Unfallversicherers sowohl ihm als auch seiner Vertretung aus dem Prozess-Nr. UV.2021.0014 bekannt sind . Es wird daher ergänzend auf diese verwiesen . 3.2

Wie dem erwähnten Schreiben vom 30. Oktober 2020 zu entnehmen ist, kam die Kreisärztin Dr. med. A.____ , Fachärztin für Chirurgie, im Rahmen ihrer Abschlussuntersuchung vom 24. August 2020 zum Schluss, der Beschwerdeführer sei in einer leichten manuellen Tätigkeit ganztags arbeitsfähig. Das Gewichtslimit in axialer Richtung bis Tischhöhe betrage knapp 10 kg und bei Abspreizbewegungen 2 bis 5 kg. Die Tätigkeit sollte ohne kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen, ohne einseitiges Abstützen, ohne kraftvolles Zupacken oder Bedienen von vibrierenden Maschinen mit rechts und ohne Besteigung von Leitern und Gerüsten sein (vgl. Urk. 14/15/2 ; ferner auch Urk. 14/13/7) .

3.3

Der Beschwerdeführer hatte ihr gegenüber angegeben , dass es ihm insgesamt seit der dritten Operation am Ellbogengelenk wesentlich besser gehe . Die Beweglichkeit habe sich verbessert, er leide aber immer noch unter einer verminderten Belastbarkeit und bei vermehrter Bewegung und Belastung unter Schmerzen im rechten Ellbogengelenk. Stören würden ihn vor allem die Sensibilitätsstörungen und Kribbelparästhesien im Bereich des rechten Ring- und Kleinfingers. Weiter gab er an, dass sich seit gut drei bis sechs Monaten keine wirkliche Veränderung im Bereich der rechten Schulter/des rechten Ellbogens gezeigt

habe (vgl. Urk. 14/183/11 f. im Prozess-Nr. UV.2021.00114). 3. 4

Zum Untersuch selbst hielt Dr. A.____ fest, die Beschwerden würden authentisch geschildert. Es würden sich eine endgradige Bewegungseinschränkung im Bereich der rechten Schulter sowie ein Streckdefizit und vor allem ein Supinationsdefizit im Bereich des rechten Ellbogengelenks sowie eine persistierende Nervus

ulnaris -Irrit at ion rechts zeigen (vgl. dazu im Detail Urk. 14/183/10 im Prozess-Nr. UV.2021.00114). Die aktuell erhobenen Befunde seien identisch mit den letzten Untersuchungsbefunden von Dr. Z.____ (vgl. dazu Urk. 14/146/2 unten im Prozess-Nr. UV.2021.00114) und Dr. B.____ (vgl. dazu Urk. 14/139/3 im Prozess-Nr. UV.2021.00114). In Zusammenschau der Unterlagen und in Anbetracht der Schwere der Verletzung liege insgesamt ein sehr gutes postoperatives, rehabilitiertes Ergebnis im Bereich der rechten Schulter und des rechten Ellbogens vor (vgl. Urk. 14/183/12 im Prozess-Nr. UV.2021.00114). 4. 4.1

Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte wird

nach der Rechtsprechung Beweiswert zuerkannt, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ ee mit Hinweis). Bei Entscheiden gestützt auf versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen, die im Wesentlichen oder ausschliesslich aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, sind jedoch strenge Anforderungen an die Beweis würdigung zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, ist eine versicherungsexterne medizinische Begutachtung im Verfahren nach Art. 44 ATSG oder ein Gerichts gutachten anzuordnen (etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_861/2018 vom 14. Juni 2019 E. 2.2 mit Hinweisen). 4.2

Vorliegend hat sich die über orthopädische Fachkenntnisse verfügende Kreis ärztin gestützt auf eigens erhobene klinische Befunde (vgl. Urk. 14/183/9 f. im Prozess-Nr. UV.2021.00114) und die lückenlosen Vorakten (mit insbesondere um fassenden bildgebenden und aktuellen neurologischen Abklärungen, vgl. Urk. 14/183/1-8 und 14/183/11 im Prozess-Nr. UV.2021.00114) zu sämtlichen vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden geäußert. Dabei setzte sie sich auch mit den fachärztlichen Berichten der behandelnden Arztpersonen auseinander und wies auf die übereinstimmenden Befunde hin.

Während sich die behandelnden Ärzte nicht zur Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten äusserten, lässt sich das von der Kreisärztin erstellte Zumutbarkeits profil – vorab der Verzicht auf kraftvolle Zug-, Stoss- und Drehbewegungen – gut mit dem vom Beschwerdeführer geschilderten Alltag vereinbaren (vgl. Urk. 14/183/9 im Prozess-Nr. UV.2021.00114). Er gab ihr gegenüber an, morgens leichte Haushaltstätigkeiten zu erledigen. Dabei würden Wischbewegungen zu vermehrten Schmerzen im Ellbogengelenk führen (vgl. auch Urk. 14/132/2 «aktuell» im Prozess-Nr. UV.2021.00114), während das Rüsten und Schneiden von Gemüse – wenn er selbst koche oder beim Kochen helfe – soweit ganz gut gehe. Um einen Topf mit 1 bis 1,5 Litern Wasser auszuleeren, müsse er die linke Hand zu Hilfe nehmen. Er versuche auch wieder Fitness zu machen, aber ab 1,5 kg komme es nach ein paar Bewegungen zu vermehrten Schmerzen und Blockaden im rechten Ellbogengelenk. Dass der Beschwerdeführer angab, nachts keine Schmerzen zu haben und nur bei Bedarf Schmerzmittel einzunehmen, wobei er im Regelfall wöchentlich ein bis

zwei Tabletten Pregabalin 50 mg benötige, legt zudem nahe, dass es sich um rein belastungsabhängige Beschwerden handelt und die Schmerzsituation trotz leichter Tätigkeiten im Alltag soweit kompensiert ist.

Im Übrigen beschrieb der Beschwerdeführer in der Kontrolluntersuchung im Dezember 2020 eine weitere Besserung von Extension und Flexion des Ellbogen gelenks bei weiterhin eingeschränkter Pronation und Supination. Er bestätigte, in neutraler Pronation/Supination bis zu 5 kg heben zu können und trotz weiterhin belastungsabhängiger Schmerzen im lateralen Ellbogen keine Schmerzmittel mehr einzunehmen (vgl. Urk. 14/199/2 im Prozess-Nr. UV.2021.00114).

Somit hat die Kreisärztin die medizinische Situation und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen einleuchtend begründet. Die von ihr postulierten möglichen Lasten von 2 bis 5 bzw. knapp 10 kg liegen nur unwesentlich über den vom Beschwerdeführer selbst geschätzten Belastbarkeitsgrenzen von 1,5 bzw. 5 kg und schränken das Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten nicht in relevantem Ausmass weiter ein (vgl. nachstehend E 5. 4). 4.3

Die vom Beschwerdeführer nachgereicht en jüngsten Berichte von Dr. Z.____ vermögen an der kreisärztlichen Beurteilung keinerlei Zweifel zu wecken. Dr. Z.____ hielt im Bericht vom 11. Mai 202 1 dafür, dass die noch grossen Ein schränkungen der Pro- und Supination gegen die Zumutbarkeit einer leichten manuellen Tätigkeit sprechen würden, zumal der Beschwerdeführer dabei permanent die fehlende Beweglichkeit [gemeint: im Ellbogengelenk] mit Schulter und Handgelenk kompensieren müsste, weshalb eine Überbelastung der benach barten Gelenke zu erwarten wäre (Urk. 3).

Am 7. Juni 2021 berichtete er, in den aktuellen Röntgenbildern zeige sich im Vergleich zu den Voraufnahmen vor einem Jahr ein stabiler Ellbogenzustand mit weiterhin Verdacht auf eine Weichteil-bedingte (ektopische Kalzifikationen) Beweglichkeitseinschränkung. Die Pronation habe leicht gebessert. Der Nerven zustand sei stabil bei immer noch lokalisiertem Tinelzeichen . Wenn der Beschwerdeführer beim Drehen in Supination forcieren, habe er Schmerzen und spüre wie eine Blockade im lateralen Ellbogen. Er mache weiterhin einmal wöchentlich Physiotherapie; Schmerzmittel nehme er keine mehr ein. Ein Kraft aufbauprogramm sei kompliziert, weil er nicht mehr als 1 kg mit Ellbogenflexion in Supination tragen könne (vgl. Urk.

E. 11

S. 2 unten) möglich sind, bestätigen auch die vom Beschwerdeführer nach eigenen Angaben ausgeführten leichten Reinigungs- und Küchenarbeiten. Insoweit ist es ohne Belang, dass sich die Ur sache dieser Bewegungseinschränkung (Oss i fikationen, Narbenbildung, neuro pathischer Schmerz oder Weichteilschaden) in den umfangreichen Untersuchungen nicht restlos klären liess (vgl. auch Urk. 14/105/3, 14/139/3 und 14/146/3 , alle im Prozess-Nr. UV.2021.00114). 4. 5

Zusammenfassend ist vollumfänglich auf die Arbeitsfähigkeitseinschätzung der Kreisärztin abzustellen. Anhaltspunkte dafür, dass dem Beschwerdeführer in einer optimal angepassten Tätigkeit nur ein Teilzeitpensum zumutbar wäre oder in einer solchen Tätigkeit eine verminderte Leistungsfähigkeit bestünde, was zu einer Herabsetzung des Invalideneinkommens führen würde, ergeben sich keine. Bei Einhaltung des kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofils ist weder von neu auf tretenden, massgeblichen Schmerzen im Ellbogengelenk noch von der Notwendigkeit von Ausweichbewegungen respektive einer

Überbelastung anderer Gelenke (bei auch limitierter Hebe- und Traglast) auszugehen.

Ergänzend sei auf den Bericht von Dr. Z.____ vom 3. März 2021 verwiesen, wo in dieser die Bewegungseinschränkungen des Ellbogens im Vergleich zur Gefühlsstörung mit Schmerzen bei Belastung als relativ geringfügig beurteilt (vgl. Urk. 14/224 im Prozess-Nr. UV.2021.00114), während der Beschwerdeführer – wie dargelegt – bereits im Herbst 2020 kaum respektive ab Ende 2020 gar kein Pregabalin mehr benötigte.

4.6

Der Vollständigkeit halber sei angemerkt, dass die Kreisärztin (vgl. Urk. 14/185/1 Frage 1 im Prozess-Nr. UV.2021.00114) mit den nach der letzten Operation bei gezogenen Neurologen (vgl. dazu Urk. 14/165/5 unten

und

Urk. 14/172/3 Mitte, beide im Prozess-Nr. UV.2021.00114) davon ausgeht, dass die multisegmentalen Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule degenerativer Natur und folglich für die Unfallversicherung unbeachtlich sind.

Aus den eingereichten Berichten von Dr. Z.____ ergeben sich indessen keine Hinweise darauf, dass durch diese Befunde (Diskushernie der Segmente C5/C6 sowie C6/C7 mit mittelschwerer neuroforaminaler Enge beidseits im Segment C6/C7 mit rechtsseitig betonter Kompression der Nervenwurzel C7 und leichter neuroforaminaler Enge rechts im Segment C7/Th1 mit Kontakt zur Nervenwurzel C8 rechts, Urk. 14/168/3 im Prozess-Nr. UV.2021.00114) die Arbeitsfähigkeit zusätzlich eingeschränkt würde.

Der

Neurologe Dr. med. C.____

diagnostizierte denn auch einzig eine sensomotorische,

axonale

Ulnarisläsion rechts cubital. Unter Zusammenschau der Schwere des Traumas und einer subkutanen Vorverlagerung seien die aktuellen Befunde mit der Nervenläsion cubital gut vereinbar. Hinweise für eine anhaltende Schädigung, d.h. pathologische Spontanaktivität oder Befunde im Nervenultraschall, welche ein scar

tethering oder eine Kompression vermuten liessen, könnten nicht objektiviert werden.

Ebenfalls fänden sich bei der Klinik und der Elektrophysiologie keine Hinweise, dass die rechtsseitigen Ellbogenschmerzen mit Ausstrahlung in den rechten Kleinfinger durch eine andere Ursache wie eine Radikulopathie zervikal verursacht würden. Zusätzlich vorhanden sei als Ursache bei den Schmerzen eine orthopädische, arthrogene Komponente und eine myotendinöse Komponente durch die Bizepssehne rechts (vgl. Urk. 14/172/3 und 14/172/5 im Prozess-Nr. UV.2021.00114).

Es besteht demnach kein Anlass, aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht von der kreisärztlichen Arbeitsfähigkeitseinschätzung – insbesondere dem bereits auf sehr leichte bis leichte Tätigkeiten beschränkten Belastungsprofil – abzuweichen. 4.7

Es bleibt zu ergänzen, dass das Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG) nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 7. September 2018 wie auch die sechsmonatige Karenzfrist nach der Anmeldung im März 2019 (Art. 29 Abs. 1 IVG) im September 2019 erfüllt waren. Dr.

med. B. ___ hielt in seinem Bericht vom 20. November 2019 alsdann fest, dass der postoperative Verlauf nach der Schulteroperation am 2. September 2019 subjektiv und objektiv gut und zeitgerecht sei. Es bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit auch von Seiten der Schulter bis Ende Jahr (vgl. Urk. 14/112/3 im Prozess-Nr. UV.2021.00114 ; vgl. auch Urk. 14/13/18 f.). Im Folgebericht vom 24. Februar 2020 erwähnte er keine Arbeitsunfähigkeit mehr (vgl. Urk. 14/139/2 f. im Prozess-Nr. UV.2021.00114) .

Unter Berücksichtigung der postoperativen Rekonvaleszenz im Rahmen der im Jahr 2019 durchgeführten Operationen (vgl. zur Rekonstruktion der Rotatorenmanschette

auch Alfred M. Debrunner , Orthopädie/Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl., Bern 2002, S. 730 f. «Nachbehandlung») kann dem kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil – das keine Vollbelastung, sondern im Wesentlichen nur sehr leichte Tätigkeiten vorsieht (vgl. E. 3.2) – somit ab 1.

Januar 2020 Gültigkeit beigemessen werden. Ab diesem Zeitpunkt unterlagen die Befunde bezüglich Ellbogen und Schulter denn auch keinen grossen Veränderungen mehr (vgl. E. 3.3 und 3.4 mit dortigen Verweisen ; zum Ellbogen ergänzend Urk. 14/113/2 und Urk. 14/132/2 im Prozess-Nr. UV.2021.00114). 5. 5.1

Aufgrund des ihm zumutbaren Vollzeitpensums in einer dem kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil entsprechenden Tätigkeit steht dem Beschwerdeführer ein genügend breites Spektrum an Verweistätigkeiten offen. So bestehen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt gemäss konstanter Rechtsprechung genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten selbst für Personen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeit verrichten können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_134/2020 vom 29. April 2020 E. 4.5 mit weiteren Hinweisen). Zu denken sind beim Beschwerdeführer neben der Bedienung von (halb-)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen kraftvollen Einsatz des rechten Arms erfordern, etwa an Überwachungsarbeiten, sehr leichte Montagearbeiten in körpernaher Position oder eine Tätigkeit als Parkplatzwächter. 5. 2

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungsersaß zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174). Wie dargelegt (E. 4.7) , beträgt der Invaliditätsgrad bis 31. Dezember 2019 bei noch voller Arbeitsunfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten während der postoperativen Rekonvaleszenz 100 % . 5.3

Unbestritten geblieben ist das von der Beschwerdegegnerin auf Fr. 78'144. -- für das Jahr 2020 festgesetzte Valideneinkommen (vgl. dazu Urk. 14/20/3) . In Anbetracht der Angaben der früheren Arbeitgeberin (vgl. Urk. 14/7/2 ; Urk. 14/130 und Urk. 14/201/3 f. im Prozess-Nr. UV.2021.00114) sowie des Auszugs aus dem individuellen Konto (Urk. 14/6)

erweist sich dieses als zu wohlwollend, was den Rentenanspruch – wie nachfolgend aufzuzeigen ist – indessen nicht beeinflusst.

Das Invalideneinkommen wurde anhand des Zentralwerts für Hilfsarbeiten für Männer gemäss LSE 2018, Tabelle TA 1_tirage_skill_level, Ziff. 5-96 von Fr. 5'417. -- festgelegt

(vgl. Urk. 14/20/3) . Unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von insgesamt 41,7 Stunden (betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen; www.bfs.admin.ch) und einer durchschnittlichen Nominallohnentwicklung für Männer im Jahr 2019 von 0.9 % (Nominallohnindex, 2016-2020; www.bfs.admin.ch) resultiert hierfür zeitidentisch ein hypothetischer Betrag von Fr. 68'376.-- (= Fr. 5'417.-- x 1.009 x 12 Monate ÷ 40 Stunden x 41,7 Stunden). 5.4

Wie in E. 4 dargelegt, ist gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit ein Vollzeitpensum ohne Leistungseinbusse möglich ist.

Als nicht überhöht erachtete das Bundesgericht in seinem Urteil 8C_744/2017 vom 14. Mai 2018 E. 5 einen leidensbedingten Abzug von 20 % im Falle eines Versicherten, der gemäss Zumutbarkeitsprofil den dominanten rechten Arm nicht mehr einsetzen konnte und auch in Tätigkeiten für den linken Arm hinsichtlich der Belastbarkeit erheblich eingeschränkt war. Dies angelehnt an seine Rechtsprechung, wonach eine faktische Einhändigkeit oder Beschränkung der dominanten Hand als Zu dienhand einen Abzug von 20 bis 25 % zu rechtfertigen vermag. Demgegenüber verneinte das Bundesgericht mit Urteil 8C_495/2019 vom 11. Dezember 2019 einen Abzug bei einer versicherten Person mit Einschränkungen der dominanten Hand, der weiterhin eine sehr leichte Tätigkeit, überwiegend sitzend, ohne besondere Beanspruchung der rechten Hand hinsichtlich Kraft, Feinmotorik und Sensibilität zumutbar war

(E. 3.2 und E. 4.2.2). Ebenso verneinte es einen Abzug im Urteil 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.2 im Falle einer versicherten Person, die ihre linke dominante Hand noch als Stütz-/Hilfshand einsetzen und mit ihr nicht repetitiv auch leichte Gewichte heben konnte.

Beim Beschwerdeführer sind im Wesentlichen die Supination und Pronation der rechten oberen Extremität, verbunden mit einem erheblichen Kraftdefizit der Hand, und das Arbeiten über Tischhöhe eingeschränkt. Ansonsten ist die Funktionalität der dominanten Hand erhalten. Eine unfallbedingte Einschränkung der linken oberen Extremität besteht nicht. Die Situation ist somit nicht mit einer faktischen Einhändigkeit vergleichbar. Es bestehen jedoch selbst in sehr leichten Tätigkeiten Einschränkungen in Bezug auf im Alltag und Beruf wichtige Bewegungen (z.B. bei Verwendung eines Schraubenziehers, Überkopfarbeiten). Hinsichtlich des dadurch auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt etwas eingeschränkten Spektrums an manuellen Verweistätigkeiten erweist sich der gewährte Abzug von 10 %

als angemessen.

Der Beschwerdeführer moniert einzig das Belastungsprofil und macht keine spezifischen Gründe für einen leidensbedingten Abzug geltend. Es sei daher lediglich angefügt, dass Hilfsarbeiten auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt werden (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen).

Mangelnde Sprachkenntnisse oder ungenügende Ausbildung sind ebenfalls nicht abzugsrelevant, da diesen Aspekten grundsätzlich bei der Wahl des Kompetenzniveaus Rechnung zu tragen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7) und vorliegend auf das tiefste Kompetenzniveau abgestellt wurde. 5.5

Stellt man dem Valideneinkommen von Fr. 78'144.-- ein Invalideneinkommen von Fr. 61'538.90 (= 0.9 x Fr. 68'376.--) gegenüber, resultiert ein Invaliditätsgrad von 21 %, der

deutlich unter dem Mindestinvaliditätsgrad von 40 % für eine Rente liegt. Ab 1. Januar 2020 besteht somit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad mehr, selbst unter Berücksichtigung einer allfälligen minimalen zusätzlichen Beeinträchtigung durch die degenerativen Befunde an der Halswirbelsäule . 6.

Zusammenfassend geben die neuen Berichte von Dr. Z.____ entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers keinen Anlass, von einem tieferen Invalideneinkommen als von der Beschwerdegegnerin veranschlagt auszugehen. Dies gilt sowohl mit Bezug auf die medizinische Arbeitsfähigkeitseinschätzung (im Sinne eines reduzierten Arbeitspensums oder einer verminderten Leistungsfähigkeit), als auch im Rahmen der rechtlichen Würdigung der erwerblichen Auswirkungen des Zumutbarkeitsprofils auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (im Sinne eines höheren leistungsbedingten Abzugs). Die Beschwerde ist daher in Nachachtung von Art. 88a Abs. 1 IVV nur insoweit gutzuheissen, als bis 31. Dezember 2019 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten auszugehen ist bzw. das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil erst ab 1. Januar 2020 – also nach der letzten Rehabilitationsphase – Gültigkeit beanspruchen kann. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist dem Beschwerdeführer daher in Nachachtung von Art. 88a Abs. 1 IVV eine befristete ganze Rente für den Zeitraum vom 1. September 2019 bis 31. März 2020 zuzusprechen. 7.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind im vorliegenden Fall auf Fr. 700.-- festzusetzen und vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. So obsiegt er

bloss in einem unbedeutenden Nebenpunkt, den er selbst nicht vorbrachte. Aus diesem Grund sowie in Anbetracht seines minimalen Aufwands (vgl. Urk. 1 und Urk. 10) ist ferner auf die Zusprechung einer Parteientschädigung zu verzichten.

Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 21. April 2021 aufgehoben und festgestellt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine befristete ganze Invalidenrente vom 1. September 2019 bis 31. März 2020 hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

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

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

Dem Beschwerdeführer wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - TCL Treuhand Versicherungen & Immobilien AG - 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 1

5. 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
Vogel Bonetti

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