

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00476 vom 9. Juni 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-06-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00476

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00476 du 9 juin 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00476 del 9 giugno 2022

Erwägungen

E. 1

Der 1969 geborene X.____ meldete sich unter Hinweis auf Rückenbeschwerden am 29. Oktober 2013 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/7).

Nachdem diese ein Standortgespräch durchgeführt (Urk. 7/11) ,

Arztberichte eingeholt (Urk. 7/12 , 7/18) , die Akten des Krankentaggeldversicherers AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA) bei gezogen (Urk. 7/16) und

dem Versicherten am 20. März 2014 mitgeteilt hatte, er habe Anspruch auf Arbeitsplatzersatz im Rahmen der Frühintervention (Urk. 7/22) , wurde diese Massnahme mit Mitteilung vom 15. April 2014 abgeschlossen (Urk. 7/25) .

Am 6. April 2020 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte abermals bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 7/28). Im Anschluss an ein Standortgespräch (Urk. 7/31)

und nach

Bezug der Akten der AXA (Urk. 7/39) teilte die IV-Stelle dem Versicherten am

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 vorbehaltlich 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 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 herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

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

E. 2

Gegen die Verfügung vom 10. Juni 2021 (Urk. 2) erhob der Versicherte mit Eingabe vom 13. August 2021 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprache einer Viertelsrente (Urk. 1). Die IV-Stelle schloss mit Beschwerdeantwort vom 17. September 2021 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 21. September 2021 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die IV-Stelle erwog in der angefochtenen Verfügung, der Beschwerdeführer sei in seiner bisherigen Tätigkeit als Mitarbeiter Briefzustellung 60 % arbeitsfähig, in einer angepassten Tätigkeit liege eine Arbeitsfähigkeit von 85 % vor. Dabei seien ihm leichte, wechselbelastende Tätigkeiten verbunden mit häufigem Sitzen, jedoch ohne Arbeiten über der Schulterhöhe sowie ohne Zwangshaltungen des Rumpfes zumutbar. Aufgrund der Notwendigkeit häufigerer Unterbrechungen und Ruhepausen liege zudem eine Leistungsminderung von 15 % vor. Der Einkommensvergleich habe einen Invaliditätsgrad von 30 % ergeben, weshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer vor, die IV-Stelle stütze ihren Entscheid ohne weitere Abklärungen einzig auf die Einschätzung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), obwohl die behandelnden Ärzte dieser Einschätzung klar widersprechen würden und der RAD seine Einschätzung nicht schlüssig zu begründen vermöge. Seine Schmerzen seien in der Zwischenzeit trotz mehrerer Operationen und Infiltrationen chronifiziert, bei vermehrter Belastung nähmen die Schmerzen an der gesamten Wirbelsäule zu, was der RAD ebenso unberücksichtigt lasse wie das Wechselspiel zwischen HWS und LWS. Dies gehe sowohl aus der knapp gehaltenen Stellungnahme des RAD als auch aus dem Belastungsprofil

hervor, welches eine häufig sitzende Tätigkeit als zumutbar definiere, wenn gleich gerade leichte Bürotätigkeiten mit den zu vermeidenden Zwangshaltungen verbunden seien. Überdies handle es sich bei Hilfstätigkeiten kaum je um wechselbelastende und oft nicht um körperlich leichte Tätigkeiten, weshalb solche nicht in Frage kämen. Schliesslich argumentiere die IV-Stelle widersprüchlich, indem sie einerseits mitteile, er sei in seiner angestammten Tätigkeit mit einer maximalen Arbeitsfähigkeit von 60 % eingegliedert, ohne eine weitere Begründung behaupte, dabei handle es sich indes nicht um eine angepasste Tätigkeit, obwohl diese Tätigkeit dem Zumutbarkeitsprofil entspreche, und andererseits für eine angepasste Tätigkeit keine Eingliederungsmassnahmen treffe (Urk. 1).

3. 3.1

Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ergibt sich im Wesentlichen aus den folgenden medizinischen Unterlagen: 3.2

PD Dr. med. Z.____, Klinik A.____, stellte in seinem Bericht vom 28. April 2020 (Urk. 7/38) die folgenden Diagnosen: - Chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom mit/bei - Status nach ventraler Diskektomie und Dekompressionsmyelom und Neuroforamina beidseits, intersomatische r

Spondylodese mit Cage und Platte (ACDF) am 03.12.2018,

fecit PD Dr. med. Z.____ - Chronische Zervikobrachialgie links mit/bei - dorso - mediane r Diskushernie C5/6 mit Myelopathie - foraminale r Stenose C6/7 links - elektrophysiologische r Diagnostik

fecit Dr. med. B.____, Abteilung für Neurologie, am 24.10.2018, mit normaler Elektrophysiologie einschliesslich MEP und SEP - fragliche r straffe n Pseudoarthrose C6/7 - leichtgradige r Anschlusssegmentdegeneration C4/5 und C7/Th1 - Status nach Infiltration C7/Th1 am 06.01.2020, fecit Dr. med. C.____, ohne Beschwerdebesserung - Status nach instrumentierte r

Spondylodese in Mini-Open TLI F Technik über beidseitigen

Wiltse -Zugang L5/S1, Instrumentation mit Viper II- Pedikelsystem und intersomatischer Abstützung mit Devex Cage 8 mm lordotisch von rechts, Spondylodese mit lokal gewonnene m

autologe m Knochen und Graft -O n DBX intersomatisch und links posterior am 28.11.2013, fecit

PD Dr. med. Z.____

PD Dr. med. Z.____ führte aus, die bisherige Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht nicht mehr vollumfänglich zumutbar, ein Pensum von ungefähr 60 % sei hingegen zu bewältigen.

Bereits in seinem Bericht vom 16. April 2020 (Urk. 7/60) hatte PD Dr. med. Z.____ dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 60 % in seiner angestammten Tätigkeit attestiert und an gemerkt, es sei fraglich, inwieweit eine alternative Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsbelastung zulasse. 3.3

Dr. med. D.____, E.____ AG, führte im vertrauensärztlichen Bericht vom 13. Oktober 2020 zuhanden des Arbeitgebers des Beschwerdeführers (Urk. 7/79) aus, gemäss fachärztlichem Bericht sei die Arbeitsaufnahme in der angestammten Tätigkeit aktuell nicht absehbar, vom

behandelnden Arzt werde zudem davon ausgegangen, dass auch in einer angepassten Tätigkeit keine vollständige Arbeitsfähigkeit erreicht werden könne. Dr. D.____ hielt weiter fest, zu vermeiden seien Überkopfarbeiten sowie Tätigkeiten verbunden mit langem Verharren in unbequemen Körperpositionen (vor n über gebeugt, mit verdrehtem Oberkörper, über Kopf arbeitend) oder mit Heben von Lasten über fünf Kilo gramm; vielmehr sollte die Körperposition zwischen S itzen, Stehen und G ehen gewechselt werden können. Ergänzend merkte er am 2. Dezember 2020 an, die langfristige Prognose in der angestammten Tätigkeit sei mit Vorsicht zu ge nies sen, es sei denkbar, dass das Pensum auf 80 % gesteigert werden könne. Auch sei zum aktuellen Zeitpunkt offen, ob in dieser Tätigkeit eine vollständige Ar beits fähigkeit erreicht werden könne (Urk. 7/80). 3.4

In seinem Bericht vom 8. Februar 2021 (Urk. 7/59)

bestätigte der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. F.____ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, die von PD Dr. med. Z.____

gestellten Diagnosen (vgl. E. 3.2) und hielt fest, beim Beschwerdeführer beständen seit ungefähr 2017 Nackenbeschwer den mit Ausstrahlung in den linken Arm, zudem Schmerzen im Bereich der linken Scapula sowie der Mittellinie zervikothorakal . Bei Nachweis einer zervikalen Myelopathie C5/6

sei nach Infiltrationen eine ventrale Discektomie und Dekom pression des Myelons und der Neuroforamina beidseits mit intersomatischer Spondylodese mit Cage C6/7 erfolgt . Im Rahmen der Rehabilitation habe sich eine Besserung der Symptomatik gezeigt, nach langsamer Steigerung der Arbeitsbe lastung nähmen die Beschwerden hingegen wieder zu. Bei einer Mehrbelastung als die aktuell ausgeübte Arbeitstätigkeit im Umfang von 60 % lägen umgehend Nackensteifigkeit sowie Schmerzen mit Ausstrahlung in den Arm vor, zudem auch in den unteren Rücken bei einem Status nach drei Operationen lumbal . Ein Arbeitsversuch mit erhöhtem Pensum von 70 % sei gescheitert (vgl. auch den Eingliederungsplan des Arbeitgebers des Beschwerdeführers vom 11. September 2020, Urk. 7/78) . Der Beschwerdeführer sei insofern eingeschränkt, als er keine schweren L asten heben oder tragen, keine ständige Überkopfarbeit sowie keine Tätigkeit verbunden mit Zwangshaltungen oder mit langem Sitzen leisten könne. Dr. F.____ attestierte dem Beschwerdeführer sowohl in seiner angestammten wie auch in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60 % und merkte an, dass auch eine Bürotätigkeit nicht in einem höheren Pensum zumutbar sei

(vgl. auch den Bericht von Dr. F.____ zuhanden der AXA vom 4. Oktober 2020 , Urk. 7/58 S. 5 f. , worin Dr. F.____ festhielt, er gehe davon aus, dass der Beschwerdeführer auch in einer angepassten Tätigkeit keine vollständige Arbeits fähigkeit mehr erlangen werde , zumal er vermehrt Pausen benötige, um sich hinlegen zu können) . 4. 4.1

Vorliegend ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Mitarbeiter Briefzustellung im Umfang von 40 % arbeitsunfähig ist, mithin eine Arbeitsfähigkeit von 60 % vorliegt. Strittig ist hingegen die Arbeits fähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit.

Die Verfügung der IV -Stelle vom 10. Juni 2021 (Urk. 2) beruhte massgeblich auf der Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. G.____ , Facharzt für Ortho pädische Chirurgie und Traumatologie, vom 23. Februar 2021 (Urk. 7/82 S. 5 f.) .

Dieser attestierte dem Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 bis 90 % , resultierend aus einem vollschichtigen Pensum und einer leichten Leistungsminderung von zehn bis 20 %

aufgrund der Notwendigkeit häufigerer Unterbrechungen und Ruhepausen .

Die IV-Stelle berücksichtigte die leichte Leistungsminderung dahingehend, als sie dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer angepassten Tätigkeit im Umfang von 85 % als zumutbar erachtete. Hinsichtlich des Belastungsprofils erachtete RAD-Arzt Dr. G.____ körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten verbunden mit häufigem Sitzen, jedoch ohne Arbeiten über der Schulterhöhe und ohne Zwangshaltungen des Rumpfes, als zumutbar (Urk. 7/82 S. 6) . 4.2

Konkrete Indizien, welche gegen diese Auffassung sprechen, sind den medizinischen Akten nicht zu entnehmen. Wohl hielt PD Dr. Z.____ im April 2020 (vgl. E. 3.2) fest, es sei fraglich, ob in einer alternativen Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 % möglich sei, indes schloss er dies nicht aus. Vielmehr wies er in seinen Berichten vom 29. Januar 2020 (Urk. 7/63) und 25. Februar 2020 (Urk. 7/61), mithin nur gerade zwei Monate früher, auf die Möglichkeit einer Umschulung hin, was darauf schliessen lässt , dass er eine höhere Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit

für möglich hielt. Im Übrigen erachtete auch RAD-Arzt Dr. G.____ dem Beschwerdeführer eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit als unzumutbar, weshalb er bei seiner Einschätzung zwar von einer vollschichtigen Präsenz ausging, jedoch aufgrund notwendiger Ruhepausen und Unterbrechungen eine Leistungsminde rung von zehn bis 20 % berücksichtigte (Urk. 7/82 S. 6).

Auch die Einschätzung des Hausarztes des Beschwerdeführers, Dr. F.____ (vgl. E. 3.4) , vermag die dem Beschwerdeführer als zumutbar erachtete Arbeitsfähigkeit von 85 % in einer angepassten Tätigkeit nicht in Frage zu stellen. So hielt Dr. F.____ am 4. Oktober 2020 zuhanden der AXA zwar fest , er gehe nicht davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsfähigkeit erlangen werde , begründete dies indes einzig mit der Notwendigkeit des Beschwerdeführers , vermehrt Ruhepausen einlegen zu können . Dem gegenüber attestierte er dem Beschwerdeführer im Bericht vom 8. Februar 2021 zuhanden der IV-Stelle eine Arbeitsfähigkeit von 60 % , ohne jedoch näher auszuführen , weshalb er dies e

auf bloss 60 % festsetzte , obwohl er zuhanden der AXA eine Arbeitsfähigkeit von weniger als 100 % einzig mit einem erhöhten Pausen bedarf begründet hatte . Auch erläuterte er nicht weiter , weshalb dem Beschwerdeführer eine Bürotätigkeit in einem höheren Pensum nicht zumutbar sein sollte . Vor dem Hintergrund jedenfalls, dass RAD-Arzt Dr. G.____ die von Dr. F.____

– und die von Dr. D.____ (vgl. E. 3.3) – angeführten Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers beim Formulieren seines Belastungsprofils ebenso berücksichtigte wie dessen

Notwendigkeit, vermehrt Ruhepausen einlegen zu können , und

die dem Beschwerdeführer als zumutbar erachteten Tätigkeiten keineswegs auf Büro tätigkeiten beschränkte (Urk. 7/82 S. 6), vermag die von Dr. F.____ attestierte Arbeitsfähigkeit von 60 % in einer angepassten Tätigkeit nicht zu überzeugen.

Schliesslich ist dem Eingliederungsplan vom 11. September 2020 (Urk. 7/78) wohl zu entnehmen, dass die versuchte Steigerung auf ein Pensum von 70 % scheiterte, indes handelte es sich bei der dannzumal ausgeübten Tätigkeit nicht um eine angepasste Tätigkeit, zumal der Beschwerdeführer vermehrt Kisten mit einem Gewicht von zehn Kilogramm heben und vermehrt stehen musste. Dasselbe gilt auch

für die Tätigkeit, welche

der Beschwerdeführer aktuell

mit einem Pensum von 60 % ausübt ;

mithin handelt es sich – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – auch dabei nicht um eine Tätigkeit, welche dem von RAD-Arzt Dr. G.____ festgelegten Belastungsprofil entspricht, was sich ohne Weiteres dem Arbeitgeberfragebogen vom 14. November 2020 (Urk. 7/48 S. 9 f.) entnehmen lässt und am 25. November 2020 durch die betriebsinterne Case Managerin bestätigt wurde (Urk. 7/49).

Überdies merkte auch RAD-Arzt Dr. G.____ an, dass es sich bei der angestammten Tätigkeit des Beschwerdeführers zwar um eine wechselbelastende Tätigkeit, aber gleichzeitig auch häufig um eine mittelschwere bis schwere Tätigkeit handle, welche oft mit einer gebückten Haltung und mit Arbeiten über Schulterhöhe einhergehe, und daher nicht dem von ihm erstellten Belastungsprofil entspreche (Urk. 7/82 S. 6 ; vgl. dazu auch den Hinweis von Dr. F.____, wonach die bisherige Tätigkeit körperlich mehr oder wenig streng sei, Urk. 7/59 S. 6). Folglich lässt sich aus der gescheiterten Steigerung des Arbeitspensums weder schliessen, dass es sich bei der aktuell vom Beschwerdeführer ausgeübten Tätigkeit um eine angepasste Tätigkeit handelt, noch dass in einer dem Belastungsprofil entsprechend angepassten Tätigkeit nicht eine höhere Arbeitsfähigkeit bestehen würde. 4.3

Weiter verfängt der Einwand des Beschwerdeführers, wonach der RAD im Rahmen seiner Einschätzung die Chronifizierung ebenso wie das Wechselspiel zwischen HWS und LWS nicht berücksichtigt habe, mit Blick auf die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. G.____ vom 8. Juni 2021 (Urk. 7/89 S. 2 f.)

nicht. Letzterer hielt fest, bei einem ausgewiesenen Gesundheitsschaden im Sinne der Invalidenversicherung handle es sich immer um eine langanhaltende oder chronische Gesundheitsstörung, welche eine länger anhaltende oder sogar dauerhafte Beeinträchtigung der funktionellen Leistungsfähigkeit beinhalte, womit überhaupt erst die Voraussetzung für die Prüfung von Leistungen der Invalidenversicherung gegeben sei. Im vorliegenden Fall lägen ausgewiesene Gesundheitsschäden der HWS und LWS vor. Ungeachtet dieser Ausführungen merkte RAD-Arzt Dr. G.____

über dies an, aus versicherungsmedizinischer Sicht ergebe sich keine Änderung im Vergleich zur letzten Stellungnahme. Entsprechend steht fest, dass RAD-Arzt Dr. G.____ sowohl die Chronifizierung wie auch das Wechselspiel zwischen HWS und LWS im Rahmen seiner Stellungnahmen berücksichtigt hatte. 4.4

Was schliesslich den vom Beschwerdeführer mit Beschwerdeerhebung zu den Akten gelegten Bericht von PD Dr. Z.____ vom 16. Juli 2021 (Urk. 3) an geht, ist zunächst daran zu erinnern, dass das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abstellt, sich die gerichtliche Überprüfungsbefugnis mithin auf diesen Zeitpunkt beschränkt (BGE 130 V 445 E. 1.2; 129 V 1 E. 1.2). Ohnehin ist diesem

Bericht nichts zu entnehmen, was am vorstehend Ausgeführten Zweifel zu wecken vermöchte.

So führte PD Dr. Z.____ darin aus, der vom Beschwerdeführer berichtete lumbale Rückenschmerz mit Ausstrahlung ins linke Bein sei unter konservativen Massnahmen einschliesslich Schmerztherapie sowie Physiotherapie regredient. Über dies berichtete der Beschwerdeführer, das aktuell reduzierte Pensum von vier bis fünf Stunden täglich sei zu bewältigen, im Anschluss müsse er sich jedes Mal hinlegen. PD Dr. Z.____ hielt fest, es bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor allem für körperlich belastende Tätigkeiten, mit dem Pensum von 60 % komme der Beschwerdeführer indes gut zurecht, wobei eine weitere Steigerung wahrscheinlich unrealistisch sei. Zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten Tätigkeit äusserte sich PD Dr. Z.____ hingegen nicht, auch bezog sich seine Einschätzung einer wahrscheinlich unrealistischen Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf die vom Beschwerdeführer aktuell ausgeübte Tätigkeit, nicht hingegen auf eine dem Belastungsprofil entsprechende Tätigkeit (vgl. auch E. 4.2). 4.5

Nach dem Gesagten ist festzuhalten, dass für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. G.____ abzustellen ist. Es ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit – unter Berücksichtigung des umschriebenen Belastungsprofils (vgl. E. 4.1) – zu 85 % arbeitsfähig ist. 5.5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die gemäss obigem Anforderungsprofil attestierte Restarbeitsfähigkeit von 85 % in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

Da vorliegend von einem Beginn der massgebenden Arbeitsunfähigkeit am 26. Februar 2020 auszugehen ist und weil der Beschwerdeführer seinen Leistungsanspruch erstmals am 6. April 2020 geltend machte (Art. 29 Abs. 1 ATSG), konnte ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers frühestens im Februar 2021 entstehen (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG), weshalb bei der Invaliditätsbemessung die Verhältnisse zu diesem Zeitpunkt massgebend sind. 5.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE

130 V 343 E. 3.4.2; 128 V 29 E. 1). 5.3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen 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 angepasst. Der Verdienst ist angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmsweise 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).

Dem Arbeitgeberfragebogen vom 14. November 2020 (Urk. 7/48) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2020 einen Jahreslohn von Fr. 75'246.30 erzielt hätte, was zugleich dem Valideneinkommen entspricht. 5.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 ; 135 V 297 E. 5.2; 129 V 472 E. 4.2.1). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2 ; 142 V 178 E. 2.5.8.1; 133 V 545 E. 7.1). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Bezug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE

142 V 178 E. 2.5.7 ; 139 V 592 E. 2.3 ; 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/

Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, N 55 und N 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Vorliegend zog die IV-Stelle zur Ermittlung des Invalideneinkommens die LSE-Tabelle 2018 heran, wobei sie auf den lohnmassigen Zentralwert für Hilfsarbeiten abstellte (Fr. 5'417.--), diesen an die Nominallohnentwicklung anpasste (0.9 % im Jahr 2019 und 0.8 % im Jahr 2020, vgl. Nominallohnindex, Männer, 2010-2019, T39_1976-2020) und die betriebsübliche Arbeitszeit berücksichtigte (41.7 Stunden, vgl. BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total, A-S, 2020). Das auf diese Weise ermittelte Invalideneinkommen rechnete sie auf das dem Beschwerdeführer zumutbare Pensum von 85 % um und trug zu Gunsten des Beschwerdeführers darüber hinaus noch der Leistungsminderung des Beschwerdeführers von zehn bis 20 % Rechnung, indem sie das ermittelte Invalideneinkommen um 10 % verringerte, was nicht zu beanstanden ist. Folglich ist, unter Berücksichtigung der korrekten Nominallohnentwicklung, von einem Invalideneinkommen von Fr. 52'727.-- auszugehen ((Fr. 5'417.-- x

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). 2.

E. 12

: $40 \times 41.7 + 0.9 \% + 0.8 \% \times 0.85] - 10 \%$).

Soweit der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang vorbringt, bei Hilfstätigkeiten handle es sich kaum je um wechselbelastende und häufig nicht um körperlich leichte Tätigkeiten, und damit eine Unverwertbarkeit seiner Arbeitsfähigkeit geltend macht, ist anzumerken, dass das invaliden versicherungsrechtlich fest gelegte Invalideneinkommen auf Grundlage eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes ermittelt wird (Art. 16 ATSG). Dieser ausgeglichene Arbeitsmarkt ist dabei ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt, in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote umfasst und von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvaliden, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, abieht (BGE 134 V 64 E. 4.2.1). Er ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf, was sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes gilt. Wohl trifft es zu, dass nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten aus gegangen werden darf, indessen umfasst der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch so genannte Nischenarbeitsplätze, also Stellenangebote, bei welchen Behinderte mit seinem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 8C_434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejahte das Bundesgericht beispielsweise bei einer faktisch tauben Versicherten, die an mehreren Geburtsgebrechen und an einer Depression litt (Urteil des Bundesgerichts 8C_652/2014 vom 9. Januar 2015 E. 3.2.3) oder bei einer Restarbeitsfähigkeit von 20 % mit einer Leistungsminderung von 40 % (Urteil des Bundesgerichts 9C_446/2012 vom 16. November 2012 E. 5.3). Derartige Einschränkungen liegen indes beim Beschwerdeführer nicht vor. Im Lichte dieser relativ hohen Hürden, welche das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit stellt, ist daher vorliegend von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen. 5.5

Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen (Valideneinkommen Fr. 75'246.--; Invalideneinkommen Fr. 52'727.--) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 22'519.--, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 30 % entspricht (vgl. E. 1.3).

An diesem Ergebnis würde sich selbst dann nichts ändern, wenn – bei Ausschöpfen der von RAD-Arzt Dr. G. ___ ermittelten leichten Leistungsminderung von maximal 20 % – von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ausgegangen würde (Valideneinkommen Fr. 75'246.--; Invalideneinkommen Fr. 49'625.-- [Fr. 68'924.-- x 0.80 - 10 %]; Erwerbseinbusse Fr. 25'621.--; Invaliditätsgrad gerundet 34 %). 6.

Zusammenfassend erweist sich die angefochtene Verfügung vom 10. Juni 2021 (Urk. 2) als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 7.

Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 700.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - syndicom - Gewerkschaft Medien und Kommunikation - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 VogelBöhme

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