

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00755 vom 28. Oktober 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-10-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00755

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00755 du 28 octobre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00755 del 28 ottobre 2022

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1962, war von September 2016 bis November 2019 (letzter effektiver Arbeitstag: 19. Juni 2019) als Lagermitarbeiter und Staplerfahrer bei der Y.____ AG in einem 100%-Pensum angestellt (vgl. Urk. 7/24). Bei einem Arbeitsunfall am 17. Januar 2019 zog sich der Versicherte eine Prellung des rechten Oberschenkels zu (vgl. Schadenmeldung vom 18. Januar 2019, Urk. 7/20/65) und unterzog sich am 11. Februar 2019 einem operativen Eingriff am rechten Knie (Arthroskopie des rechten Knies, vgl. Urk. 7/20/56).

Am 17. April 2020 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Hinweis auf den Unfall vom 17. Januar 2019 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/13).

Die IV Stelle klärte die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab, zog wiederholt die Akten der Krankentaggeldversicherung (Urk. 7/18, Urk. 7/

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 der

strittige Rentenentscheid vor dem 1. Januar 2022 greift, sind vorliegend grundsätzlich die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden (BGE 148 V 174 E. 4.1). 1. 2

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung (BGE 125 V 413 E. 2d; Urteil des Bundesgerichts 8C_780/2007 vom 27. August 2008 E. 2.3; vgl. Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 11 zu Art. 30–31). Rechtsprechungsgemäss bildet eine solche Verfügung insgesamt den Anfechtungs- und Streitgegenstand und unterliegt integral der gerichtlichen Prüfung, selbst wenn nur einzelne Punkte davon bestritten sind (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; vgl. Urteile des

Bundesgerichts 8C_440/2017 vom 25. Juni 2018 E. 5.1 [in BGE 144 V 153 nicht publiziert] und 9C_50/2011 vom 25. Mai 2011 E. 2.1).

Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine abgestufte oder befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben. Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfügbaren Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Abstufung oder Aufhebung der Rente zu erfassen (BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; Urteile des Bundesgerichts 8C_765/2007 vom 11. Juli 2008 E. 2 und I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). Dabei ist in anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht irrelevant, ob eine rückwirkende Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente in einer oder in mehreren Verfügungen gleichen Datums eröffnet wird (BGE 131 V 164 Regeste; Urteil des Bundesgerichts 8C_489/2009 vom 23. Oktober 2009 E. 4.1 mit Hinweis).

E. 1.3

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. 1.4

).

E. 1.5

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. 1.6

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.

2.1

In der angefochtenen Verfügung vom 12. November 2021 (Urk. 2) hielt die Beschwerdegegnerin fest, medizinische Abklärungen hätten ergeben, dass dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit als Lagermitarbeiter und Staplerfahrer seit Januar 2019 nicht mehr zumutbar sei. Ab Mai 2021 habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers jedoch verbessert, sodass ihm eine den gesundheitlichen Einschränkungen optimal angepasste Tätigkeit ab diesem Zeitpunkt zu 50 % möglich gewesen sei. Den gesetzlichen Bestimmungen entsprechend habe der Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2020 Anspruch auf eine ganze und ab 1. September 2021 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 13. Dezember 2021 (Urk. 1) zusammengefasst geltend, auf die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes könne nicht abgestellt werden. Er habe massive Verletzungen und eine massive Einschränkung im rechten Knie. Bei derart schweren Verletzungen und Einschränkungen sei eine reine Aktenbeurteilung durch den zuständigen RAD-Arzt nicht rechtsgenügend. Er sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig, auch in einer leidensangepassten Tätigkeit. 3.

E. 3.1

Bei einem Sturz von einer Trittleiter am 17. Januar 2019 zog sich der Beschwerdeführer Prellungen im Bereich der rechten Hüfte und des rechten Kniegelenks

zu (vgl. Schadenmeldung UVG vom 18. Januar 2019, Urk. 7/20/65). Er wurde im Kantonsspital A.____ vorgestellt, wo nach einer Röntgenuntersuchung festgestellt wurde,

das Röntgenbild des rechten Knies zeige keine Fraktur. Sichtbar seien degenerative Veränderungen am medialen Tibiaplateau sowie retro patellar, ausserdem Tendoperiostosen an der Tuberositas tibiae und der Oberkante der Patella. Die Gelenkstellung sei regelrecht und die Weichteile unauffällig (vgl. Urk. 7/20/42). Die untersuchenden Ärztinnen des Kantonsspitals A.____

veranlassten eine analgetische Therapie und empfahlen die Mobilisation bei erlaubter Vollbelastung nach Massgabe der Beschwerden (vgl. Arztbericht vom 18. Januar 2019, Urk. 7/20/50).

E. 3.2

Im Rahmen einer Magnetresonanztomographie (MRT) des rechten Kniegelenks vom 29. Januar 2019, zwei Wochen nach dem Ereignis, wurden fortgeschrittene degenerative Veränderungen des Aussen- und Innenmeniskus mit perimeniskalen medialen Ganglien sowie einer zweit- bis drittgradigen medialen und lateralen Chondropathie, eine viertgradige

Femoropatellararthrose sowie leichtgradige Sehnenreizungen im Bereich des Pes anserinus und des medialen Kollateralbands dargestellt (vgl. Urk. 7/20/43 ; vgl. auch Urk. 7/20/11). In der Folge führte Dr. med. B.____ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, am 12. Februar 2019 eine Intraartikuläre Meniskus-Hinterhornresektion sowie eine Plica resektion und Neuligatur des Intraartikulären Bandes des rechten Kniegelenks durch (vgl. Operationsbericht vom 12. Februar 2019, Urk. 7/20/56). Im nachstationären Verlauf er folgten weitere Serumpunktionen und Instillationsanwendungen des Kniegelenks (vgl. Urk. 7/20/19) und schliesslich bei persistierender Schmerzsymptomatik und deutlicher Progredienz der Gonarthrose eine totalendoprothetische Versorgung des rechten Kniegelenks (vgl. Operationsbericht vom 28. Juni 2019, Urk. 7/20/15 , Arztbericht vom 4. Juli 2019, Urk. 7/20/17).

Vier Monate post operativ wurde der Beschwerdeführer bei weiter zunehmenden Schmerzen im Bereich des operierten rechten Kniegelenks erneut bei Dr. B.____ vorstellig, der eine Revision mit Retro patellar ersatz und Synovektomie

als indiziert erachtete. Es folgte der Eingriff und Dr. B.____ stellte intraoperativ die Diagnose einer Tibiaplateau wechsellagerung . Eine zementäre Verbindung zwischen Prothese, Zement und Knochen habe

nicht erzielt werden können, was die zunehmenden Schmerzen des Beschwerdeführers erkläre . Ein Tibiaplateau wechsel nach Tuberositas-Osteotomie sei geplant (vgl. Austrittsbericht vom 19. November 2019, Urk. 7/18/10). Nach dem Knieprothesenausbau habe der Beschwerdeführer am 3 .

Dezember 2019 eine Spacerimplantation erhalten. Der Wiedereinbau der Knie-TEP sei im Januar 2020 geplant (vgl. Urk. 7/18/12) .

E. 3.2.1

mit Hinweisen). Vielmehr ergibt sich aus den Akten, dass der Beschwerdeführer, der seit 1980 in der Schweiz lebt, keine

Berufsausbildung abgeschlossen hat

(vgl. Urk. 7/65 , Urk. 7/66/1). Nach seiner Einreise hat der Beschwerdeführer für ein paar Jahre im Strassen- und Tiefbau gearbeitet, bevor er 1985 bei der D.____ AG, in E.____ , zu arbeiten begonnen hat und bis zu deren Schliessung im Jahr 2016 in der Spinnerei tätig war (vgl. Urk. 7/17). Zuletzt hat er seit September 2016 bei der Y.____ AG als Lagermitarbeiter gearbeitet (vgl. Urk. 7/24). 5.2

Vorliegend ist unbestritten und durch die Akten ausgewiesen (E.

E. 3.3

mit Hinweisen). Sodann sind den Akten keine Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass es sich beim Beschwerdeführer um eine gut ausgebildete Person mit breiter Berufserfahrung handelt oder er derart agil und gewandt erscheint, dass einer Selbsteingliederung nichts entgegensteht (Urteil des Bundesgerichts 8C_235/2019 vom 20. Januar 2020 E.

E. 3.4

in fine , E. 3.5), dass dem Beschwerdeführer

seine bisherige, körperlich belastende Tätigkeit als Lagermitarbeiter und Staplerfahrer seit Januar 2019 nicht mehr zumutbar ist.

Vor diesem Hintergrund und angesichts seines Alters kann der Beschwerdeführer nicht auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen werden. Damit ist die Rentenherabsetzung so lange nicht gerechtfertigt, als die Beschwerdegegnerin die Wiedereingliederung nicht aktiv gefördert und den Beschwerdeführer nicht hinreichend auf die berufliche Eingliederung in einer Verweistätigkeit vorbereitet hat. Entsprechend sind die angefochtene(n) Verfügung(en) vom 12. November 2021 (Urk. 2) und 4. Januar 2022 (Urk. 8/2)

insoweit aufzuheben, als damit die Rente ab 1. September 2021 revisionsweise herabgesetzt wird, und die Sache ist zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen, wobei der Beschwerdeführer einstweilen weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat.

5.3

Bei diesem Ausgang des Verfahrens erübrigt sich die Prüfung des Vorliegens der Voraussetzungen für eine Rentenrevision. Diesbezüglich ist allerdings anzumerken, dass RAD-Arzt Dr. Z.____ eine rein aktenbasierte Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit vorgenommen hat, weshalb fraglich ist, ob für die Beurteilung der medizinischen Sachlage darauf abgestellt werden kann. 5.4

Betreffend den Antrag auf eine öffentliche Verhandlung ist auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu verweisen, wonach das kantonale Gericht von einer öffentlichen Verhandlung absehen

kann, wenn es auch ohne eine solche aufgrund der Akten zum Schluss gelangt, dass dem materiellen Rechtsbegehren der bezüglich der Verhandlung Antrag stellenden Partei zu entsprechen ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_172/2022 vom 7. Juli 2022 E. 3.1.2 mit Hinweis). Angesichts des vorliegenden Resultats, welches de facto dem Beschwerdeantrag entspricht, kann auf eine öffentliche Verhandlung verzichtet werden. 6.6.1

Das vorliegende Verfahren betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen, es ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind dabei nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung, die in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) auf Fr. 1'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene(n) Verfügung(en) vom 12. November 2021 und 4. Januar 2022 insoweit aufgehoben werden, als damit die ganze Rente ab 1. September 2021 revisionsweise auf eine halbe Rente herabgesetzt wird.

Die Sache wird mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer einstweilen weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat, zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessent schädigung von Fr. 1'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Massimo Aliotta - 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 Bundesge setzes 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. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Hurst Stadler

E. 3.5

RAD-Arzt Dr. Z.____ äusserte am 17. Juni 2021, gemäss Aktenlage bestehe ein funktionell gutes, postoperatives Ergebnis, wenngleich die Physiotherapie zum Muskel- und Kraftaufbau noch weitergeführt werde. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit sei medizinisch-theoretisch überwiegend wahrscheinlich eine vollständige Arbeitsunfähigkeit anzunehmen. Für eine behinderungs angepasste Tätigkeit gebe es keine aktenkundige Angabe. Unter Berücksichtigung der beschriebenen klinischen Befunde, der Art des bestehenden Gesundheitsschadens sowie seiner (Dr. Z.____) gut 30-jährigen orthopädischen Berufserfahrung sei medizinisch-theoretisch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer ab 27. Mai 2021 maximal 6-stündigen Arbeitsfähigkeit bei um ca. 30 % reduzierter Leistungsfähigkeit wegen der Notwendigkeit häufigerer Arbeitsunterbrechungen und Ruhepausen und einer insgesamt bestehenden Unbeweglichkeit auszugehen, sodass insgesamt eine ca. 50%ige Arbeitsfähigkeit resultiere, wobei folgendes Belastungsprofil zu beachten sei: körperlich leichte Arbeit, vorwiegend sitzend, ohne Beugezwangshaltung des rechten Kniegelenks, ohne Knien, Kauern oder Hocken, ohne häufiges Treppensteigen oder Gehen auf unebenem Untergrund. Retrospektiv sei davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer seit 25. Februar 2021 eine 20%ige und seit 27. Mai 2021 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit zumutbar sei (vgl. Feststellungsblatt, Urk. 7/66 S. 8) . 4.

E. 4

-42, Urk. 7/60) und der Unfallversicherung (Urk. 7/20) bei, holte die Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 7/43-49, Urk. 7/54, Urk. 7/56, Urk. 7/63) sowie einen Auszug aus dem Individuellen Konto des Versicherten (IK-Auszug, Urk. 7/17) ein und ersuchte die Arbeitgeberin um Auskünfte (Arbeitgeberfragebogen vom 26. Mai 2020, Urk. 7/24).

Mit Schreiben vom 26. Mai 2020 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass aufgrund des Gesundheitszustands zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen angezeigt sind (Urk. 7/23), und veranlasste in der Folge eine aktenbasierte Einschätzung durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Dr. med. Z. ____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, nahm am 3. Dezember 2020 sowie ergänzend am 17. Juni 2021 Stellung (Urk. 7/66 S. 5-8). Mit Verfügungen vom 12. November 2021 und 4. Januar 2022 sprach die IV-Stelle wie vorbeschrieben (Vorbescheid vom 12. August 2021 [Urk. 7/68], Einwand vom 8. September 2021 [Urk. 7/73])

dem Versicherten ausgehend von einem anfänglichen Invaliditätsgrad von 100 % ab Oktober 2020 bis August 2021

eine ganze und ab September 2021 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 % eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 2, Urk. 8/2). 2.

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingaben vom 13. Dezember 2021 und 2. Februar 2022 Beschwerde und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung hinsichtlich Befristung der Invalidenrente aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm ab 1. September 2021 eine unbefristete ganze Invalidenrente auszurichten. Eventuell sei der Beschwerdeführer durch das Gericht medizinisch begutachten zu lassen oder die Sache sei zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht beantragte er die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung (Urk. 1, Urk. 8/1). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 2. Februar 2022 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Mit Verfügung vom 16. Februar 2022 wurde dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zur Kenntnisnahme zugestellt. Ferner wurde der Prozess Nr. IV. 2022.00073 (Beschwerde vom 2. Februar 2022 gegen die Verfügung vom 4. Januar 2022) mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV. 2021.00755 vereinigt und als dadurch erledigt abgeschrieben (Urk.

E. 4.1

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass bei einer rückwirkend abgestuften oder befristeten Renten zu sprache gleichzeitig eine Rente zugesprochen und diese revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben wird, was stets einen Vergleich der zeitlich massgebenden Sachverhalte sowie eine erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse zwischen Rentenbeginn und revisionsweiser Aufhebung erfordert (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d; vgl. auch E. 1.2 hiervor). Es muss sowohl der Sachverhalt, welcher der Renten zu sprache zugrunde liegt, wie auch derjenige, welcher Grundlage für die revisionsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Rente bildet, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein.

E. 4.2

Dies ist auch bei den im vorliegenden Verfahren angefochtenen Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 12. November 2021 und 4. Januar 2022 zu beachten. Laut diesen Verfügungen hat der Beschwerdeführer rückwirkend für die Zeitperiode vom 1. Oktober 2020 bis 31. August 2021 Anspruch auf eine ganze und ab 1. September 2021 auf eine halbe Invalidenrente (Urk. 2).

In Bezug auf den Rentenanspruch bis Ende August 2021 bringt der Beschwerdeführer keine Einwendungen vor (vgl. E. 2.2 hiervor). Die Zusprache einer ganzen Rente der Invalidenversicherung ab 1. Oktober 2020 steht mit der Rechts- und Aktenlage im

Einklang. So verwies RAD-Arzt Dr. Z.____ auf die in den Akten der Unfall- und Krankentaggeldversicherung seit Januar 2019 attestierte andauernde 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urk. 7/66 S. 5). Der von der Beschwerde gegnerin für die mass gebliche Periode errechnete Invaliditätsgrad wurde vom Beschwerdeführer nicht beanstandet und erscheint rechtens. Es ist darauf abzustellen. Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit seit Januar 2019 und einem entsprechenden Invaliditätsgrad in der Höhe von 100 % hat der Beschwerdeführer sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG; Anmeldung vom 17. April 2020, Urk. 7/13) ab Oktober 2020 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung (vgl. E.

E. 4.3

Zur Beurteilung einer Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die ärztliche Stellungnahme des RAD vom 17. Juni 2021. Dementsprechend erachtete sie eine vollständige bzw. 80%ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten bis zum Zeitpunkt der Kontrolluntersuchungen durch PD

Dr. C.____ vom 25. Februar 2021 (vgl. Urk. 7/54) und 27. Mai 2021 (vgl. Urk. 7/62) für ausgehoben. Danach sei eine Verbesserung des Gesundheitszustands eingetreten, sodass ab Ende Februar 2021 eine 20%ige und neun Monate postoperativ im Mai 2021 - unter Berücksichtigung des Belastungsprofils - eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 50 % gegeben sei (E. 3.5). PD Dr. C.____ äusserte sich nicht explizit zur Arbeitsfähigkeit in einer leistungsgerechten Tätigkeit, erachtete jedoch den Streckapparat im Bereich des rechten Beines als ausreichend und einzig den Muskel- und Kraftaufbau des rechten Beines als noch nicht ausreichend (vgl. E. 3.4 in fine).

E. 4.4

) fällt er demnach unter den besonders geschützten Personenkreis und es ist ihm die Selbsteingliederung nach der Rechtsprechung grundsätzlich nicht mehr zumutbar. Aus den Akten ergeben sich sodann keine Hinweise darauf, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der in Frage stehenden Rentenherabsetzung Eingliederungsmassnahmen angeboten hat. Solche hat sie letztmals am 26. November 2020 aufgrund des Gesundheitszustands ausgeschlossen (vgl. Feststellungsblatt, Urk. 7/66 S. 4).

Eine nichtinvaliditätsbedingte arbeitsmarktliche Desintegration bzw. - wie hier vorliegend - Integrationschwierigkeit, aus welcher kein Anspruch auf Abklärung respektive Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen abgeleitet werden kann, liegt nur vor, wenn einer versicherten Person die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit seit Jahren zumutbar war und die berufliche Selbstintegration aus IV-fremden Gründen unterblieben ist. Diese Voraussetzungen sind im Falle des Beschwerdeführers nicht gegeben, da die Beschwerdegegnerin ab Januar 2019 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit und mithin vom ebenso langen Fehlen einer verwertbaren Restarbeitsfähigkeit ausging (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_661/2014 vom 17. September 2015 E.

E. 9

). Die Akten des Prozesses IV. 2022.00073 werden im vorliegenden Prozess als Urk. 8/0-5 geführt. 3.

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

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