

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00026 vom 7. September 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-09-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00026

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00026 du 7 septembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00026 del 7 settembre 2022

Erwägungen

E. 1

Der 1971 geborene X.____

war seit dem 1. Juni 1991 zu 100 % beim Restaurant Y.____ in Z.____ als Küchenchef tätig (Urk. 7/22 , 25) und trug nebenbei für verschiedenste Unternehmen Zeitungen aus (Urk. 7/9, 11). Im April 2011 meldete er sich unter Hinweis auf Beschwerden in den Schultern, Armen, Händen, Knien und der Wirbelsäule erstmals bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von IV-Leistungen an (Urk. 7/3). Die IV-Stelle tätigte medizinische (Urk. 7/10, 16, 18) und erwerbliche Abklärungen (Urk. 7/9, 11, 18) und führte Gespräche mit dem Versicherten (Urk. 7/15, 27, 28) . Nachdem der Versicherte seine Tätigkeit als Küchenchef per Ende November 2011 aufgegeben hatte (Urk. 7/ 25 und Urk. 7/27/3), strebte er eine Umschulung zum interkulturellen Vermittler/Übersetzer an (Urk. 7/39) , wofür er verschiedene Deutschkurse besuchte, welche die IV-Stelle zunächst im Rahmen von Frühinterventionsmassnahmen und anschliessend im Rahmen von beruflichen Massnahmen finanzierte (Urk. 7/29, 40, 62, 87) . Da sich die Ausbildung zum interkulturellen Übersetzer mangels gesicherten Einkommens als nicht eingliederungswirksam erwies, gab die IV-Stelle im September 2012 eine BEFAS-Abklärung in Auftrag (Urk. 7/86, 88, 91) . Letztere ergab einen Bedarf des Versicherten auf praktisch orientierte Umschulungsmassnahmen (Urk. 7/95/10) , woraufhin die IV-Stelle die Berufsberatung mit Mitteilung vom 27. November 2012 abschloss und das Dossier – nachdem der Versicherte mitgeteilt hatte, Unterstützung bei der Stellensuche zu wünschen (Urk. 7/99/3) – in die Eingliederungsberatung gab (Urk. 7/100).

Mit Mitteilung vom 6. Februar 2013 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten für den Zeitraum vom 12. Februar 2013 bis 11. August 2013 Arbeitsvermittlung durch die A.____ AG (Urk. 7/104) . In diesem Rahmen gelang es dem Versicherten, einen Arbeitsversuch als Koch bei der B.____ in C.____ für den Zeitraum vom 23. Juli 2013 bis zum 22. Januar 2014 zu absolvieren , für welchen die IV-Stelle die Kosten übernahm (Urk. 7/121) .

Nachdem die B.____ das Arbeitsverhältnis nach dem Arbeitsversuch nicht verlängert hatte und der Versicherte nach seiner Anmeldung beim RAV keine Unterstützung durch die IV mehr wünschte (Urk. 7/135), schloss Letztere die Arbeitsvermittlung mit Schreiben vom 25. März 2014 ab (Urk. 7/134).

Am 25. September 2019 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf einen am 31. Januar 2019 erlittenen Unfall erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 7/164). Vor dem Unfall war der Versicherte seit dem 1. Januar 2017 als Koch in einem 80 %-Pensum bei der Stiftung D.____ (Urk. 7/168/1) und daneben durchschnittlich 23.8 Wochenstunden für die E.____ AG (Urk. 7/157/62) sowie 9.8 Wochenstunden für die

F. ___ AG als Zeitungsvertr ger tätig gewesen (Urk. 7/157/57). Nach Beizug der Akten der Unfallversicherung (Urk. 7/157, 162) und Einholung eines hausärztlichen Berichts (Urk. 7/169) veranlasste die IV-Stelle eine polydisziplinäre Untersuchung des Versicherten (Urk. 7/175), welche

von der

G. ___ AG durchgeführt wurde (Urk. 7/178). Das Gutachten samt interdisziplinärer Gesamtbeurteilung wurde am 5. Februar 2021 erstattet (Urk. 7/196). Mit Vorbescheid vom 6. August 2021 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Zusprache einer vom 1. März 2020 bis 31. Mai 2021 befristeten Dreiviertelsrente und einer unbefristeten Viertelsrente ab 1. Juni 2021 in Aussicht (Urk. 7/208), wogegen der Versicherte am 28. Oktober 2021 Einwand erhob (Urk. 7/225). Am 25. November 2021 verfügte die IV-Stelle wie vorbeschieden (Urk. 7/247 [= Urk. 2]).

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. 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 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).

E. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, und ob der Experte oder die Expertin nicht auszumerkende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 17. Januar 2022 Beschwerde und beantragte, die Verfügungen vom 25. November 2021 seien aufzuheben und ihm seien ab März 2020 eine ganze Rente und ab Juni 2021 eine halbe Invalidenrente zuzu sprechen (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 23. Februar 2022 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 28. Februar 2022 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 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 nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, der Versicherte sei seit dem 31. Januar 2019 in Folge eines Unfalles in seiner Erwerbstätigkeit erheblich eingeschränkt. Der Anspruch auf eine Rente sei bei erfolgter Anmeldung im September 2019 ab März 2020 zu prüfen. Vor dem Unfall sei der Versicherte zu 80 % als Koch bei der Stiftung D.____ und zu 50 % als Zeitungsverträger bei der E.____ AG und der F.____ AG tätig gewesen. Unter Berücksichtigung der Einkommen aus diesen drei Arbeitsverhältnissen im Jahr 2018 ergäbe sich angepasst an die Teuerung für das Jahr 2020 ein Valideneinkommen von Fr. 87'547.84 und für das Jahr 2021 ein solches von Fr. 88'335.77. Ab März 2020 sei dem Versicherten eine angepasste Tätigkeit (Möglichkeit zu Wechselpositionen [Sitzen, Stehen]; Vermeiden von Arbeiten im Knien sowie über Schulterhöhe; Vermeiden von Heben von Gewichten über 15kg körpernah sowie über 10kg körperfern; ausreichende Möglichkeiten zu Pausen) in einem Pensum von 50 % zumutbar gewesen. Gestützt auf die

Angaben des Bundesamtes für Statistik habe das durchschnittliche Jahreseinkommen für Hilfstätigkeiten in einem 50 % Pensum im Jahr 2020 Fr. 34'495.98 betragen. Ab März 2020 ergebe sich somit eine Erwerbseinbusse von Fr. 53'051.86, was einem IV-Grad von 61 % entspreche, weshalb ein Anspruch auf eine Dreiviertelrente bestehe. Im Verlauf habe sich die gesundheitliche Situation verbessert und dem Versicherten sei es ab 6. Februar 2021 zuzumuten, während einer 100%igen Arbeitspräsenzzeit eine angepasste Tätigkeit im Rahmen von 70 % auszuüben. Der Rentenanspruch sei entsprechend drei Monate später anzupassen. Das durchschnittliche Jahreseinkommen für Hilfstätigkeiten in einem 70 % Pensum habe im Jahr 2021 dem Betrag von Fr. 48'729.02 entsprochen. Ab Juni 2021 ergebe sich somit eine Erwerbseinbusse von Fr. 39'606.75, was einem IV-Grad von 45 % entspreche, weshalb ein Anspruch auf eine Viertelrente bestehe. Entgegen dem Einwand des Versicherten vom 28. Oktober 2021 seien die Nebentätigkeiten bei H. ___ und I. ___ bei der Berechnung des Valideneinkommens nicht zu berücksichtigen, da beide Anstellungen nicht infolge des Unfalls gekündigt worden seien. Beweise dafür, dass der Versicherte versucht haben soll, den Wegfall des Einkommens zu kompensieren, seien nicht eingereicht worden. Sodann sei auch kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug beim Invalideneinkommen ersichtlich, zumal das Belastungsprofil auch eine mittel schwere Tätigkeit erlaube und der vermehrte Pausenbedarf bereits in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt worden sei (Urk. 2).

An diesen Ausführungen hielt die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort fest (Urk. 6).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, er habe in den Jahren, in denen er arbeitstätig gewesen sei (d.h. ohne die Jahre 2011-2014, als berufliche Eingliederungsmassnahmen im Gange gewesen seien), bis hin zum Unfall im Jahr 2019 durchschnittlich ein Jahreseinkommen von rund Fr. 100'000.-- erwirtschaftet. Aus dem IK-Auszug sei ersichtlich, dass die Nebenerwerbstätigkeiten je nach Verdienst im Haupterwerb flexibel aufgestockt oder reduziert worden seien, sodass sich jeweils im Schnitt über die Jahre ein Jahreseinkommen von rund Fr. 100'000.-- ergeben habe. Es sei zwar korrekt, dass die Anstellungen bei H. ___ und I. ___ nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben worden seien. Der Verlust des Verdienstes für die Arbeit bei I. ___ Ende Jahr 2016 habe er im Folgejahr 2017 aber durch die Erhöhung der Tätigkeit bei H. ___, der E. ___ AG und der zusätzlichen Anstellung in der Stiftung D. ___ bereits wieder ausgeglichen. Im Jahr 2018 seien die Nebenerwerbstätigkeiten dann zurückgefahren worden, da das Pensum bei der Stiftung D. ___ auf 80 % aufgestockt und ein Einkommen von Fr. 47'403.-- erzielt worden sei. In Bezug auf den Verlust der Anstellung bei H. ___ im Jahr 2018 sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass diese in den Folgejahren ohne den Unfall wieder durch andere Anstellungen ausgeglichen worden wäre – entweder durch eine Erhöhung der Einkommen bei der E. ___ AG und der F. ___ AG, wie dies auch früher schon vorgekommen sei – oder durch eine andere Nebenerwerbstätigkeit. In Bezug auf das Invalideneinkommen sei zu berücksichtigen, dass das ärztlich definierte Anforderungsprofil selbst in leidens angepassten Tätigkeiten einschränkend sei. Zudem sei ihm ab März 2020 nur eine 50%ige und ab dem 6. Februar 2021 eine 70%ige Arbeitstätigkeit zumutbar, was einen Teilzeitabzug rechtfertige. Insgesamt erscheine ein leidensbedingter Tabellenlohnabzug von 20 % gerechtfertigt. Unter Einbezug des höheren Valideneinkommens ergebe sich somit ab März 2020 ein Anspruch auf eine ganze Rente

und ab Juni 2021 auf eine Dreiviertelsrente (Urk. 1). 3. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stützt ihre Entscheidung massgeblich auf das von ihr veranlasste polydisziplinäre Gutachten der G.____ AG vom 5. Februar 2021 (Urk. 7/196). Die Gutachter führten darin folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 7/196/18 f.): - Myofasziale Schmerzen Schulter-/Nackengebiet rechtsbetont (ICD-10 M79.10) - Epicondylitis

radialis und ulnaris rechts (ICD-10 M77.0/M77.1) - Polyarthrosen, DD sekundär bei (ICD-10 M15.8) - Symptomatischer Femoropatellararthrose beidseits, ED 05/2

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).

E. 012

(ICD-10 M17.0) - Arthrose distales Radioulnargelenk bei Status nach Vorderarmfraktur 1990 - OP nach Sauvé

Kapandji 18.04.2008 - Arthrosen im Fussbereich - Kognitive Minderleistungen am Übergang einer leichten bis leicht bis mittelschweren kognitiven Störung

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter alsdann folgende Diagnosen (Urk. 7/196/19): - Wirbelkörperfraktur BWK 6 (ICD10 M46.54) bei Verdacht auf idiopathische Osteoporose des Mannes (ICD-10 M80.58) - Knicksenkfuß beidseits (ICD-10 M21.61) - Axiale Spondylarthritis mit Verdacht auf periphere Beteiligung (ICD-10 M45.00) - Dyslipidämie (ICD-10 E78.2) - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) 3.2 3.2.1

Dr. med. J.____ , Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, hielt in seinem Gutachten vom 17. Januar 2021 fest, aus allgemeininternistischer Sicht seien dem Versicherten alle beruflichen Tätigkeiten, inklusive der zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Hilfskoch, vollständig möglich (Urk. 7/196/41). 3.2.2

Im rheumatologischen Gutachten vom 13. Januar 2021 führte Dr. med. K.____ , Facharzt FMH für Rheumatologie, aus, dem Versicherten sei die bisherige Tätigkeit als Koch im Hinblick auf die zu hebenden Lasten (teilweise über 25kg, oft bis 25kg, selten darüber) aufgrund der chronifizierten muskulären Schmerzen im Nacken- und Schulterbereich, der beidseitig rezidivierend auftretenden Epicondylitis

humeroradialis bzw. – ulnaris und der nachgewiesenen Veränderungen am Bewegungsapparat nicht mehr möglich. Die statischen Belastungen durch Gewichte von über 15

kg würden schmerzverstärkend und ungünstig in Hinblick auf eine Verschlechterung der diversen Arthrosen wirken.

Aufgrund der Muskel schmerzen und der degenerativen Veränderungen soll t e dem Versicherten die Möglichkeit zu Wechselpositionen (Sitzen, Stehen) gegeben sein. Das Arbeiten im Knien und das Heben von Gewichten von über 15

kg körpernah und über 10

kg körperfern bzw. Arbeiten über Schulterhöhe soll t en vermieden werden. Zur Entlastung soll t en ausreichende Möglichkeiten zu Pausen gegeben sein. Im Prinzip stelle die momentane Tätigkeit als Koch/Küchengehilfe im Altenheim eine solche optimale Tätigkeit dar. Hierfür könne aus rheumatologischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert werden bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit von etwa 10 % aufgrund des vermehrten Pausenbedarfs (bei 15 Minuten alle 2 Stunden ergebe dies durchschnittlich eine Stunde pro 8-Stunden-Tag). Inwiefern zusätzliche Einschränkungen durch die Müdigkeit und Konzentrationsschwäche gegeben seien, sei durch das psychiatrische respektive neuropsychologische Gutachten zu evaluieren (Urk. 7/196/82). 3.2.3

Dr. med. L.____, Facharzt FMH für Neurologie, hielt in seinem Gutachten vom 27. September 2020 fest, in der aktuellen klinisch-neurologischen Untersuchung hätten sich keine Hinweise für eine zervikoradikuläre Symptomatik ergeben. Im durchgeführten MRI der Halswirbelsäule vom 17. Mai 2019 hätten sich weder ein Hinweis auf eine Neurokompression noch traumabedingte Veränderungen mit Auswirkung auf neurale Strukturen gefunden. Darüber hinaus hätten sich klinisch keine Hinweise für eine Polyneuropathie ergeben. Im Rahmen der auf die dem Unfall vom 31. Januar 2019 folgenden Dokumentation seien zu keinem Zeitpunkt klinische, MRT-bildmorphologische oder CT-bildmorphologische Hinweise für eine Schädigung neuraler Strukturen dokumentiert worden. Im Rahmen der aktuellen Untersuchung habe der Versicherte berichtet, dass er zwar aktuell an Konzentrations- und Gedächtnisstörungen leide, diese bestünden jedoch erst seit sechs bis sieben Monaten. Kurz nach dem Unfallereignis habe er keine derartigen Beschwerden gehabt. Ein Zusammenhang zwischen den aktuell geäußerten Konzentrations- und Gedächtnisstörungen mit dem Unfallereignis am 31. Januar 2019 sei unwahrscheinlich und die vom Versicherten berichteten kognitiven Einschränkungen seien durch das neuropsychologische Gutachten zu objektivieren. Insgesamt bestünden beim Versicherten keine Diagnosen aus dem genuin neurologischen Fachgebiet. Die von ihm berichteten nuchalen Schmerzen und Schmerzen im Bereich der Schulter seien rheumatologisch/orthopädisch zu beurteilen, da sie muskuloskelettale Strukturen betreffen würden (Urk. 7/196/94 f.). 3.2.4

Lic. phil. M.____ hielt in seinem neuropsychologischen Gutachten vom 1. Januar 2021 fest, die Untersuchung habe vergleichsweise eher leichtere kognitive Defizite ergeben. In der klinischen Beurteilung hätten sich bei sehr guter Kooperation und gutem Arbeitsverhalten eine ausgeglichene Stimmung und keine Antriebsschwierigkeiten gezeigt. Letztere seien anhand der aktiven und konstruktiven Alltagsgestaltung (gutes Aktivitätsniveau im Alltag auch mit Partizipation im sri-lankischen kulturellen Verein) auch nicht zu erwarten. In der neuropsychologischen Untersuchung hätten sich klinisch Hinweise auf Schwankungen der Aufmerksamkeit, der Konzentration sowie auf eine vorzeitige Ermüdung ergeben. Testpsychologisch seien vorwiegend Aufmerksamkeitsfunktionen und aufmerksamkeits-assoziierte Leistungen (wie Lernen, Arbeitsgedächtnis) beeinträchtigt

gewesen. Diese Defizite liessen sich im Rahmen der allem Anschein nach bestehenden Schmerzverarbeitungsstörung einordnen. Der Versicherte selber bringe als leistungsrelevante Einschränkungen seine Nacken-, Handgelenks- und Schulterschmerzen vor. Kognitive Leistungseinschränkungen würden von ihm eher bagatellisiert. Diese seien dennoch in einer gewissen Ausprägung als typisches residuelles Symptom nach einem Unfall mit HWS-Distorsion vorhanden. Erfahrungsgemäss würden sich die beschriebenen Defizite negativ auswirken bei Aufgaben und Anforderungen, welche eine hohe Konzentrationsfähigkeit auch über die Zeit erfordern (Daueraufmerksamkeit, Durchhaltevermögen). Der Versicherte sei einerseits bei Anforderungen an schnelles, genaues, paralleles Verarbeiten fehleranfälliger, wie er auch etwas erhöht ermüdbar sei (Urk. 7/196/108 f.). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Koch/Hilfskoch betrage die Leistungseinschränkung aus rein neuropsychologischer Sicht nicht mehr als 20 %, wobei sich die Einschränkung mit den spezifischen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefiziten begründe. Eine substantielle Einschränkung des Arbeitspensums in Stunden bestehe nicht. Die bisherige Tätigkeit sei als gut angepasst zu betrachten. Generell seien folgende Anpassungen sinnvoll: Die berufliche Tätigkeit soll te nicht sehr hohe Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit stellen.

Der Versicherte soll te nicht ständig neue Aufgaben, Erstellen von neuen Menus etc. erhalten, deren Erlernen ihm viel konzentrativen

Effort abverlange, sondern eher bekannte, routinehafte Arbeiten ausführen können, um die Belastbarkeit weiter zu steigern. Die Anforderungen insbesondere an eine hohe Konzentrationsfähigkeit auf eine lange Zeitdauer (über Stunden ohne Pausen) soll te noch eher tief gehalten werden. Der V ersicherte soll te

bei Bedarf die Möglichkeit zur Inanspruchnahme von kurzen Pausen haben (Urk. 7/196/111 f.). 3.2.5

Dr. med. N.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seinem psychiatrischen Gutachten vom 16. Dezember 2020 aus, der Versicherte

klage über Schmerzen im Bewegungsapparat, vor allem im Schulter-, Nacken- und Kopfbereich, aber doch auch ausgeweitet mit Knie beschwerden. Es könne aus psychiatrischer Sicht von einer psychischen Überlagerung im Sinne einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren ausgegangen werden. Rheumatologisch und neuropsychologisch seien Einschränkungen festgestellt worden aufgrund einer vermuteten gestörten Schmerzverarbeitung mit erhöhter Schmerzwahrnehmung. Dies wirke sich gemäss den vorliegenden rheumatologischen und neuropsychologischen Untersuchungsbefunden auf die Arbeitsfähigkeit aus

(Urk. 7/196/125). Belastend sei das Unfallereignis mit nachfolgenden Beschwerden, die bis heute trotz Behandlungen nicht gebessert hätten. Es bestünden auch bereits vorbestehende Beschwerden im Bewegungsapparat. Der langwierige Verlauf führe psychisch zu Verunsicherung und Enttäuschung. Der Versicherte habe aber auch gute Ressourcen in Form einer sehr guten Motivation, Arbeitseinstellung, sowie langjährigem fachspezifischem Wissen und Erfahrungen in seinem Tätigkeitsbereich. Er lebe in guter und stabiler Beziehung zusammen mit seiner Ehefrau und den drei noch zu Hause wohnenden Kindern. Die Ehefrau sei ausserhäuslich berufstätig. Er gehe seiner Tätigkeit als Küchenhilfe zu 50 % regelmässig nach. Er habe ein gutes soziales Umfeld mit Kollegen und sei aktiv im tamilischen Kulturverein, er organisiere tamilische Fussball- und Cricketspiele, er fahre

nun auch für den Rotkreuzdienst, gehe gerne Schwimmen und reise auch gerne zusammen mit der Familie in die Ferien. Auch sonst treffe er sich mit Kollegen zum Kaffee trinken und zu gegenseitigen Besuchen. Er fahre zwar nach wie vor selber Auto, aber nur noch kurze Strecken. Auch zu Hause helfe er mit, ausser bei den Reinigungsarbeiten. Auch bei seiner beruflichen Tätigkeit in der Küche fühle er sich nicht mehr in der Lage, die Reinigungsarbeiten zu erledigen. Aufgrund des Aktivitätsniveaus im privaten Bereich sei dem Versicherten somit durchaus eine etwas höhergradige Arbeitsfähigkeit möglich als seine gegenwärtige Arbeitsfähigkeit zu 50 %. Er habe denn auch im Untersuchungsgespräch angegeben, zu höchstens 70 % arbeiten zu können in seiner Tätigkeit als Küchenhilfe mit Ausschluss der Grundreinigung. Aus somatischer und neuropsychologischer Sicht werde den bestehenden Einschränkungen bereits eingehend Rechnung getragen. Eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht könne nicht attestiert werden. Dies sei auch mit der erreichten Punktzahl im Mini-ICF-APP vereinbar, aufgrund derer sich eine gute Lebenskapazität zeige. Die dem Exploranden möglichen täglichen Aktivitäten (Tagesstruktur, Familienleben, Beziehungsgestaltung, Freizeit, soziale Aktivitäten etc.) würden nicht mit einer Arbeitsunfähigkeit alleine aus psychiatrischer Sicht korrelieren (Urk. 7/196/127 f.). 3.3

Im Rahmen der Konsensbeurteilung kamen die Gutachter zum Schluss, dass der Versicherte aus polydisziplinärer Sicht in der angestammten beruflichen Tätigkeit als Koch im Hinblick auf die zu hebenden Lasten (teilweise über 25kg, oft bis 25kg) aufgrund der chronifizierten muskulären Schmerzen im Nacken- und Schulterbereich sowie der beidseitigen rezidivierenden Epicondylitis

humeri

radialis bzw. ulnaris und der nachgewiesenen degenerativen Veränderungen im Bewegungsapparat nicht mehr arbeitsfähig sei. Von dieser medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit könne ab Begutachtungszeitpunkt ausgegangen werden. Eine optimal angepasste Tätigkeit sei eine wechselbelastende (Sitzen, Stehen) Tätigkeit, die keine höheren Anforderungen an das Arbeiten im Knien oder das Heben von Gewichten über 15 kg körpernah und über 10

kg körperfern bzw. Arbeiten über Schulterhöhe stelle. Zur Entlastung sollte es zudem ausreichende Möglichkeiten für Pausen gegeben sein. Auch sollte die berufliche Tätigkeit keine hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit stellen und der Versicherte sollte nicht ständig neue Aufgaben lösen müssen, da ihm das Erlernen von Neuem hohen konzentrativen Aufwand abverlange. Es sollte sich eher um bekannte, routinehafte Arbeiten handeln und Phasen mit hoher Konzentration über längere Zeit sollten eher tief gehalten werden. In einer derart optimal adaptierten beruflichen Verweistätigkeit sei es dem Versicherten möglich, 8 Stunden anwesend zu sein. Aufgrund der rheumatologischen und neuropsychologischen

Diagnosen bestehe aber eine um kumulativ 30 % reduzierte Leistungsfähigkeit. Die Gesamtarbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit betrage demnach 70 % (Urk. 7/196/23 f.). 4. 4.1

Dass polydisziplinäre Gutachten der

G. ___ AG vom 5. Februar 2021 erging in Kenntnis und in Auseinandersetzung mit den relevanten Vorakten (Urk. 7/196/27-29, 46-67, 86-89, 100-101, 115) und den vom

Beschwerdeführer geklagten Beschwerden (Urk. 7/ 196/35-37, 67-73, 89-92, 101-104, 116-121) sowie gestützt auf die umfassenden und sorgfältigen fachärztlichen Untersuchungen (Urk. 7/ 196/37-39, 73-75, 93, 105-107, 122-125). Die medizinischen Überlegungen sowie die daraus gezogenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und detailliert begründet (Urk. 7/196/ 19-25, 40-42, 75-83, 94-96, 108-112, 125-130). Mithin erfüllt das Gutachten die an eine beweiskräftige ärztliche Beurteilung gestellten Anforderungen (E. 1. 5) vollumfänglich .

Dass die Beschwerdegegnerin – der Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) folgend (Urk. 7/206/5-7) – auf die gutachterliche Einschätzung (seit Begutachtungzeitpunkt 100%ige Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit und 70%ige Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit; vgl. vorstehend E. 3.3) abstellte, ist mithin plausibel und wird vom Beschwerdeführer auch nicht in Frage gestellt .

4.2

Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf die Stellungnahme des RAD davon aus, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Koch seit dem 31. Januar 2019 vollumfänglich arbeitsunfähig ist. In einer leidensangepassten Tätigkeit (wechselbelastend [Sitzen, Stehen]; Vermeiden von Arbeiten im Knien sowie über Schulterhöhe; Vermeiden von Heben von Gewichten über 15 kg körpfernah und über 10 kg körperfern; ausreichende Möglichkeiten zu Pausen; keine hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit) ging die Beschwerdegegnerin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit vom 31. Januar 2019 bis 30. Juni 2019, einer 50%igen Arbeitsfähigkeit vom 1. Juli 2019 bis 5. Februar 2021 sowie einer 70%igen Arbeitsfähigkeit ab dem 6. Februar 2021 aus (Urk. 7/206/6). Gemäss Akten wurde dem Beschwerdeführer vom 31. Januar 2019 bis zum 31. August 2019 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 7/158). Gegenüber den Gutachtern berichtete der Beschwerdeführer, von Januar 2020 bis April 2020 wieder zu 50 % und im Mai 2020 etwa einen Tag pro Woche bei der Stiftung D.____ tätig gewesen zu sein. Seit dem 1. Juli 2020 sei er dort wieder zu 50 % angestellt (Urk. 7/196/68, 70). Vor diesem Hintergrund ist es plausibel, dass die Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (März 2020; vgl. nachfolgend E. 5.1) von einer 50 % igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in leidensangepasster Tätigkeit ausging. Auch die Annahme einer 70%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit ab dem 6. Februar 2021 ist mit Blick auf die Einschätzung der Gutachter nicht zu beanstanden. Die von der Beschwerdegegnerin angenommenen Arbeitsunfähigkeiten wurden vom Beschwerdeführer denn auch zurecht nicht bestritten.

Strittig und zu prüfen ist daher einzig der Einkommensvergleich. 5. 5.1

Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns abzustellen (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174). Ein Rentenanspruch entsteht,

wenn (unter anderem) die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ist (Art. 28 Abs. 1 lit . a und b IVG), frühestens aber nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruches (Art. 29 Abs. 1 IVG) . Eine durchschnittlich mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit besteht vorliegend seit dem 31. Januar 2019 (vgl. vorstehend E. 4.2). Da die IV-Anmeldung vorliegend aber erst am 25. September 2019 bei der Beschwerdegegnerin einging

(Urk. 7/164 sowie Aktenverzeichnis zu Urk. 7), entsteht ein Rentenanspruch frühestens ab dem 1. März 2020. Die gutachterlich festgestellte höhere Arbeitsfähigkeit (70 %) ab 6. Februar 2021 ist alsdann in analoger Anwendung von Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV nach drei Monaten ab 1. Juli 2021 zu berücksichtigen (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_122/2020 vom 26. Februar 2021 E. 2) 5.2 5.2.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens 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). 5.2.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, als angestammte Tätigkeit sei die Beschäftigung als Küchenchef im Y.____ zu betrachten; ohne Eintritt des Gesundheitsschadens wäre er noch immer an dieser Arbeitsstelle tätig. Es trifft zwar zu, dass der Beschwerdeführer die Tätigkeit im Y.____ im Zuge von gesundheitlichen Problemen (Urk. 7/22, 7/25) aufgab. Indessen war er, nachdem die von ihm gewünschte Umschulung in den Bereich «Soziales» mangels Eingliederungswirksamkeit abgebrochen worden war (vgl. Sachverhalt), erneut wieder als Koch tätig. Von einer Festanstellung anlässlich des Arbeitsversuchs bei der B.____ wurde denn vorwiegend aus nicht gesundheitlichen Gründen abgesehen (vgl. Urk. 7/129, wonach die Kochleistungen des Beschwerdeführers als hervorragend bezeichnet worden seien, der Beschwerdeführer aber auch als unzuverlässig und jähzornig beschrieben worden und das Resümee schliesslich eher negativ ausgefallen sei, womit der Vorstand den Vertrag nicht habe verlängern wollen; vgl. auch Urk. 7/135: aus finanziellen Gründen des Arbeitgebers sei es nicht zu einem weiteren Arbeitsverhältnis gekommen; Urk. 7/128/6: sie [B.____] seien knapp an der Insolvenz vorbei und hätten eigentlich gar kein Geld für einen Koch). Schliesslich war der Beschwerdeführer - nachdem er Arbeitslosenentschädigung bezogen und seine Nebenerwerbstätigkeiten massiv ausgebaut hatte (vgl. IK-Auszug, Urk. 7/167/3) - ab 1. Januar 2017 bis zum 31. August 2019 wieder als Koch tätig, wobei sein Pensum ab 1. April 2018 80 % betrug (Urk. 7/168/1-2). Mithin lag im Zeitpunkt des Unfallereignisses vom 31. Januar 2019 keine Arbeitsunfähigkeit von erheblicher Dauer und Ausprägung im angestammten Beruf vor (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_878/2017 vom 19. Februar 2018 E. 5.3, vgl. auch Urteil 9C_352/2020 vom 28. September 2020 E. 4.1), weshalb das Wartjahr neu zu bestehen war. Mithin ist - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - für die angestammte Tätigkeit auf jene Beschäftigung abzustellen, die der Beschwerdeführer bei der Stiftung D.____ ausübte. Es ist schliesslich noch darauf hinzuweisen, dass einer - hypothetischen - Weiterbeschäftigung wie sie der Beschwerdeführer im Y.____ als Küchenchef ausübte, das Anforderungsprofil aus rheumatologischer Sicht nicht entgegen stünde (E. 3.2.2), war er doch für die Überwachung der Küche und des Servicebereichs als eine Art rechte Hand des Chefs, was auch Büroarbeiten umfasste, zuständig (Urk. 7/22/7). Gewichte von oft bis 25 kg, selten darüber (vgl. Einschätzung des rheumatologischen Gutachters, E. 3.2.2), waren von ihm denn auch nicht zu hantieren (Urk. 7/22/6). Die vom Beschwerdeführer geklagten kognitiven Defizite wurden erstmals im Rahmen der Begutachtung aktenkundig. Dass die Beschwerdegegnerin

zur Festsetzung des Valideneinkommens auf die Beschäftigung des Beschwerdeführers in der Stiftung D.____ abgestellt hat, ist nach dem Gesagten nicht zu beanstanden. 5.2.3

Vorliegend war der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls vom 31. Januar 2019 bei der Stiftung D.____, der E.____ AG

sowie der F.____ AG

tätig (vgl. Sachverhalt E. 1). Mithin handelt es sich bei den in diesen drei Tätigkeiten erzielten Einkünften um den für die Berechnung des Valideneinkommens massgebenden vom Beschwerdeführer zuletzt erzielten Verdienst (vgl. E. 5.2. 2). Mit Blick auf seine Erwerbsbiographie ist denn mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall weiterhin bei den vorgenannten Arbeitgebern tätig wäre. Entsprechend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin für die Berechnung des Valideneinkommens auf das vom Beschwerdeführer in den vorgenannten Tätigkeiten erzielte Einkommen im Jahr 2018 abstellte (Urk. 7/205).

Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, es seien zusätzlich die im IK-Auszug ersichtlichen Einkommen aus den Tätigkeiten bei I.____ sowie bei der H.____

Sàrl zu berücksichtigen, ist ihm entgegenzuhalten, dass beide Arbeitsverhältnisse bereits vor Eintritt des Gesundheitsschadens (die Tätigkeit bei I.____ bereits im Jahr 2016, diejenige bei der H.____

Sàrl Ende Juni 2018 und damit über ein halbes Jahr vor dem Unfall im Januar 2019; vgl. IK-Auszug [Urk. 7/199 /3 - 4] und nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben wurden, was der Beschwerdeführer denn auch selbst einräumte (Urk. 1 S. 7). Bereits aus diesem Grund sind die vorgenannten Einkommen bei der Berechnung des Valideneinkommens nicht zu berücksichtigen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist denn auch nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass er den Verlust dieser Verdienste in den Folgejahren wieder durch andere Anstellungen ausgeglichen hätte. Diese pauschale Behauptung des Beschwerdeführers verfängt nicht, zumal er seit dem Verlust des Einkommens der H.____

Sàrl Ende Juni 2018 entsprechende konkrete Bemühungen – so zum Beispiel die Anfrage zur Erhöhung des Pensums in den bestehenden Arbeitsverhältnissen oder aber Bewerbungsbemühungen – weder behauptet noch belegt. Im Übrigen ist nicht überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer seine Tätigkeiten im Zeitschriftenvertrieb allesamt selber ausübte, legte er gegenüber der Beschwerdegegnerin doch dar, seine Frau habe ihm beim Austragen der Zeitungen helfen können (Urk. 7/27/3).

Demzufolge ist dem Einkommensvergleich folgendes Valideneinkommen zugrunde zu legen: mit einem 80%-Pensum würde der Beschwerdeführer bei der Stiftung D.____ ein jährliches Einkommen von Fr. 52'520.-- erzielen (Urk. 7/168/4). Da er diese Tätigkeit per 1. April 2018 von 50 % auf 80 % aufstockte, ist für die Ermittlung des mutmasslichen Einkommens aus den weiteren zwei Erwerbstätigkeiten nicht auf den Durchschnitt der vergangenen drei Jahre abzustellen, zeigt doch die Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers, dass er diese Einsätze jeweils auf seinen Haupterwerb ausgerichtet hat. Mithin ist für die Tätigkeit bei der E.____ AG der im Jahr 2018 erzielte Wert von Fr. 32'272.-- sowie für die Beschäftigung bei der F.____ AG ein solcher von Fr. 6'318.-- einzusetzen. Daraus ergibt sich ein Valideneinkommen von insgesamt Fr. 91'110.-- (Fr.

52'520.-- + Fr. 32'272.-- + Fr. 6'318.--) unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (vgl. Bundesamt für Statistik [BFS], Tabelle T 39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2021, Männer)

für das Jahr 2020 ein Valideinkommen von gerundet Fr. 92'642.-- (Fr. 85'993.-- :

2260 [2018] x 2298 [2020]) und für das Jahr 2021 ein solches von gerundet Fr. 91'957.-- (Fr. 85'993.-- :

2260 [2018] x 2281 [2021]). 5.3 5.3.1

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 139 V 592 E. 2.3; 135 V 297 E. 5.2; 129 V 472 E. 4.2.1; 126 V 75 E. 3b/aa).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik 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 Beizug 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, Rn

55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

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 pflichtgemässen 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).

5.3.2

Die Beschwerdeführerin stützte sich bei der Berechnung des Invalideneinkommens ohne nähere Begründung auf Tabellenlöhne (Urk. 7/205/2), was vom Beschwerdeführer nicht beanstandet wurde. Letzterer war zwar von Januar 2020 bis April 2020 und dann wieder ab

dem 1. Juli 2020 zu 50 % bei der Stiftung

D. ___ tätig (Urk. 7/196/68, 70), schöpft damit aber seine Restarbeitsfähigkeit von 70 % seit dem 6. Februar 2021 nicht vollumfänglich aus. Für die Berechnung des Invalideneinkommens sind deshalb mit der Beschwerdegegnerin Tabellenlöhne heranzuziehen .

Gemäss gefestigter bundesgerichtlicher Rechtsprechung (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_458/2017 vom 6. August 2018 E. 6.2.3) sowie unter Berücksichtigung des Belastbarkeitsprofils, ist vorliegend auf die Monatslöhne gemäss LSE 2018, Tabelle TA1, Zeile «Total Privater Sektor», für Männer, Kompetenz niveau 1, abzustellen . Unter Angleichung an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. BFS , Tabelle T 03.02.03.01.04.01 Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen , TOTAL) sowie unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (vgl. BFS, Tabelle T 39, Entwicklung der Nominallöhne , der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2021 , Männer) ergibt sich für eine 50%ige Tätigkeit per 2020 ein Invalideneinkommen von gerundet Fr. 34'453.-- (Fr. 5'417.-- : 40 x 41.7 x 12 :

2260 [2018] x 2298 [2020] x 0.5) und für eine 70%ige Tätigkeit per 2021 ein solches von gerundet Fr. 47'877.--

(Fr. 5'417.-- : 40 x 41.7 x 12 :

2260 [2018] x 2281 [2021] x 0.7).

Die Beschwerdegegnerin hat alsdann keinen Abzug vom Tabellenlohn gewährt . Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. E. 2.2) sind denn auch keine Umstände ersichtlich, welche einen Abzug vom Tabellenlohn zu rechtfertigen vermögen. So wurde der erhöhte Pausenbedarf bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit berücksichtigt. Rechtsprechungsgemäss ist zudem der Umstand allein, dass nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leistungsbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_507/2020 vom 29. Oktober 2020 E. 3.3.3.2 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer kann sodann entgegen seinem Vorbringen (Urk. 1 S. 9) nicht nur teilzeitlich erwerbstätig sein. Vielmehr ist er gemäss Einschätzung der Gutachter ganztags arbeitsfähig, hierbei aber nur reduziert leistungsfähig (Urk. 7/196/24) , was gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ebenfalls keinen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt (Urteil des Bundesgerichts 9C_421/2017 vom 19. September 2017 E. 2.1.1 mit Hinweisen). Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, der RAD sei bei der Annahme einer 50%igen Arbeitstätigkeit nicht von einer ganztägigen Anwesenheit ausgegangen (Urk. 1 S. 9) , ist auf Folgendes hinzuweisen: Gemäss der vom BFS herausgegebenen Tabelle zu den nach Beschäftigungsgrad, Geschlecht und beruflicher Stellung differenzierten monatlichen Durchschnittsbruttolöhnen, bestand im Jahr 2020 bei Männern ohne Kaderfunktion zwischen dem Durchschnittslohn bei einem Teilzeitpensum um von 50-74 % proportional bezogen auf ein 100 %-Pensum (Fr. 5'957.--) und dem Durchschnittslohn bei einem Vollzeitpensum (Fr. 6'218.--) zwar eine Differenz von Fr. 261.-- oder 4.2 % (vgl. BFS, Tabelle T 18) . Allerdings ergibt sich daraus keine überproportionale Lohneinbusse , welche einen zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen würde (Urteil des Bundesgerichts 8C_12/2017 vom 28. Februar 2017 E. 5.5.2). 5.4

Für das Jahr 2020 ergibt sich bei einem Valideneinkommen von Fr. 92'642.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 34'453.-- eine Einkommenseinbusse von Fr. 58'189.--, was zu einem Invaliditätsgrad von rund 63 % (Fr. 58'189.-- : Fr. 92'642.-- x 100) führt und damit Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ab 1. März 2020 gibt.

Für das Jahr 2021 ergibt sich bei einem Valideneinkommen von Fr. 91'957.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 47'877.-- eine Einkommenseinbusse von Fr. 44'080.--, was zu einem Invaliditätsgrad von 48 % (Fr. 44'080.-- : Fr. 91'957.-- x 100) führt und damit Anspruch auf eine Viertelsrente ab 1. Juli 2021 gibt. 5.5

Nach dem Gesagten erweist sich der angefochtene Entscheid als zutreffend. Die Beschwerde ist abzuweisen. 6.

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen und ausgangsgemäss dem unterliegenden 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: - Rechtsanwalt Michael Walder - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

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

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