

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00040 vom 1. Mai 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-05-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2022.00040](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00040)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00040 du 1 mai 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00040 del 1 maggio 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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

In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Soweit die Beschwerdeführerin dem Beschwerdeführer eine ganze Rente der Invalidenversicherung, befristet vom 1. Mai 2019 bis am 31. März 2020 zusprach, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

Dasselbe gilt für die Prüfung des Antrags des Beschwerdeführers auf Zusprechung einer unbefristeten ganzen Rente ab dem 1. Mai 2019, obwohl das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (5. Januar 2022) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), denn für Renten bezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten der Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, bleibt der bisherige Rentenanspruch solange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Artikel 17 Absatz 1 ATSG ändert (Lit. b Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 [Weiterentwicklung der IV]). Eine Veränderung des Gesundheitszustandes für die Zeit ab dem 1. Januar 2022 steht vorliegend nicht zur Diskussion.

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder her stellen, erhalten oder verbessern können; b.

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

### **E. 1.4**

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

### **E. 1.5**

Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 IVV beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2; Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.3.2).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht

gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

Reine Aktengutachten sind beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der

versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4 mit Hinweisen). 2.

## 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, nach Ablauf des gesetzlichen Wartejahres sei es dem Beschwerdeführer nicht möglich gewesen, eine Tätigkeit wiederaufzunehmen. Somit sei ab dem 1. Mai 2019 ein Invaliditätsgrad von 100 % und damit ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ausgewiesen. Seit Dezember 2019 sei der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit hingegen wieder zu 100 % arbeitsfähig. Drei Monate nach dieser Veränderung sei der Invaliditätsgrad anzupassen. Gemäss dem

vorgenommenen Einkommensvergleich betrage der Invaliditätsgrad ab April 2020 17 %, womit die ganze Rente bis am 31. März 2020 zu befristen sei. 2.2

Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber im Wesentlichen vor, die Abklärungsstätte

B.\_\_\_\_ sei zum Schluss gelangt, dass eine Integration im ersten Arbeitsmarkt nicht mehr möglich sei. Seine Leistungsfähigkeit sei nachweislich erheblich reduziert und damit verbunden sei auch die Zumutbarkeitsbeurteilung der Versicherungsmediziner widerlegt. Es gehe nicht an, die in

B.\_\_\_\_

gewonnenen Abklärungsergebnisse ausser Acht zu lassen und stattdessen die Rentenprüfung gestützt auf überholte medizinische Beurteilungen vorzunehmen, ohne die Ärzte mit dem Ergebnis der Abklärungsstätte

B.\_\_\_\_ überhaupt zu konfrontieren. Ohne weitere Begründung sei der Beschwerdeführer ab Dezember 2019 in einer angepassten Tätigkeit als zu 100 % arbeitsfähig bezeichnet worden. Nicht einmal der vom RAD empfohlene Leidensabzug sei gewährt worden. Dr. A.\_\_\_\_ habe prognostiziert, dass es bei Fortführung des bei der bisherigen Arbeitgeberin nach dem Unfall ausgeübten Arbeitspensums bei 100%iger Präsenz und 50%iger Arbeitsleistung innert weniger Jahre zu einer völligen Dekompensation der Gelenksituation an der Hüfte und am Knie kommen werde. Dabei sei jedoch nicht gewürdigt worden, dass der Beschwerdeführer bei dieser Tätigkeit lediglich noch angepasste Arbeiten verrichtet habe. Dass auch die Verrichtung von angepassten leichten Tätigkeiten mit Beschwerdezunahmen quittiert würden, sei sodann von der Abklärungsstätte

B.\_\_\_\_ unter Beweis gestellt worden. Trotzdem wolle die Beschwerdegegnerin an der unzutreffenden Einschätzung (volle Leistungsfähigkeit bei angepassten Arbeiten) festhalten. Es sei zudem nicht nachvollziehbar, weshalb dem Beschwerdeführer nachträglich eine ganze Rente befristet bis März 2020 zugesprochen werde, obwohl ausdrücklich und unverändert auf die alten medizinischen Berichte verwiesen werde. Diese Ungleichbeurteilung der Zeit ab Mai 2019 und ab April 2020 widerspreche sich selbst, entbehre jeglicher Logik und sei sachlich unhaltbar und somit willkürlich. Der Hausarzt Dr. med. D.\_\_\_\_ bestätige sodann in seinem Bericht vom 14. Januar 2022 die Resultate der Abklärung in B.\_\_\_\_. Hinsichtlich des Valideneinkommens sei auf das als Vorarbeiter erzielte Einkommen abzustellen; der Beschwerdeführer habe wegen zu langer Absenzen im Zusammenhang mit gesundheitlichen Einschränkungen (Arbeitsunfähigkeiten) wieder zum gewöhnlichen Arbeiter herabgestuft werden müssen. Eine Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt bestehe sodann nicht mehr, weshalb als Invaliden einkommen ein Wert

von Null einzusetzen sei. Eventualiter sei die Restarbeitsfähigkeit durch eine unabhängige polydisziplinäre Begutachtung abzuklären. Sollten die Gutachter wider Erwarten zum Schluss gelangen, dass eine Restarbeitsfähigkeit bestehe, welche auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbar sei, sei der Invalidenlohn bei einem Teilpensum von maximal 50 % festzulegen. Darüber hinaus sei ein Leidensabzug von 25 % zu gewähren.

Letzteres gelte nicht bloss bei Annahme einer Teilarbeitsunfähigkeit von 50 %, sondern insbesondere auch, wenn von einer vollzeitigen Arbeitsfähigkeit ausgegangen würde (Urk. 1).

Des Weiteren machte der Beschwerdeführer geltend, er sei ab dem 1. Januar 2014 in der Funktion eines Vorarbeiters tätig gewesen. Es sei nach einigen Kurzabwesenheiten im Jahr 2014 ab März 2015 zu längeren krankheitsbedingten Ausfällen gekommen, verbunden mit erheblichen Lohneinbussen. Die Rückstufung zum Facharbeiter Strassenbau sei somit aus gesundheitlichen Gründen erfolgt, weshalb zur Ermittlung des

Valideneinkommens das Erwerbseinkommen des Jahres 2014 herangezogen werden müsse, welches der Nominallohnentwicklung anzupassen sei (Urk. 8). 3. 3.1

Dr. A.\_\_\_\_ führte in seinem Bericht vom 6. Dezember 2019 über die kreisärztliche Untersuchung zuhanden des Unfallversicherers vom 5. Dezember 2019 die folgenden Diagnosen im Zusammenhang mit dem Motorradunfall vom 6. Mai 2018 (bei bestehender oraler Antikoagulation) auf (Urk. 6/ 54 ): - Transzervikale Schenkelhalsfraktur links - 6.5.2018 geschlossene Reposition, Osteosynthese mit dynamischer Hüftklinge - Impressionsfraktur retropatellare Gelenkfläche und ausgeprägtes präpatellares Hämatom linkes Knie - Radiäre und horizontale Risse mediales Meniskushinterhorn links - Zerrung der medialen Anteile der linken Quadrizepssehne mit Muskelhämatom - Weber B Fraktur distale linke Fibula - 6.5.2018 konservative Behandlung mit Cast - Gering dislozierte distale Radiusfraktur rechts mit intraartikulärer Beteiligung - 6.5.2018 konservative Behandlung mit Cast - Status nach Teil-OSME Femur und Burssektomie links am 20. 11.2018 - Status nach Denervierung des rechten Handgelenks 11.2.2019 - Leichte Handgelenksarthrose rechts, leichte Hüftgelenksarthrose links, leichte Kniegelenksarthrose links - Funktionseinschränkungen durch Schmerzhaftigkeit, Bewegungseinschränkung und Kraftminderung Dr. A.\_\_\_\_ führte aus, vorgängig zum Unfall sei es beim Beschwerdeführer im Jahr 2015 zu einem Aortenersatz wegen eines Aortenaneurysmas gekommen, er sei daher zum Unfallzeitpunkt antikoaguliert (zur Hemmung der Blutgerinnung) gewesen. Nach dem Unfall und der Rehabilitation in der Rehaklinik E.\_\_\_\_ hätten Probleme durch die gluteale Muskelinsuffizienz, die Knie-, Handgelenks- und Hüftgelenksbeschwerden persistiert. Im Verlauf sei beim Beschwerdeführer eine Schraubenentfernung der Osteosynthese am linken Hüftgelenk zusammen mit einer Burssektomie durchgeführt worden; diese Operation habe die Beschwerden im linken Hüftgelenk nicht vollständig beseitigen können. Wegen anhaltender Schmerzen im Handgelenksbereich rechts sei am 11. Februar 2019 die Denervierung des rechten Handgelenks durchgeführt worden. Trotz der durchgeführten Denervation hätten belastungsabhängige Beschwerden im Handgelenksbereich rechts bei der schweren Arbeit, welche der Beschwerdeführer aktuell wieder ausübe, bestanden. In Anbetracht der Unfallfolgen betreffend das rechte Handgelenk, das linke Hüft-, Knie- und Sprunggelenk und den zu erwartenden Spätfolgen aufgrund der richtunggebenden Verschlimmerung des Gesundheitszustands durch den Unfall sei dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar. Durch die Fortsetzung ärztlicher Behandlungen könne keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr

erwartet werden, insbesondere nicht durch die Entfernung der Platte im Bereich des linken Oberschenkels. Eine namhafte Besserung im Sinne einer Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sei aufgrund des Schweregrades der Verletzungen in der angestammten Tätigkeit nicht mehr zu erreichen. Versicherungsmedizinisch sei der Endzustand somit erreicht (Urk. 6/54/ 7 f.). Bei Fortführung des aktuellen Arbeitspensums bei 100%iger Präsenz und 50%iger Arbeitsleistung sei mit einer sehr ungünstigen Prognose zu rechnen, da es über wiegend wahrscheinlich innert weniger Jahre zu einer völligen Dekompensation der Gelenksituation des Hüft- und Kniegelenks links kommen werde. In Anbe tracht der Unfallfolgen sei dem Beschwerdeführer eine leichte wechselbelastende Tätigkeit vollzeitig zumutbar. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten auf unebenem Gelände sowie Tätigkeiten, welche des Bedienens von rüttelnden und vibrieren den Maschinen bedürften (Urk. 6/54 /9). 3. 2

Dr. Z.\_\_\_\_ ging in seinem Gutachten zu Händen der Berufsvorsorge einrichtung vom 10. Februar 2020 (recte: 10. März 2020) von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in der bisherigen Tätigkeit aus und attestierte ihm ab dem 10. März 2020 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer an gepassten Tätigkeit mit Wechselbelastung zwischen Gehen, Sitzen und Stehen auf ebenem Gelände sowie gelegentlichem Heben von Lasten bis zu 10 Kilogramm (Urk. 6/63 ). 3. 3

Dr. med. F.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, RAD, hielt in seiner Stellungnahme vom 31. Mai 2021 unter Bezugnahme auf die obgenannten Berichte fest, beim Beschwerdeführer seien die aufgeführten somatischen Gesundheitsschäden ausgewiesen , einschliesslich der sich daraus ableitenden Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit . Die Gesundheitsschäden seien weitgehend stabil.

S pezifische und hier vor allem interventionelle Therapiemassnahmen seien im Moment offenbar nicht geplant. Für eine angepasste Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes gebe es einmal die Bewertung durch den Kreisarzt (Untersuchung am 5. Dezember 2019: vollzeitige Arbeitsfähigkeit) und später nochmals die Bestätigung durch den Vertrauensarzt der beruflichen Vorsorgeeinrichtung (Untersuchung am 19. Februar 2020: Arbeitsfähigkeit von 100 % ) und schliesslich vom Spital Y.\_\_\_\_ (letzte Kontrolle am 12. April 20 21).

Im aktuellen Bericht des Hausarztes Dr.

D.\_\_\_\_ (letzte Konsultation am 20. Mai 20 21) hingegen werde für die bisher ige Tätigkeit noch immer eine Arbeitsfähigkeit von vier Stunden pro Tag und für eine angepasste Tätigkeit nur eine Reihe von qualitativen Einschränkungen angegeben, während im eigent lichen aktuellsten Bericht (G.\_\_\_\_ -Bericht vom 13. April 2021 nach Ab klärung vom 1.- 26. März 20 21), der allerdings nicht von ärztlicher Seite erstellt worden sei, eine nur minimale Arbeitsfähigkeit von höchstens 40

% für hand werkliche und von 10 % für P C-Arbeiten genannt werde , begründet mit geringem Arbeitstempo und fehlender Ausdauer bei handwerklichen Arbeiten und mangelndem Verständnis bzw. fehlenden Grundkenntnissen bei PC-Arbeiten so wie mit ständigen und über den Tag zunehmenden Schmerzen. Es sei aus versicherungsmedizinischer Sicht nicht plausibel, dass voneinander unabhängig zwei gutachterliche, orthopädisch-chirurgische Untersuchungen sowie die Beurteilung im Bericht der orthopädischen Abteilung des Spitals Y.\_\_\_\_ hinsicht lich der medizintheoretisch möglichen Arbeitsfä higkeit für angepasste Tätig keiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu einem

praktisch diametral anderen Ergebnis kämen als dies bei der G.\_\_\_\_ -Abklärung der Fall gewesen sei. Die einzige mögliche Erklärung sei hier die unterschiedliche Bewertung von subjektiven Beschwerdeangaben des Beschwerdeführers bezüglich «Schmerzen» durch Ärzte (Fachärzte für Orthopädie bzw. Chirurgie) einerseits und Laien (nicht-ärztliches Personal/Berufsberater in

B.\_\_\_\_ ) andererseits.

Aus rein versicherungsmedizinisch-orthopädischer Sicht sei angesichts der übereinstimmenden, ärztlichen Beurteilungen der

Arbeitsfähigkeit für eine leidens- beziehungsweise behinderungsangepasste Tätigkeit unter Berücksichtigung der aktenkundigen Befunde ab Dezember 2019 von einer vollzeitigen möglichen Arbeitsfähigkeit aus zugehen, wobei eine Leistungsminderung von maximal 20-25 % wegen der Notwendigkeit häufigerer Pausen akzeptiert werden könne (Urk. 6/149/6 f.) . 4. 4.1

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers vermag die Einschätzung von Dr. F.\_\_\_\_ zu überzeugen. Er stütze sich auf die übereinstimmenden Befunderhebungen durch die

Dres . A.\_\_\_\_ und Z.\_\_\_\_

sowie auf deren schlüssige Beurteilung. Weiter berücksichtigte er den Bericht des Spitals Y.\_\_\_\_ vom 19. April 2021, in welchem festgehalten wurde, der Beschwerdeführer gehe täglich laufen und fahre viel Velo ; therapeutische Schritte würden vom Beschwerdeführer vorerst nicht mehr gewünscht – im Alltag komme er gut zurecht (Urk. 6/140/7-9) . Dass sich dies nicht mit einer somatisch bedingten gänzlichen Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt, wie von der Abklärungsstätte B.\_\_\_\_ festgehalten (Urk. 6/114/4), vereinbaren lässt, leuchtet ohne Weiteres ein . Dem Abschlussbericht der Abklärungsstätte B.\_\_\_\_ lässt sich entnehmen, dass bürobezogene Tätigkeiten aus schulischen und intellektuellen Gründen nicht geeignet seien. Demgegenüber sei deutlich geworden, dass der Beschwerdeführer ein versierter Praktiker sei, der über handwerkliches Geschick vom feinmanuellen bis zum gröberen Bereich verfüge und der auch bei komplexeren Aufgaben selbständig eine Lösung finde. Allerdings hätten sich behinderungsbedingte Einschränkungen gezeigt. Der Beschwerdeführer sei nicht in der Lage gewesen, ausdauernd zu arbeiten; wiederholt seien Pausen notwendig gewesen, da ihm das längere Stehen respektive Sitzen Schmerzen bereite. Beim Hantieren seien sodann Schmerzen im rechten Handgelenk aufgetreten. Der Beschwerdeführer musste im Rahmen der Evaluation in B.\_\_\_\_ verschiedene Holzknoten und Holzspiele (verbunden mit unterschiedlichen Hand- und Maschinenarbeiten) herstellen, Lötarbeiten im Schalttafelbau ausführen, ein Getriebe montieren und eine PC-Gravur vornehmen (Urk. 6/114). Die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen ist gemäss der Rechtsprechung nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf der Grundlage der von ihnen erhobenen subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten (Urteil des Bundesgerichts 8C\_370/2019 vom 22. Oktober 2019 E. 3 mit Hinweisen). Beim aufgelegten Abschlussbericht der Abklärungsstätte B.\_\_\_\_ vom 13. April 2021 (Urk. 6/114) handelt es sich nicht um einen medizinischen Bericht oder gar ein Gutachten. Es darf sodann bezweifelt werden, dass die im Abklärungsbericht aufgezählten handwerklichen Tätigkeiten dem Belastungsprofil des Beschwerdeführers entsprachen – insbesondere im Hinblick auf seine Verletzungen an der rechten dominanten Hand sowie auf das Erfordernis der

Wechselbelastung. Doch selbst wenn nicht einmal mehr in Wechselbelastung ausgeübte leichte handwerkliche Tätigkeiten möglich wären, stünden dem Beschwerdeführer genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, so insbesondere Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten, zur Verfügung (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 8C\_587/2019 vom 30. Oktober 2019 E. 6.2 mit weiteren Hinweisen). Gegen die Schlussfolgerung im Abschlussbericht der Abklärungsstätte B.\_\_\_\_

(wonach der Beschwerdeführer auf einen geschützten Arbeitsplatz angewiesen sei) spricht ferner der Umstand, dass selbst der behandelnde Hausarzt Dr.

D.\_\_\_\_ im Dezember 2020 immerhin eine 50%ige angepasste Arbeitstätigkeit für zumutbar hielt (Urk. 6/133). Dabei entspricht es einer Erfahrungstatsache, dass behandelnde Ärzte (seien dies Hausärzte oder spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen) mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc).

Dass Dr. D.\_\_\_\_ in seinem – an die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers gerichteten – Schreiben vom 14. Januar 2022

festhielt, die Beurteilung des Zumutbarkeitsprofils durch die Abklärungsstätte B.\_\_\_\_ könne durch ihn besser mit den objektiven, medizinischen Befunden vereint werden als die Einschätzung durch die Beschwerdegegnerin (Urk. 3), ändert daran nichts. 4.2

Das Argument, der Beschwerdeführer habe nach der Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz lediglich noch angepasste Arbeiten verrichtet, was dennoch zu einer – durch die Abklärungen in B.\_\_\_\_ nun unter Beweis gestellten – Beschwerdezunahme geführt habe, verfährt sodann nicht. Gegenüber Dr. A.\_\_\_\_ gab der Beschwerdeführer am 4. Dezember 2019 an, er habe eine schwere Arbeit im Freien im Strassenunterhalt. Seine Kollegen würden ihn bei den schwersten Tätigkeiten unterstützen, welche er nicht mehr ausführen könne. Er habe nach dem im Mai 2018 erlittenen Unfall im April 2019 wieder mit einem deutlich reduzierten Pensum in seiner angestammten Tätigkeit begonnen zu arbeiten. Langsam komme er zur Einsicht, dass diese Tätigkeit wahrscheinlich die nächsten 19 Jahre nicht vollzeitig zu bewältigen sein werde. Zu gross seien die Beschwerden, welche er während und nach der Arbeit habe (Urk. 6/54/4 f.). Dass der Kreisarzt angesichts dieser Angaben das Fortführen des aktuellen Arbeitspensums als ungeeignet bezeichnete, optimal angepasste Tätigkeiten indessen als uneingeschränkt zumutbar erachtete, ist schlüssig und gibt zu keiner Beanstandung Anlass. 4.3

Nach dem Gesagten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit belegt, dass dem Beschwerdeführer ab dem 5. Dezember 2019 eine angepasste Tätigkeit zu 100% zumutbar ist. Weitere medizinische Abklärungen, insbesondere eine polydisziplinäre Begutachtung des Beschwerdeführers oder die Einholung einer Stellungnahme der Dres. A.\_\_\_\_ und Z.\_\_\_\_ zum Abklärungsbericht der Abklärungsstätte B.\_\_\_\_, erscheinen nicht notwendig, da davon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 144 V 361 E.

6.5, 136 I 229 E. 5.3, je mit Hinweisen). Letztendlich ist darauf hinzuweisen, dass der Vorwurf, die Beschwerdegegnerin habe sich in der angefochtenen Verfügung nicht in rechtsgenügender Weise mit den Einwänden des Beschwerdeführers auseinandergesetzt, nicht zutrifft. 5.

5.1

Da der Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit nicht mehr ausüben kann, ist ein Einkommensvergleich durchzuführen. 5.2

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer vom 1. Mai 2019 (Ablauf Wartejahr) bis zum 31. März 2020 eine ganze Rente zugesprochen, diese mangels rentenbegründenden Invaliditätsgrades indes per April 2020 aufgehoben. 5.3

Zu prüfen bleibt somit ein allfälliger Rentenanspruch ab dem 1. April 2020 (bei einer ausgewiesenen 100%igen Arbeitsfähigkeit ab dem 5. Dezember 2019 [Art. 88 a Abs. 1 IVV ]).

### 5.3.1

Bei der Festsetzung des Valideneinkommens

wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung an angepassten Verdienst angeknüpft, weil es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2010 S. 301 mit Hinweis auf BGE 134 V 322 E. 4.1). Entscheidend ist somit, welches der überwiegend wahrscheinliche Verlauf der Einkommensentwicklung ohne Gesundheitsschaden wäre (Urteil des Bundesgerichts 9C\_377/2010 vom 24. Juni 2010 E. 2.2). 5.3.2

Der Beschwerdeführer machte geltend, er habe im Jahr 2014 als Vorarbeiter ein AHV-Einkommen von Fr. 90'633.-- erzielt.

Dieses Einkommen habe sich in der Folge aufgrund der gesundheitlichen Einschränkung im Jahr 2015 reduziert. Er sei wegen den zu langen krankheitsbedingten Absenzen wieder als gewöhnlicher Arbeiter eingestuft worden (Urk. 1 S. 14 und Urk. 8). Auf das Einkommen als Vorarbeiter kann

jedoch nicht zurückgegriffen werden, denn der Beschwerdeführer hatte der Beschwerdegegnerin gegenüber am 8. April 2020 eingeräumt, sich schlussendlich selbst entschieden zu haben, die Funktion als Vorarbeiter wieder aufzugeben. Auch wenn er in diesem Zusammenhang angab, es sei ihm gesundheitlich nicht so gut gegangen, er sei oft müde gewesen und die Arbeit sei ihm zu stressig gewesen (Urk. 6/75/4), liegen keine echtzeitlichen Arztberichte vor, in welchen ihm eine Arbeitsunfähigkeit in der Tätigkeit als Vorarbeiter attestiert worden wäre, oder in welchen angegeben worden wäre, das Arbeitsprofil eines Vorarbeiters sei nicht mit dem Belastungsprofil vereinbar. Im Gegenteil hatte der Beschwerdeführer anlässlich der von der beruflichen Vorsorgeeinrichtung veranlassten Begutachtung vom 10. Juli 2017 (Urk. 6/16/3) angegeben, als Vorarbeiter, Chef einer Arbeitsgruppe, könne er die Belastungen einteilen, grössere körperliche Belastungen/Schwerarbeit müsse er nicht mehr übernehmen, sodass die Berufstätigkeit uneingeschränkt fortgesetzt werden könne (Urk. 6/16/6 f.). Im Gutachten wurde denn auch – nach Rücksprache mit den behandelnden Ärzten, den Herzchirurgen – festgehalten, es sei längerfristig davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer das volle Arbeitspensum im Umfang von 100 % als Vorarbeiter wieder übernehmen könne (Urk. 6/16/5). Es ist somit nicht erstellt, dass der Beschwerdeführer die Funktion als Vorarbeiter aus gesundheitlichen Gründen aufgeben hatte.

Vielmehr ist aufgrund der Akten davon auszugehen, dass hierfür invaliditätsfremde Gründe verantwortlich waren (vgl. Urk. 6/119/5 mit Hinweis zur Schulbildung des Beschwerdeführers). Referenz für die Ermittlung des Valideneinkommens bilden da mit die Einkünfte als Facharbeiter Strassenunterhalt. Es ist daher – entgegen den Berechnungen der Beschwerdegegnerin – nicht auf die durchschnittlichen Einkünfte aus den Jahren 2015 bis 2017 abzustellen (vgl. Urk. 6/148 und Urk. 2 S. 3), denn im Jahr 2015 erzielte der Beschwerdeführer noch den höheren Lohn als Vorarbeiter. Gemäss Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin vom 28. November 2019 gegenüber dem Unfallversicherer hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2020 ein Einkommen von Fr. 73'700.-- zuzüglich übrige AHV-pflichtige Zulagen von Fr. 4'500.-- und so mit insgesamt ein Einkommen von Fr. 78'200.-- erzielt (UV.2020.00256 E. 4.2.2, Urk. 6/70/3), was sich angesichts der in den Jahren 2016 und 2017 im Auszug aus dem individuellen Konto des Beschwerdeführers vom 20. Oktober 2020 (Urk. 6/86/2) ausgewiesenen Jahresinkünfte von Fr. 77'467.-- beziehungsweise Fr. 77'388.-- als nachvollziehbar erweist.

Das Valideneinkommen im Jahr 2020 beträgt somit Fr. 78'200.--. 5.3.3

Zur Bemessung des Invalideneinkommens ist auf die statistischen Werte der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018 abzustellen und der Lohn gemäss der Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Männer, heranzuziehen. Das standardisierte monatliche Einkommen von Fr. 5'417.-- ist unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [NOGA 2008], in Stunden pro Woche, 2004-2020, TOTAL) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bei Männern bis ins Jahr 2020

(Indexstand 2260 [2018] auf 2298 [2020]; vgl. Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex, Landesindex der Konsumentenpreise, T 39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2020, Nominallöhne, Männer) auf ein Jahreseinkommen für eine 100%ige Tätigkeit hochzurechnen, was Fr. 68'906.-- ergibt (Fr. 5'417.-- x 12 : 40 x 41,7 : 2260 x 2298). Mit dem Abzug vom Tabellenlohn

soll nach BGE 126 V 75

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 und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen geschamft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_58/2021 vom 30. Juni 2021 E. 4.2.1 mit weiteren Hinweisen). Wie bereits erwähnt kann auf den Abklärungsbericht der

Abklärungsstätte B.\_\_\_\_ vom 13. April 2021 nicht abgestellt werden. Massgeblich ist die Beurteilung von Dr. A.\_\_\_\_, gemäss welcher dem Beschwerdeführer eine leichte wechselbelastende Tätigkeit vollzeitlich zumutbar ist. Nicht zumutbar sind Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten auf unebenem Gelände sowie Tätigkeiten, welche des Bedienens von rüttelnden und vibrierenden Maschinen bedürften (Urk. 6/54 /9).

Das medizinische Anforderungs- und Belastungsprofil stellt eine zum zeitlich zumutbaren Arbeitspensum hinzutretende qualitative oder quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit dar. Dadurch wird in erster Linie das Spektrum der erwerblichen Tätigkeiten (weiter) eingegrenzt, welche unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, der Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person realistischerweise noch in Frage kommen. Davon zu unterscheiden ist die Frage, ob mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage (Art. 16 ATSG) verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohneinbusse reale Chancen für eine Anstellung bestehen. Lediglich wenn – auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt – unter Berücksichtigung solcher Einschränkungen, die personen- oder arbeitsplatzbezogen sein können, kein genügend breites Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten mehr besteht, rechtfertigt sich allenfalls ein (zusätzlicher) Abzug vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts 8C\_48/2021 vom 20. Mai 2021 E. 4.3.3). Zu beachten ist dabei, dass der massgebende ausgeglichene Arbeitsmarkt auch so genannte Nischenarbeitsplätze umfasst, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 9C\_134/2016 vom 12. April 2016 E. 5.3). Angesichts des in Frage stehenden Belastungsprofils erscheint ein Abzug von 5 % angemessen und gerechtfertigt, zumal der Tabellenlohn auf dem hier zugrunde gelegten Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von körperlich leichten Tätigkeiten umfasst (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 9C\_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2 und 8C\_219/2019 vom 30. September 2019 E. 5.2, je mit Hinweisen). Die von Dr. F.\_\_\_\_

angenommene Leistungsminderung von maximal 20-25 % lässt sich nicht auf die Einschätzungen der Drs. A.\_\_\_\_ und Z.\_\_\_\_ stützen und erweist sich damit

als zu grosszügig. Bei einem Abzug von 5 % beträgt das Invalideneinkommen für das Jahr 2020 Fr. 65'461.-- (Fr. 68'906.-- x 0.95). 5.3.4

Die aus dem Einkommensvergleich resultierende Erwerbseinbusse beträgt demnach Fr.

## **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. 12**

' 739.-- ( Valideneinkommen von Fr. 78'200.-- abzüglich Invaliden ein kommen von Fr. 65'461.-- ), was einem Invaliditätsgrad von gerundet 16 % entspricht. Selbst wenn aber ein maximaler Abzug von 25 % zugestanden würde, resultierte kein rentenbegründender Invaliditätsgrad ( Valideneinkommen von Fr. 78'200.-- abzüglich Invalidenein kommen von Fr. 51'680.-- [Fr. 68'906.- - x 0.75] ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 26'520.--, was einem Invaliditätsgrad von gerundet 34 % entspricht). 6.

Die angefochtene Verfügung ist im Ergebnis nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

7.

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens auf Fr. 900.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Renate Vitelli - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage des Doppels von Urk. 8 sowie einer Kopie von Urk. 9/1-2 - 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 bei zulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin VogelMuraro

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