

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00052 vom 13. Juni 2024**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-06-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00052](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00052)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00052 du 13 juin 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00052 del 13 giugno 2024

## **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. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im Mai 2017 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab November 2017 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konsultation ist die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 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. 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 ausgeglicherer 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**

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden 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. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (Art. 28a Abs. 2 IVG) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchen bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann ist aber diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, muss aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1; AHI 1998 S. 120 E. 1a und S. 252 E. 2b je mit Hinweisen). Die ausserordentliche Bemessungsmethode des erwerblich gewichteten Betätigungsvergleichs unterscheidet sich von der allgemeinen

Methode des Einkommensvergleichs Unselbständigerwerbender gerade dadurch, dass bei der Einkommensermittlung nicht auf die LSE abgestellt wird, sondern deren Festsetzung unter Berücksichtigung der einzelfallbezogenen Kriterien (Betriebsgrösse, Branche, Erfahrung des Betriebsinhabers usw.) zu erfolgen hat (Urteil des Bundesgerichts I 707/06 vom 9. Juli 2007 E. 3.3.1 mit Hinweis).

Nach der Rechtsprechung kann die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn davon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C\_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.1 mit Hinweisen auf Urteile I 116/03 vom 10. November 2003 E. 3.1 und I 145/01 vom 12. September 2001 E. 2b).

### **E. 1.6**

Für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbständig erwerbstätig gewordenen Personen, das der Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG zugrunde zu legen ist, sollten in erster Linie die aus dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) ersichtlichen Löhne herangezogen werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_626/2011 vom 29. März 2012 E. 3, E. 4.1 f.).

Bei selbständig Erwerbenden wird namentlich dann nicht auf das zuletzt erzielte Einkommen abgestellt, wenn aufgrund der Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass der Versicherte im Gesundheitsfall seine nicht einträgliche selbständige Tätigkeit aufgegeben und eine besser entlohnte andere Tätigkeit angenommen hätte, oder dann, wenn die vor der Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeübte selbständige Tätigkeit wegen ihrer kurzen Dauer keine genügende Grundlage für die Bestimmung des Valideneinkommens darstellt, zumal in den ersten Jahren nach Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit üblicherweise aus verschiedenen Gründen (hohe Abschreibungsquote auf Neuinvestitionen usw.) die Betriebsgewinne gering sind. Wenn sich hingegen der Versicherte, auch als seine Arbeitsfähigkeit noch nicht beeinträchtigt war, über mehrere Jahre hinweg mit einem bescheidenen Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit begnügt hat, ist dieses für die Festlegung des Valideneinkommens massgebend, selbst wenn besser entlohnte Erwerbsmöglichkeiten bestanden hätten. Das Bundesgericht hat denn auch eine Parallelisierung der Einkommen bei selbständig Erwerbenden in der Regel abgelehnt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_626/2011 vom 29. März 2012 E. 4.4 mit Hinweisen auf BGE 135 V 58 E. 3.4.6-7).

### **E. 1.7**

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu

würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je m.w.H.).

### **E. 1.8**

Im gegenseitigen Verhältnis zwischen Invaliden- und Unfallversicherung besteht keine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung des einen Versicherers für den jeweils anderen Sozialversicherungszweig. Die IV-Stellen und die Unfallversicherer haben die Invaliditätsbemessung in jedem einzelnen Fall selbständig vorzunehmen. Sie dürfen sich ohne weitere eigene Prüfung nicht mit der blossen Übernahme des Invaliditätsgrades des jeweils anderen Sozialversicherers begnügen (BGE 133 V 549 E. 6.1 ; Urteil des Bundesgerichts 8C\_330/2021 vom 8. Juni 2021 E. 4.2 ). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung vom 21. Dezember 2022 (Urk. 2) aus, der Beschwerdeführer sei seit dem 9. September 2016 in seiner Tätigkeit als Zargenmonteur eingeschränkt. Unter Berücksichtigung der einjährigen Wartefrist und der sechsmonatigen Karenzzeit nach Geltendmachung des Leistungsanspruches bestehe frühestens ab November 2017 ein Rentenanspruch. Die Wiederaufnahme der früheren Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer nicht mehr möglich. In einer angepassten Tätigkeit bestehe dagegen ab dem 27. Mai 2020 eine 50%ige und ab Mai 2021 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Aufgrund der 100%igen Arbeitsunfähigkeit bis Mai 2020 ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 100 %. Dementsprechend habe der Beschwerdeführer ab September 2017 bis drei Monate nach dem Eintritt der Verbesserung, somit bis Ende August 2020, Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

Für das Jahr 2021 sei gestützt auf die Buchhaltungsunterlagen der Firma des Beschwerdeführers von einem Valideneinkommen von Fr. 158'360.99 auszugehen. Das Invalideneinkommen belaufe sich auf Fr. 81'916.20. Diese Berechnung stütze darauf ab, dass es dem Beschwerdeführer möglich sei, in seinem Betrieb die Reduzierung seiner Arbeitskraft durch zusätzliches Personal aufzufangen. Die Kosten für eine zusätzliche Arbeitskraft würden sich gemäss Lohnstrukturerhebung auf Fr. 76'464.79 belaufen. Ausserdem hätte der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit im Betrieb verwerten können (z.B. mit administrativen Aufgaben). Der Beschwerdeführer erleide damit eine Einkommenseinbusse von 48 %, womit er ab September 2020 Anspruch auf eine Viertelsrente habe.

Die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Verschlechterung der Schmerz situation sei bei der Begutachtung bereits berücksichtigt worden. Ebenso habe die Begutachtung ergeben, dass keine psychiatrische Symptomatik bestehe, welche die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers einschränke. 2.2

Demgegenüber führte der Beschwerdeführer in der Beschwerde vom 27. Januar 2023 (Urk. 1) aus, die Beschwerdegegnerin gehe zu Unrecht davon aus, dass sich sein Gesundheitszustand im Mai 2020 verbessert habe. Aus den Berichten der behandelnden Ärzte ergebe sich durchgehend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bei seit Jahren gleichbleibenden Befunden und Beschwerden. Im C.\_\_\_\_-Gutachten sei nicht berücksichtigt worden, dass der Beschwerdeführer neuro pathische Schmerzen habe. Die Begutachtung sei nicht im Sinne der aktuellen Schmerz- bzw. Indikatorenrechtsprechung erfolgt. Die Häufung der bleibenden Verletzungen, welche sämtliche Extremitäten und den Körperstand betreffen würden, erscheine einzigartig. Die psychische Komponente sei nicht richtig berücksichtigt worden. Der Längsverlauf zeige, dass der Beschwerdeführer pathologische Persönlichkeitszüge aufweise, welche sich in Beschimpfungen und Bedrohungen gegen eine Sachbearbeiterin in des Unfallversicherers ge äussert und zur Anordnung einer Untersuchungshaft geführt hätten. Das Gutachten setze sich nicht ausreichend mit den Einschätzungen der behandelnden Ärzte auseinander. Ebenso fehle es an einer Auseinandersetzung mit den Angaben des Beschwerdeführers über seine Einschränkungen. Nicht berücksichtigt worden sei auch der Umstand, dass der Beschwerdeführer seit 2016 nicht mehr gearbeitet und sich vollumfänglich geschont habe. Bei Belastungen würden seine Schmerzen immer wieder aufbrechen.

Bei den erwerblichen Verhältnissen sei unberücksichtigt geblieben, dass die Firma des Beschwerdeführers im Wesentlichen als Unterakkordant einer einzigen Firma tätig gewesen sei und praktisch über keine anderen Kunden verfüge. Der Beschwerdeführer habe deshalb kaum Kundenkontakte gehabt und sich darauf beschränken können, gute Arbeit für seinen Auftraggeber zu leisten. Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände sei der Beschwerdeführer auf dem Bau nicht mehr arbeitsfähig, auch nicht als Inhaber der eigenen Firma.

Die Beschwerdegegnerin habe den Invaliditätsgrad nach einer gesetzlich nicht vorgesehenen Bemessungsmethode berechnet. Die Auffassung, dass der Beschwerdeführer einfach eine zusätzliche Person einstellen und so seine Firma weiterführen könne, sei allein deshalb falsch, weil die Firma seit 2016 keine Arbeiten mehr ausführe und seit 2017 stillgelegt sei. Es sei undenkbar, dass der Beschwerdeführer mit seinem Gesundheitszustand die Firma wieder aufbauen könne. Es könne ihm kein Einkommen mit seiner Firma angerechnet werden.

Falls davon ausgegangen werde, dass der Beschwerdeführer noch über eine verwertbare Restarbeitsfähigkeit verfüge, so erweise sich die von der Suva vorgenommene Invaliditätsbemessung als korrekt. Zu berücksichtigen sei aber, dass die Beschwerdegegnerin von Mai 2020 bis Mai 2021 lediglich von einer hälftigen Arbeitsfähigkeit ausgegangen sei. Für diese Zeit habe der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Erst ab Mai 2021 könne von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit und damit von einem Invaliditätsgrad von 64 % ausgegangen werden. Bis zum 31. August 2022 habe der Beschwerdeführer damit Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und danach auf eine Dreiviertelsrente . 3.

### **E. 3**

, Urk. 6/196/ 1-86 , Urk. 6/199/1-52 , Urk. 6/204 /1-66 , Urk. 6/206 /1-48 , Urk 6/20

#### **E. 3.1**

Gemäss dem polydisziplinären Gutachten des C.\_\_\_\_ vom 11. Oktober 2021 (Urk. 6/239) bestehen beim Beschwerdeführer folgende Diagnosen (Urk. 6/239/14-16) :

Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit 1. Belastungseinschränkung des rechten Fusses (ICD-10 : M19.97) mit/bei : - knöchern in regelrechter Stellung ausgeheilte Arthrode des USG - initialem Hallux valgus - akuten CRPS Typ 1 - osteopore Knochentextur - Status nach im Jahre 1990 erfolgter lateraler Bandplastik des OSG - Status nach im Jahre 1992 erfolgter Calcaneusosteotomie mit Rückführung - Status nach am 05.12.2016 erfolgter Osteosynthese-Materialentfernung ( OSME ) im Bereich des Calcaneus mit subtalarer Arthrode (3 x 6.5 mm Spongiosa-Schrauben) sowie lateraler Bandrekonstruktion mit Gracilis-Allograft (fixiert mit

Interferenzschrauben

MegaFix 2

x

6/19) - Status nach am 25.08.2017 erfolgter OSME . 2. Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10: M54.1) mit/bei : - muskulärer Dekonditionierung mit konsekutiver Fehllage, Dysbalance und Haltungsinneizienz - Status nach am 17 . 11.2005 erfolgter Dekompression L5/S1 beidseits sowie ossäre konsolidierte dorsale intercorporelle Spondylodese des Segmentes L5/S1 mit WAVE Spreiz-Cages und XIA-Fixateur interne - ohne neurologisch nachweisbare radikuläre Reiz- oder Ausfallssymptome . 3. Belastungs- und Bewegungseinschränkung im Bereich des rechten

Schultergelenks

bei fortgeschrittener Omarthrose und konsekutiver endgradiger Bewegungseinschränkung (ICD-10: M75.1) mit/bei: - elliptischer Verformung des Humeruskopfes und ausgeprägter Omarthrose mit nahezu komplett aufgehobenem Gelenkspalt - Status nach am 11.08.1987 erfolgter Operation nach Trillat bei habitueller Schulterluxation - Status nach am 10.02.1988 erfolgter Entfernung der Trillat -Schraube, Revision

ventraler Kapselplastik nach Neer und Verkürzung der Subscapularissehne

sowie Derotationsosteotomie subkapital am Humerus nach Weber

von 25°. 4. Belastungseinschränkung der linken Hand nach ehemals am 11.08.2000 erlittener

komplexer Handverletzung mit Fraktur der proximalen Phalanx I, II, Mittelphalanx

II und V, Strecksehnedurchtrennung über PIP Digitus III und IV (ICD-10:

M24.85) mit/bei:

- eingeschränktem Faustschluss mit einer bei offensichtlicher Verkürzung / Verklebung der Strecksehnen mit einem verbliebenen Abstand der

Fingerknuppen

zur queren Hohlhandfalte - posttraumatische Arthrose im Bereich des Daumenendgliedes - Status nach am 11 . 08.2000 erfolgter Platten-/Schraubenosteosynthese proximale Phalanx Digitus I, mittlere Phalanx Digitus V links sowie

Strecksehnennaht

Digitus III und IV links - Status nach am 19.12.2001 erfolgter Entfernung des Osteosynthese - materials

am Daumen links mit Mobilisation der Strecksehne. 5. Belastungseinschränkung des linken Ellenbogengelenkes bei aktivierter Epicondylitis

radialis

humeri nach ehemals am 20.07.2004 erfolgter Dekompression

und Neurolyse des Nervus

radialis links sowie Denervation nach Wilhelm

(ICD-10: M77.1). 6. Belastungseinschränkung des rechten Ellenbogengelenkes bei aktivierter Epicondylitis

radialis

humeri (ICD-10: M77.1). Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit 7.

Schädlicher Gebrauch von Cannabinoiden, DD: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10: F12.1 DD F12.2) bei chronischen Schmerzen.

### **E. 3.2**

Gemäss der Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. B.\_\_\_\_ vom 21. Oktober 2021 (Urk. 6/262/10-12) fasst das Gutachten des C.\_\_\_\_ Gesundheitszustand und Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers interdisziplinär zusammen. Aufgrund erheblicher und vielfältiger muskuloskelettaler Belastungs- und Funktions einschränkungen sowie dem ausgeprägten Schmerzsyndrom des rechten Fusses sei das Belastungsprofil erheblich limitiert. Durch erhöhten Pausenbedarf, reduzierte Durchhaltefähigkeit und vermindertes Arbeitstempo bestehe auch in optimal adaptierter Tätigkeit eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30 %. Spätestens seit der Feststellung eines Endzustandes im Mai 2020 könne von einer Teilarbeitsfähigkeit von mindestens 50 % ausgegangen werden. Seit den gutachterlichen Untersuchungen im April 2021 gelte die aktuelle Einschätzung. Wesentliche Veränderungen seien bei chronifiziertem Zustand nicht zu erwarten. Durch medizinische Massnahmen könne die Arbeitsfähigkeit nicht weiter gesteigert werden. 3. 3

Laut dem Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom 6. Mai 2022 (Urk. 6/261) hat der Beschwerdeführer im Jahr 2007 seinen Betrieb gegründet und ihn als GmbH geführt. Mit dem Betrieb habe er im Unterakkord die Montage von Stahlzargen für Türen angeboten. Zu seinen Auftraggebern hätten die drei grössten Hersteller und Lieferanten in der Schweiz gezählt. Daneben habe er für kleinere Schreinerbetriebe Montagearbeiten ausgeführt. Er habe immer Arbeit gehabt und habe keine Akquisition betreiben müssen. Selbst in den Wintermonaten seien seine Auftragsbücher meistens voll gewesen. Er habe die Montagearbeiten stets selber ausgeführt und pro Tag 9 bis 10 Stunden Arbeitszeit aufgewendet. Während den Sommermonaten habe er auch am Samstag gearbeitet. Er habe sich einen Lohn von Fr. 12'000.-- pro Monat x 13 plus Spesen ausgerichtet. Er habe zwei bis drei festangestellte Mitarbeiter beschäftigt. Dies seien Hilfsarbeiter gewesen, wobei einer sehr gut gearbeitet habe. Den Mitarbeitern habe er einen Lohn von Fr. 5'500.-- pro Monat x 13 plus Spesen bezahlt. Die administrativen Arbeiten habe er jeweils am Abend

nach der Arbeit oder an den Wochenenden erledigt. Nach dem Unfall im September 2016 habe der Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit nicht wieder aufnehmen können. Er habe einen Arbeitsversuch unternommen, welcher überhaupt nichts gebracht habe. Im April 2017 habe er deshalb den Betrieb endgültig schliessen müssen. Die Schmerzen seien einfach zu gross gewesen. Er sei nun schon seit mehr als fünf Jahren nicht mehr in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Den Entscheid der Suva, welcher ihm einen Invaliditätsgrad von 64 % bescheinige, empfinde er deshalb etwas als «Witz». Die Rente sei für ihn aber vom Betrag her in Ordnung. Die Löschung des Eintrags seiner Firma im Handelsregister sei gar nicht so einfach. Deshalb habe er das bis heute noch nicht geschafft. Die Firma sei immer noch im Handelsregister eingetragen, existiere aber nur noch auf dem Papier. Ein Kollege habe ihm seine Adresse zur Verfügung gestellt.

Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in seiner Firma zu 90 % Montagearbeiten verrichtet und sich zu 10 % der Betriebsleitung und administrativen Arbeiten gewidmet habe. Montagearbeiten könne der Beschwerdeführer nicht mehr vornehmen, im Bereich Betriebsleitung und administrative Arbeiten bestehe dagegen keine Einschränkung. Gesamthaft bestehe damit eine Einschränkung von 90 %. Der Betätigungsvergleich sei aber eigentlich nicht mehr relevant, da der Beschwerdeführer seinen Betrieb bereits im April 2017 endgültig aufgegeben habe.

Bei Gesundheit wäre der Beschwerdeführer unverändert als Montagearbeiter im eigenen Betrieb tätig geblieben. Es sei davon auszugehen, dass er im Jahr 2017 ein Einkommen von Fr. 158'380.99 erzielt hätte (Fr. 130'473.09 Lohn, Fr. 27'907.90 Betriebsgewinn). Der Beschwerdeführer habe den Betrieb zwar aufgegeben, es wäre ihm aber möglich gewesen, den Wegfall seiner Arbeitsleistung mit der Einstellung von zusätzlichem Personal aufzufangen und sich nur noch um den administrativen Bereich zu kümmern. Für einen zusätzlichen Arbeiter hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2021 Lohnkosten von Fr. 76'464.79 gehabt. Diese seien vom Betrag von Fr. 158'380.99 abzuziehen, womit sich das Invalideneinkommen auf Fr. 81'916.20 belaufe. Die Einkommenseinbusse bzw. der Invaliditätsgrad betrage damit 48 %.

### **E. 3.4**

Gemäss dem Bericht des Schmerzzentrums des Kantonsspitals A.\_\_\_\_ vom 30. Mai 2022 (Urk. 6/2 6 8) ist entgegen dem C.\_\_\_\_-Gutachten im Jahr 2020 keine Schmerzverbesserung durch die Qutenzabehandlung ersichtlich. Die Behandlung habe im Gegenteil zu einer Verschlechterung der Situation geführt. Wegen der Medikation sei es dem Beschwerdeführer nicht möglich, Auto zu fahren, und er sei auf den ÖV angewiesen. Aufgrund der Unmöglichkeit, auch nur kürzere Strecken zu gehen, sei der Beschwerdeführer sehr eingeschränkt, für Therapien anzureisen. Es sei nicht klar, wie er die Anreise zu einer Arbeit mit wechselbelastender Tätigkeit sollte bewältigen können. Die Komplexität der verschiedenen Verletzungen und die Interaktionen untereinander und mit der psychiatrischen Co-Morbidität seien im Gutachten ungenügend gewertet worden.

### **E. 3.5**

Die Suva hat dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 18. März 2022 (Urk. 6/271) eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 64 % zu gesprochen. Gestützt auf das C.\_\_\_\_-Gutachten vom 11. Oktober 2021 ist sie davon ausgegangen, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung einer leidensangepassten wechselbelastenden, überwiegend sitzend ausgeübten Tätigkeit in einem Umfang von 70 % zumutbar ist. Das Invalideneinkommen

hat die Suva auf der Basis der statistischen Durchschnittslöhne auf Fr. 54'413.50 festgesetzt. Laut den Berechnungen der Suva beträgt das Valideneinkommen Fr.

140'001.35, womit sich die Einkommenseinbusse bzw. der Invaliditätsgrad auf 64 % beläuft.

### **E. 3.6**

In der Stellungnahme vom 29. Juni 2022 (Urk. 6/273) zum Einwand des Beschwerdeführers hat der Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin ausgeführt, bei der Invaliditätsbemessung dürften Zusatzleistungen wie Spesen, Geschäftswagen etc. nicht einfließen. Diese Kosten für den ersatzweise für den Beschwerdeführer ein zustellenden Mitarbeiter hätten nicht berücksichtigt werden können. Es würde für den Betrieb auch gar kein Mehraufwand entstehen, die bis anhin für den Beschwerdeführer entstandenen Spesen würden einfach beim zusätzlichen Mitarbeiter anfallen. Da von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen sei, müsse auch nicht geprüft werden, ob der zusätzliche Mitarbeiter die notwendigen Umsätze erbringen würde. Der Beschwerdeführer habe ausserdem Tätigkeiten im Unterakkord verrichtet, womit die Einkünfte schon bei Auftragserteilung klar geregelt seien. Er habe angegeben, dass er langjährige Auftraggeber gehabt habe und keine Akquisition betreiben müsse. Die Buchhaltung habe er schon bei Gesundheit nicht selber geführt und die übrigen administrativen Arbeiten könnten ihm weiterhin zugemutet werden. Es sei damit an den Angaben im Abklärungsbericht vom 6. Mai 2022, insbesondere am Invalideneinkommen, festzuhalten.

### **E. 3.7**

RAD - Arzt Dr. B.\_\_\_\_ führte am 20. Juni 2022 (Urk. 6/274/3-4) zum Einwand des Beschwerdeführers, insbesondere zum beigelegten Bericht des A.\_\_\_\_, aus, es würden keine neuen medizinischen Fakten präsentiert. Die neurologische Untersuchung sei unauffällig gewesen. Der Hinweis auf eine Verschlechterung der Schmerzsituation im Mai 2020 sei insoweit irrelevant, weil die Begutachtung wesentlich später stattgefunden habe und somit der behauptete verschlechterte Zustand berücksichtigt worden sei. Das Datum Mai 2020 widerspreche auch nicht der Annahme, dass sich der Zustand seither nicht mehr wesentlich verändert habe. Die Ausführungen zur Reise- und Leistungsfähigkeit seien ausserdem inkonsistent. Der Beschwerdeführer sei sehr wohl in der Lage, mit dem ÖV zur Therapie anzureisen. Die Belastungen der verschiedenen Therapien würden deutlich über jenen einer leichten sitzenden, unbelasteten Tätigkeit liegen. In der Therapie würden gezielt jene Strukturen belastet, welche im Belastungsprofil ausdrücklich geschont würden. Die Behauptung, der psychische Zustand werde nicht berücksichtigt, sei unzutreffend. Im polydisziplinären Gutachten werde eine umfassende psychiatrische Beurteilung mit plausiblen psychopathologischen Befund berücksichtigt. Insgesamt lägen keine neuen medizinischen Befunde oder Diagnosen vor. Die andere Beurteilung des Sachverhaltes sei fachfremd, berücksichtige die Standardindikatoren nicht, beziehe sich lediglich auf die Trainings-therapie und sei nicht auf eine optimal angepasste Tätigkeit übertragbar. Aus versicherungsmedizinischer Sicht könne dem Gutachten gefolgt werden.

### **E. 3.8**

Das Schmerzzentrum des Kantonsspitals A.\_\_\_\_ hielt im Bericht vom 24. Januar 2023 (Urk. 3/4) fest, aktuell seien die Budapester CRPS-Kriterien nicht mehr vollständig erfüllt, was einem CRPS in partieller Remission entspreche. Der Beschwerdeführer leide unter permanenten Schmerzen von VAS 5/10 im Durchschnitt. Neuropathische Schmerzen seien

eben auch in Ruhe vorhanden und könnten spontan evoziert sein. Zur Schmerzexazerbation komme es bei Belastung durch die Berührungsempfindlichkeit. Die Gehstrecke sei auf maximal 10

Mi nuten begrenzt . Durch den nach langjähriger Behandlung als therapieresistent einzustufenden Schmerz in Ruhe und bei Belastung sei der Beschwerdeführer nicht in seiner angestammten Tätigkeit, sondern auch in einer angepassten Tätigkeit nicht leistungsfähig. 4. 4.1

Das polydisziplinäre Gutachten des C.\_\_\_\_ vom 11. Oktober 2021 (Urk. 6/239 ) vermag die an eine beweiskräftige ärztliche Expertise gestellten Anforderungen vollumfänglich zu erfüllen (E. 1. 7 ). Es beruht auf sorgfältigen, umfassenden internistischen, orthopädisch-chirurgischen , neurologischen und psychiatrischen Untersuchungen und wurde unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden sowie in Auseinandersetzung mit der medizinischen Aktenlage abgegeben. Die Gutachter legten die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dar und begründeten ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar. Dem Gutachten kommt daher grundsätzlich volle Beweiskraft zu. 4.2

Der Beschwerdeführer bringt gegen das Gutachten des C.\_\_\_\_ vor, dass eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit von 0 % auf 50 % per 27. Mai 2020 und auf 70 % per Mai 2021 in den Akten keine Stütze finde. Die Berichte der behandelnden Ärzte gingen durchgehend von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % bei gleichbleibenden Befunden und Beschwerden aus. Hierzu ist festzuhalten, dass eine abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die behandelnden Ärzte nicht dazu führt, dass nicht auf die Einschätzung der Gutachter abgestellt werden kann.

Übereinstimmend mit der Stellungnahme von RAD - Arzt Dr. B.\_\_\_\_ vom 20. Juni 2022 (Urk. 6/274/3-4) ist festzuhalten , dass der Hinweis auf eine Verschlechterung der Schmerzsituation im Mai 2020 insoweit irrelevant ist , als die Begutachtung wesentlich später stattgefunden hat. Die Gutachter haben eine Verbesserung des Gesundheitszustands und der damit verbundenen Arbeitsfähigkeit festgestellt und den Zeitpunkt des Eintritts der Verbesserung nachvollziehbar begründet. 4.3

Gestützt auf das C.\_\_\_\_ -Gutachten vom 11. Oktober 2021 (Urk. 6/239)

ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Stahlzargenmonteur und für andere körperlich schwere Tätigkeiten seit dem Unfall vom 9. September 2016 zu 100 % arbeitsunfähig ist. In einer behinderungs angepassten , wechselbelastenden , überwiegend sitzend ausgeübten , leichten Tätigkeit besteht nunmehr eine Arbeitsfähigkeit von 70 % , wobei dem Beschwerdeführer zeitlich ein volles Pensum zumutbar ist, sich aber auch in einer angepassten Tätigkeit Einschränkung ein infolge der reduzierten Belastbarkeit und Durchhaltefähigkeit, erhöhtem Pausenbedarf sowie reduzierter Arbeitsschnelligkeit ergeben.

Bezüglich des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit bestehen leicht widersprüchliche Angaben. Einerseits wird festgehalten, die 70%ige Restarbeitsfähigkeit bestehe frühestens ab Mai 2020 (Urk. 6/239/22), andererseits führen die Gutachter aus, es könne im Mai 2020 initial von einer Restarbeitsfähigkeit von etwa 50 % ausgegangen werden und aufgrund der aktuell – im April 2021 – erhobenen Befunde betrage die Restarbeitsfähigkeit 70 % (Urk.

6/239/26). Es erscheint jedoch als nachvollziehbar, dass zwischen dem Zeitpunkt der Wiedererlangung einer Restarbeitsfähigkeit und dem Zeitpunkt der Begutachtung eine leichte Steigerung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit ab Mai 2020 zu 50 % und ab Mai 2021 zu 70 % arbeitsfähig ist. 5. 5.1

Da die Beschwerdegegnerin davon ausgegangen ist, dass der Beschwerdeführer seinen Betrieb weiterführen könne, spielt es laut ihren Berechnungen für die Höhe des Invaliditätsgrades keine Rolle, ob eine 50%ige oder eine 70%ige Restarbeitsfähigkeit bestanden hat. Die Beschwerdegegnerin traf die Annahme, dass der Beschwerdeführer ab dem Zeitpunkt der Wiedererlangung einer Restarbeitsfähigkeit seinen Betrieb weiterführen und die auf 10 % veranschlagten Aufgaben in der Betriebsführung und im administrativen Bereich wieder ausüben könne. Seine eigene Arbeitskraft in der Montage, auf welche vor Eintritt des Gesundheitsschadens ein Anteil von 90 % entfallen war, könne der Beschwerdeführer durch die Einstellung eines Mitarbeiters ersetzen. Die Kosten für den zusätzlichen Mitarbeiter würden zu einer Einkommenseinbusse von 48 % führen.

Diese Annahme der Beschwerdegegnerin ist unrealistisch und berücksichtigt die effektiven Gegebenheiten nicht. Es scheint dem Beschwerdeführer nicht zumutbar, seinen Betrieb weiterzuführen und damit ein Einkommen zu erzielen, welches sich auf 52 % des Einkommens vor Eintritt des Gesundheitsschadens beläuft. Mit der Betriebsleitung und den administrativen Arbeiten war er nur während etwa 10 % der Zeit beschäftigt. Der Beschwerdeführer hatte wenige Kunden, welche ihm regelmässig Aufträge als Unterakkordant erteilten und musste nur wenig Kundenakquisition betreiben. Der Erfolg der Firma des Beschwerdeführers basierte im Wesentlichen auf seinem persönlichen Einsatz in der Montage

von Türzargen, welcher über ein Pensum von 100 % eines angestellten Mitarbeiters hinausging. Er verfügte nur über zwei bis maximal drei Mitarbeiter, welche unter seiner direkten Führung und Anleitung standen. Dass die Firma ohne den persönlichen Einsatz des Beschwerdeführers die selben Leistungen erbringen könnte, scheint kaum möglich. Die Firma des Beschwerdeführers ist zwar weiterhin im Handelsregister eingetragen, sie existiert aber nur noch auf dem Papier, faktisch hat der Beschwerdeführer die Geschäftstätigkeit nach seinem Unfall im September 2016 eingestellt. Er kann nicht dazu verpflichtet werden, die Firmentätigkeit wieder aufzunehmen. 5. 2

Wie unter E. 1.6 ausgeführt, kann das Valideneinkommen von Selbständigerwerbenden zumeist auf Grund der Erträge im IK bestimmt werden. Weist das zuletzt erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_738/2021 vom 8. Februar 2023 E. 3.4.2.2). 5.3

Laut dem IK-Auszug (Urk. 6/164) hat sich das AHV-beitragspflichtige Einkommen des Beschwerdeführers bei der in seinem Besitz stehenden D. \_\_\_ GmbH in den Jahren vor dem Unfall stets gesteigert. Der Betrag von Fr. 157'077. für das Jahr 2015 übersteigt aber die vor dem Jahr 2013 eingetragenen Beträge bei weitem.

Bis zu diesem Zeitpunkt erzielte der Beschwerdeführer jeweils Einkommen von unter Fr. 100'000.--. Es lässt sich unter den gegebenen Umständen deshalb nicht feststellen, dass der Beschwerdeführer ohne Eintritt des Gesundheitsschadens mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit in der Lage gewesen wäre, weiterhin das gleiche Einkommen wie im Jahr 2015 zu erzielen, sondern es ist von Einkommensschwankungen auszugehen. Zur Ermittlung des Einkommens vor dem Unfall im Jahr 2016 rechtfertigt sich deshalb, auf den Durchschnittslohn der letzten drei Jahre, somit auf die Jahre 2013 bis 2015, abzustellen. Für das Jahr 2016 ist damit von einem Valideneinkommen von Fr. 135'692.35 (Fr. 125'000.-- + Fr. 125'000.-- + Fr. 157'077.-- : 3) auszugehen. Angepasst an die Nominallohnentwicklung (Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, 2011-2023) führt dies für das Jahr 2020 zu einem Valideneinkommen von Fr. 139'211.75 (Fr. 135'692.35 : 104.1 x 106.8) und für das Jahr 2021

zu einem solchen von Fr. 138'168.95

(Fr. 135'692.35 : 104.1 x 106.0). 5.4

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). 5.5

Ab dem Unfall vom 9. September 2016 war der Beschwerdeführer bis Mai 2020 in jeglicher Tätigkeit arbeitsunfähig. Dementsprechend kann ihm für diesen Zeitraum kein Invalideneinkommen angerechnet werden und ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ab 1. November 2017 – sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Art. 29 Abs. 1 IVG) – ist ausgewiesen. Nach Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit von 50 % hat der Beschwerdeführer keine Erwerbstätigkeit aufgenommen. Entsprechend ist das ihm ab Mai 2020 anrechenbare Invalideneinkommen anhand der Tabellenlöhne zu ermitteln. Der Beschwerdeführer verfügt über eine abgeschlossene Berufslehre, über grosse berufliche Erfahrung und führte vor Eintritt des Gesundheitsschadens erfolgreich eine kleine Firma mit bis zu drei Mitarbeitern. Dementsprechend ist er nicht auf die Ausübung einfacher Hilfsarbeitertätigkeiten auf dem tiefsten Kompetenzniveau beschränkt, sondern er ist in der Lage, anspruchsvollere Tätigkeiten zu übernehmen. Es ist deshalb auf den standardisierten Medianlohn der Männer für praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst

in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen (LSE 2020, Tabellengruppe TA1\_tirage\_skill\_level, Total, Niveau 2). Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden ergibt dies ein Einkommen von gerundet Fr. 72'445.40 (Fr. 5'791.-- / 40 x 41.7 x 12). Bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % beläuft sich das Einkommen auf Fr. 36'227.70 (50 % von Fr. 72'445.40). Verglichen mit dem

Valideneinkommen von Fr. 139'211.75 beläuft sich die Einkommenseinbusse auf Fr 102'984.05 bzw. 73 %. Der Beschwerdeführer hat damit auch nach Wiedererlangung der 50%igen Arbeitsfähigkeit im Mai 2020 weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. 5.6

Angepasst an die Nominallohnentwicklung (Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, 2011-2023) beläuft sich das Invalideneinkommen für das Jahr 2021 für ein 100%-Pensum auf Fr. 71'902.75 (Fr. 72'445.40: 106.8 x 106.0) . Bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 % beträgt das Invalideneinkommen Fr. 50'331.95. Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 138'168.95 beläuft sich die Einkommenseinbusse auf Fr 87'837.-- bzw. aufgerundet auf 64 %. In Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV ist damit ab September 2021 die Invalidenrente des Beschwerdeführers auf eine Dreiviertelsrente zu reduzieren . Das Rechtsbegehren des Beschwerdeführers lautet zwar auf Zusprechung einer

Dreiviertelsrente ab dem 1. November 2017 (Urk. 1 S. 2), was insoweit eine reformatio in peius darstellt, als die Beschwerdegegnerin vom 1. November 2017 bis zum 31. August 2020 eine ganze Invalidenrente gewährt hat. Aus der Begründung der Beschwerde ist jedoch ersichtlich, dass der Beschwerdeführer sein Rechtsbegehren irrtümlich so formuliert hat und er davon ausgeht, dass ihm die ganze Rente bis zum 31.

August 2021 zusteh t und erst ab diesem Zeitpunkt eine Dreiviertelsrente (Urk.

1 S. 22) . 6.

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 21. Dezember 2022 (Urk. 2) aufzuheben ist , und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer vom 1. November 2017 bis zum 31. August 2021 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab dem 1. September 2021 Anspruch auf ein Dreiviertel s rente hat. 7. 7.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3 GSVGer ). Als weitere Bemessungskriterien nennt § 7 GebV

SVGer den Zeitauf wand und die Barauslagen.

In Anwendung dieser Kriterien ist die Prozessentschädigung ermessensweise auf Fr. 3'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 21. Dezember 2022 aufgehoben und

es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. November 2017 bis zum 31.

August 2021 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab dem 1. September 2021 Anspruch auf ein Dreiviertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteient schädigung von Fr. 3'400.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael B. Graf - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. 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 Beweis mittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Der Gerichtsschreiber HurstBrügger

## **E. 8**

Status nach am 19.03.1996 erlittener HWS-Distorsion QTF I-II; ggw . ohne Beschwerdevortrag sowie ohne Funktionseinschränkung (ICD-10: S13.1).

## **E. 9**

Status nach Anpassungsstörung verbunden mit Suizidgedanken (ICD-10: F43.2).

## **E. 10**

Dyslipidämie.

## **E. 11**

Nikotinabusus.

Zusammenfassend und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde sei der Beschwerdeführer hauptsächlich aus orthopädischer Sicht und wegen seines CRPS auch aus neurologischer Sicht in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Gemäss den klinischen und radiologischen Befunden sei er in der biomechanischen Funktion seiner Lendenwirbelsäule, dem rechten Schultergelenk, den beiden Ellenbogengelenken, der linken Hand und dem rechten Fuss-/Sprunggelenk limitiert mit einer hieraus unweigerlich erwachsen den

Limitierung der Geh- und Stehfähigkeit. Es bestehe deswegen eine limitierte Arbeitsfähigkeit für überwiegend im Stehen und Gehen ausgeübte Tätigkeiten sowie Tätigkeiten, welche in kniender Körperposition oder im Hocksitz durchgeführt werden. Tätigkeiten mit einem beidhändigen, körpernahen Heben von mehr als 8 kg bis Brustniveau sowie einem beidhändigen, körpernahen Heben von mehr als 5 kg über Brustniveau sollten gemieden werden. Ungeeignet seien ferner Tätigkeiten mit vermehrter Reklination sowie mit Rumpfrotation unter Last. Auch gelegentliches Treppensteigen sowie Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten oder schrägen Ebenen und Tätigkeiten, welche zu einer intraspinalen Druckerhöhung führen, seien dem Beschwerdeführer nicht mehr möglich. Zu meiden seien jedwelche Tätigkeiten über Schulterniveau. Eine Limitierung bestehe hinsichtlich repetitiver, kraftvoller Drehbewegungen des linken Armes im Schultergelenk. Auch Tätigkeiten, welche mehr als ein gelegentliches kraftvolles Stossen, Zug- und Drehbewegungen, axiales Abstützen, Schläge sowie repetitive, kräftiges Zupacken im Bereich der linken und rechten Hand bedingen, sollten gemieden werden. Dies beinhaltet auch repetitive Drehbewegungen im Bereich des rechten Schultergelenks respektive der beiden Ellenbogengelenke und der linken Hand unter gleichzeitigem Anheben von Gegenständen über 1 kg (Kassentätigkeit an einem Förderband). Aufgrund der zuvor genannten Beschwerden sowohl im Bereich der beiden oberen und unteren Extremitäten als auch im Bereich der Lendenwirbelsäule sollten beim Beschwerdeführer ferner Tätigkeiten im Freien ohne Schutz vor Kälte, Zugluft, Nässe sowie Tätigkeiten auf regen- und eisglattem Untergrund und unter Zeitdruck und Akkordarbeit gemieden werden (Urk. 6/239/19-20).

Unter Verweis auf die genannten qualitativen Schonkriterien bestehe beim Beschwerdeführer für eine behinderungsangepasste, wechselbelastende, überwiegend sitzend ausgeübte, leichte Tätigkeit aus interdisziplinärer versicherungsmedizinischer Sicht bezogen auf ein volles Pensum eine quantitativ limitierte Arbeitsfähigkeit von 70 %. Die Einschränkung von 30 % ergebe sich infolge der reduzierten Belastbarkeit und Durchhaltefähigkeit, vermehrten Pausen sowie reduzierte Arbeitsschnelligkeit. Eine zusätzliche, internistisch oder psychiatrisch bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei beim Beschwerdeführer derzeit gutachterlich nicht ausgewiesen (Urk. 6/239/20).

Die immer wieder aktenkundig erwähnten psychiatrischen Diagnosen, unter anderem die einer schweren Persönlichkeitsstörung, führten per se zwar zu gewissen Verhaltensauffälligkeiten, aber nie zu einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit. Diese bestehe erst seit dem letzten Unfallereignis und sei hauptsächlich durch die CRPS bedingt. Verhaltensauffälligkeiten hätten in der Begutachtung nicht festgestellt werden können. Dank der finanziellen Absicherung durch die Suva-Rente bestünden auch keine wesentlichen psychosozialen Belastungsfaktoren und der Beschwerdeführer befinde sich nicht mehr in psychiatrischer Behandlung. Anzeichen und Hinweise für Inkonsistenzen und für eine Aggravation oder Simulation der Beschwerden hätten sich nicht gezeigt (Urk. 6/239/20-21).

In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als selbständiger Stahlzargenmonteur sei der Beschwerdeführer spätestens seit dem Unfall vom 9. September 2016 nicht mehr arbeitsfähig. Für diese und ähnliche körperlich schwere Tätigkeiten auf dem Bau bestehe seither eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Unter Verweis auf die genannten Schonkriterien bestehe beim Beschwerdeführer für eine behinderungsangepasste, wechselbelastende,

überwiegend sitzend ausgeübte, leichte Tätigkeit aus interdisziplinärer versicherungsmedizinischer Sicht bezogen auf ein volles Pensum eine quantitativ limitierte Arbeitsfähigkeit von 70 % (Arbeitsfähigkeit angepasst 70 %). Die Einschränkung von 30 % ergebe sich infolge der reduzierten Belastbarkeit und Durchhaltefähigkeit, vermehrten Pausen sowie reduzierte r Arbeitsschnelligkeit (Urk. 6/239/21-22) .

Es bestehe eine sehr lange orthopädische Vorgeschichte mit Status nach mehreren Unfällen und zahlreichen Operationen, wobei es dem Beschwerdeführer immer möglich gewesen sei, nach entsprechender Rekonvaleszenzzeit wieder Arbeiten auf dem Bau aufzunehmen. Ganz anders sei der Verlauf nach dem Unfall vom September 2016. Die Arbeitsfähigkeit als Stahlzargenmonteur sei seither definitiv aufgehoben. Die 70%ige Restarbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Ver weistätigkeit bestehe erst seit Abschluss der rehabilit ativen und schmerz thera peutischen Massnahmen, d.h. frühestens ab Mai 2020 (Urk. 6/239/22).

Erst nach Erreichen einer Teilremission der Symptomatik dank der intensiven Schmerztherapie im Mai 2020 könne wieder für optimal angepasste Tätigkeiten von einer verwertbaren Restarbeitsfähigkeit initial von etwa 50 % ausgegangen werden. Aufgrund der aktuell erhobenen gutacht er lichen Befunde betrage die zumutbare Restarbeitsfähigkeit für eine körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit 70 % bezogen auf ein volles Pensum (Urk. 6/239/26).

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