

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00065 vom 28. September 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-09-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00065](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00065)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00065 du 28 septembre 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00065 del 28 settembre 2023

## **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). Da

der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener

des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1.

Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [KS ÜB WE IV], gültig ab 1.

Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1.

Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs und auch die allfällige Herabsetzung der Rente vorliegend bereits vor dem 1.

Januar 2022 in Betracht fallen, sind die bis 31.

Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder

teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und

nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die

Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die

Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.3**

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

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

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

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 IVV),

so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer

wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im Revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder

verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts

9C\_135/2021 vom 27.

April 2021 E. 2.1 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C\_144/2021 vom 27.

Mai 2021 E. 2.3, je mit Hinweisen).

### **E. 1.5**

Nach der Rechtsprechung sind bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a IVV) analog anzuwenden (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C\_122/2020 vom 26.

Februar 2021 E. 2). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten und damit der für die Abstufung oder Befristung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt des Rentenbeginns mit demjenigen im – nach Massgabe des analog anwendbaren Art. 88a Abs. 1 IVV festzusetzenden – Zeitpunkt der Anspruchsänderung (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C\_375/2017 vom 25.

August 2017 E. 2.2 und 8C\_350/2013 vom 5.

Juli 2013 E. 2.2 mit Hinweis).

### **E. 1.6**

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. 2**

.3.

Mit Beschwerdeantwort vom 10. März 2023 (Urk. 5) beantragte die Beschwerdeführerin im Sinne einer reformatio in peius (Abänderung der Verfügung zum

Nachteil des Beschwerdeführers), die angefochtene Verfügung sei dahin gehend zu

ändern, dass der Beschwerdeführer vom 1. Juli 2021 bis zum 30. September 2021 keinen Anspruch auf eine ganze Rente habe, sondern ab dem 1.

Juli

2021 durchgehend Anspruch auf eine (unbefristete) halbe Invalidenrente (Urk. 5 S. 1). Ihren Antrag begründete sie damit, dass im Zeitpunkt des Entstehens des Rentenanspruchs am 1. Juli 2021 bereits seit März 2021 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Arbeitsfähigkeit vorgelegen habe, weshalb ihm zu Unrecht eine ganze Invalidenrente zugesprochen worden sei (Urk. 5 S. 2). Im Übrigen legte sie dar, dass selbst bei einer grosszügigen Bemessung des Invaliditätsgrades kein Anspruch auf eine Dreiviertelrente anstelle der halben Rente bestehen würde. Auf die Tabelle T17 könne nicht abgestellt werden, da dem Beschwerdeführer der öffentliche Sektor kaum je offen gestanden habe. Selbst wenn man

vom branchenspezifischen Wert des Baugewerbes (Positionen 41-43) und dort vom Kompetenzniveau 2 ausgehe und vom Invalideneinkommen einen Abzug von 5 % vornehme, dies wegen Teilzeitbeschäftigung und Aufenthaltsbewilligung C, komme der Invaliditätsgrad mit gerundet 59 % noch unter 60 % zu liegen.

Die

Leistungseinschränkungen seien hingegen bereits bei der Arbeitsunfähigkeit berücksichtigt worden und auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sei ein genügend breites Spektrum an möglichen leidensadaptierten Tätigkeiten vorhanden (Urk. 5 S. 1-2).

## **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer beanstandete in seiner Beschwerde vom 1.

Februar 2023 die Bemessung des Invaliditätsgrades. So brachte er zusammengefasst vor, das

Valideneinkommen sei anhand des branchenspezifischen Wertes der LSE-Tabelle TA17 und das Invalideneinkommen gemäss der LSE-Tabelle TA1 festzusetzen, wobei ein Tabellenlohnabzug vorzunehmen sei (Urk. 1 S. 3 ff.). Dies begründete er

im Wesentlichen damit, dass er bis zu seinem ersten Unfall durchgehend als Maurer tätig gewesen sei und auch der RAD die volle Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit anerkannt habe. Ohne die Unfälle wäre er hingegen weiterhin auf dem Bau als Maurer tätig, zumal dies wegen der Unfälle ab 1989 sowie deren Verletzungsfolgen nicht mehr möglich gewesen sei (Urk. 1 S. 4). In der Rentenaufhebungsverfügung habe die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen anhand von TA17, Zeile 71, bemessen, woran das Gericht keinen Anstoss genommen habe. Auf diese Tabelle sei weiterhin abzustellen (Urk. 1 S. 5). Beim Invalideneinkommen sei das Kompetenzniveau 1 zu verwenden, da er über keine besonderen Fertigkeiten oder Kenntnisse verfüge, welche er

in einer adaptierten Tätigkeit einsetzen könnte (Urk. 1 S. 5). Ein Leidensabzug sei in der Höhe von 25 % vorzunehmen, da hierfür zahlreiche bundesgerichtlich anerkannte Faktoren vorhanden seien - namentlich träfen eine zeitliche und eine qualitative Einschränkung zusammen. Des Weiteren sei er nicht Schweizer Bürger. Dergestalt resultiere ein Invaliditätsgrad von rund 69 % (Urk. 1 S. 5-6). Selbst bei einem Abzug von 15 % resultiere ein Invaliditätsgrad von rund 65 %, welcher ebenfalls zum Anspruch auf eine Dreiviertelrente führe (Urk. 1 S. 7).

## **E. 2.4**

Der Beschwerdeführer äusserte sich am 30. Mai 2023 dahingehend, dass er zwar gegen die beantragte reformatio in peius nichts einzuwenden habe ,

jedoch

an seiner Beschwerde festhalte (Urk. 10 S. 4) . Die Beschwerdegegnerin habe nicht begründet, weshalb ihm der öffentliche Sektor nie zur Verfügung gestanden haben solle. Für einige aktuell vom Kanton Zürich ausgeschriebene Stellen würde er im Gesundheitsfall in Frage kommen. Die Anwendung der Tabelle 1 wäre nur opportun, wenn von vorn herein ausschliesslich Stellen im privaten Sektor zur Auswahl stünden, was nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sei . Sodann könne das Einkommen anhand der Tabelle 17 konkreter ermittelt werden, da diese nach dem Alter unterscheide. Das Bundesgericht wende diese Tabelle denn auch an (Urk. 10 S. 1-2). Ein Leidensabzug von lediglich 5 % werde den Umständen sowie den aktuellen Entwicklungen nicht gerecht. In Art. 26 bis Abs. 3 der aktuellen IVV sei bereits ein Abzug von 10 % für Teilzeittätige vorgesehen und der Bundesrat beabsichtige die Einführung eines pauschalen Abzugs vom Tabellenlohn von 10 % . Auch wenn das neue Recht frühestens im Januar 2024 in Kraft treten werde, sei es in der vorliegenden Konstellation, wo in den nächsten Jahren mutmasslich eine Rentenrevision erfolgen müsste, bei der Auslegung des bisherigen Rechts zu beachten . Mittlerweile bestehe ein breiter Konsens darüber, dass die Tabellenlöhne von Versicherten mit Einschränkungen kaum je erzielt werden könnten . Auch das angerufene Gericht habe im Urteil vom 30.

Juni 2016 im Prozess IV.2015.01206 in Sachen der Parteien einen Abzug von 10 % für angemessen gehalten . Bei einem Abzug von mindestens 10 % resultiere auch bei Anwendung der TA 1 beim Valideneinkommen

ein Invaliditätsgrad von über 60

% . Bei der Bemessung des Valideneinkommens nach Tabelle 17 resultiere bereits bei einem Tabellenlohnabzug von 5 % ein Invaliditätsgrad von über 60 % (Urk.

10 S. 2-

#### **E. 4**

Zusammenfassend stufte das Sozialversicherungsgericht die Darlegungen im Gutachten als überzeugend ein und erwog,

aufgrund der somatischen Beeinträchtigung weise der Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 80 % für eine

angepasste Tätigkeit auf. Aus psychiatrischer Sicht bestehe demgegenüber

keine Einschränkung (E. 4.3 am Ende; Urk. 6/277/16). Davon ausgehend

schützte es den von der IV-Stelle errechneten Invaliditätsgrad von 36 % (E.

5; Urk. 6/277/16).

#### **E. 4.1**

Den mit der Neuanmeldung im Januar 2021 (Urk. 6/310) respektive im weiteren Verwaltungsverfahren eingereichten medizinischen Berichten ist im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

Der Oberarzt der Wirbelsäulenchirurgie der Universitätsklinik K.\_\_\_\_ gab in seinem Bericht vom 17.

September 2019 an, der Beschwerdeführer habe anlässlich der Konsultation vom 9.

September 2019 berichtet, er leide seit mehr als sechs Monaten an Schmerzen im lumbalen Bereich mit Ausstrahlung in den lateralen Oberschenkel, in den lateralen Unterschenkel sowie in den gesamten linken Fuss. Die Schmerzen seien initial immer wieder regredient gewesen, persi stierten indes aktuell. Teilweise seien sie immobilisierend. Der berichtende Arzt hielt fest, beim Beschwerdeführer bestehe eine Lumboischialgie bei Foramina stenose L5/S1 (Urk. 6/332/5). Man werde zunächst eine Infiltration der L5-Wurzel links durchführen und falls diese keine ausreichende Wirkung zeige, sei eine Spondylodese L5/S1 zu diskutieren (Urk. 6/332/6).

Am 25.

November 2019 erstatteten die Ärzte der Universitätsklinik K.\_\_\_\_ Bericht über die Sprechstunde vom 8.

November 2019. Als Diagnose nannten sie eine schmerzhafte L5-Radikulopathie links bei Foramina stenose L5/S1 links betont. Sie gaben an, die Nervenwurzelinfiltration L5 links habe nur zu einer kurzzeitigen Besserung geführt. Bei hohem Leidensdruck des Beschwerdeführers werde das operative Vorgehen mit foraminaler Dekompression und Spondylodese L5/S1 besprochen. Da der Beschwerdeführer auf Stundenlohnbasis angestellt sei, wünsche er jedoch ein weiteres konservatives Vorgehen (Urk. 6/332/3).

#### **E. 4.2**

Dem Kurzaustrittsbericht des Spitals H.\_\_\_\_ vom 20. Juli 2020 ist zu entnehmen, am 16. Juli 2020 sei eine Dekompression und Spondylodese L5/S1 durchgeführt worden. Anlass dazu habe ein lumboradikuläres Schmerzsyndrom L5 links gegeben, nachdem Physiotherapie, Analgetika sowie Infiltrationen keine ausreichende Besserung gebracht hätten (Urk. 6/319/4). Der Beschwerdeführer habe bereits kurzfristig eine Regredienz der präoperativen Symptomatik verzeichnen können. Für mittelschwere bis schwere Arbeit sei er bis zum 28.

August 2020 arbeitsunfähig (Urk. 6/319/5).

#### **E. 4.3**

Dr. h.c. med. L.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, berichtete am 15.

Januar 2021, der Beschwerdeführer habe sich mehreren Infiltrationen an der Lendenwirbelsäule (LWS) unterziehen müssen. Am 16.

Juli 2020 sei er wegen eines radikulären Syndroms im Spital H.\_\_\_\_ an der LWS operiert worden, von welchem er sich bis heute nicht erholt habe. Eine weitere Arbeitsfähigkeit sei aktuell nicht realisierbar (Urk. 6/314/2). Im Bericht vom 20.

Mai 2021 erwähnte Dr. L.\_\_\_\_ eine Besserung der neurologischen Symptomatik infolge der Operation (Urk. 6/349/3).

#### **E. 4.4**

und Urk. 6/337). Die vor den bildgebenden Untersuchungen gemachte Äusserung, der Beschwerdeführer könne aufgrund der

Schmerz situation keine Tätigkeit durchführen (Urk. 6/327), gründete offen kundig auf noch unvollständigen medizinischen Abklärungen und daher wohl weitgehend auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers, welche invalidenversicherungsrechtlich nicht massgebend sind (vgl. E. 1.2 vorstehend). Am 4.

Januar 2022 bestätigte Dr. M.\_\_\_\_, dass die attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit schwere Tätigkeiten betreffe (E.

#### **E. 4.5**

vorstehend und

Urk. 6/372/2 ). Er

beschrieb denn auch keine erneute Verschlechterung mit Auswirkung auf die

Arbeitsfähigkeit, sondern - wie der RAD-Arzt J.\_\_\_\_

darlegte (E. 4.7 vorstehend) - ein mit der Zeit verbessertes Gangbild : Am 2.

September 2021 war

das

Gangbild noch verlangsam und die Haltung des Beschwerdeführers

nach

vorne gebeugt (Urk. 6/373/1), am 2. November 2021 war das Gangbild dann

ausreichend flüssig (Urk. 6/374/1) und am 4. Januar 2022 flüssig

(Urk.

6/372/1).

Nach dem Gesagten ist von einer 100%igen Erwerbsunfähigkeit von Juli 2020 bis Februar 2021 sowie von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster (leichter) Tätigkeit seit März 2021 auszugehen. 5.2

In Anbetracht des Zeitpunkts des Eingangs der Neuanmeldung im Januar 2021 (Urk. 6/310) konnte der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf der sechs monatigen formellen Karenzfrist per 1. Juli 2021 entstehen (Art. 29 Abs. 1 und Abs. 3 IVG). Im Juli 2021 war auch das in materieller Hinsicht vorausgesetzte Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG) zweifellos abgelaufen .

Nach ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung vermag eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % während eines Jahres allein keinen Rentenanspruch zu begründen, sondern nur, wenn sich daran eine Erwerbsunfähigkeit in mindestens gleicher Höhe anschliesst . Dies gilt in gleicher Weise für alle drei gesetzlichen Rentenabstufungen. Die durchschnittliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Erwerbsunfähigkeit müssen somit kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann ( Urteil des Bundesgerichts 8C\_618/2021 vom 14. Dezember 2021 E. 4.2 mit etlichen Hinweisen). Demnach konnte ab 1. Juli 2021 nur dann ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehen, falls zu jenem Zeitpunkt noch eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens 70 % bestand, was weder nach der

Beurteilung der Beschwerdegegnerin noch nach jener des Beschwerdeführers der Fall ist (Urk. 1 S. 3 Ziff. 4, Urk. 5 S.

2 Ziff. 2) . Mithin ist die angefochtene Verfügung vom 21. Dezember 2022 dahin gehend abzuändern, dass dem Beschwerdeführer nicht eine abgestufte Invalidenrente

im Sinne einer ganzen Rente ab 1. Juli 2021 und einer halben Rente ab

1. Oktober 2021

zuzusprechen ist, sondern ab 1. Juli 2021 diejenige, welche der 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit entspricht (vgl. dazu nachstehende E. 6.6) , womit für den Zeitraum vom 1. Juli 2021 bis Ende September 2021 eine reformatio in peius resultiert. 6 . 6 . 1

Zu prüfen bleibt die Bemessung des Invaliditätsgrades anhand der 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster leichter Tätigkeit. Dabei ist zunächst darauf hinzuweisen, dass angesichts des in gesundheitlicher Hinsicht eingetretenen Revisionsgrundes keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht und der Rentenanspruch auch in erwerblicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen ist (vgl. vorstehende E. 1. 4 am Ende ).

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs (hier Juli 2021 ) massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174). 6.2

6.2.1

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 an gepassten 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).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte

Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht

mehr

ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom

Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstruktur erhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die

Invalidenversicherung, 4 . Auflage 20 22 , Rn . 5 6 f. zu Art. 28a). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3).

Dies waren vorliegend die am 23. August 2022 publizierten LSE 20 20 . Von diesen ist auszugehen, da der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit bereits seit

Jahrzehnten eingeschränkt ist und daher nicht mehr an das vor der erstmaligen IV-Anmeldung zuletzt effektiv erzielte Einkommen in der Tätigkeit als Maurer (vgl. Urk. 6/8)

angeknüpft werden kann. Dies ist im Übrigen auch unbestritten. 6.2.2

Die Beschwerdegegnerin ermittelte das Valideneinkommen

gestützt auf die Tabelle T 17 der LSE 2020 (Monatlicher Bruttolohn nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht; privater und öffentlicher Sektor)

und dort basierend auf dem Total der männlichen Hilfsarbeitskräfte (Ziff. 9), welches im Jahr 2020 brutto Fr. 5'356.-- pro Monat betrug (Urk. 6/401/1).

Der Beschwerdeführer wandte hiergegen ein, das Valideneinkommen sei branchenspezifisch festzulegen, zumal er bis zu seinem ersten Unfall durchgehend als Maurer tätig gewesen sei und im Gesundheitsfall auch heute noch wäre.

In diesem Sinne habe bei der Rentenaufhebung auch das hiesige Gericht keinen Anstoss genommen an der Bemessung des Valideneinkommens anhand der Tabelle T17, Zeile 71 (Urk. 1 S. 3-5).

Die Beschwerdegegnerin machte hieraufhin geltend, die Tabelle T 17 könne nicht angewendet werden, da dem Beschwerdeführer der öffentliche Sektor kaum je offen gestanden habe (Urk. 5 S. 1), was der Beschwerdeführer unter Beilage eines Auszugs aus dem Stellenportal des Kantons Zürich bestritt (Urk. 10 S. 1-2 und Urk. 11). 6.2.3

Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen. Üblicherweise wird dabei auf die Tabelle TA1 \_tirage\_skill\_level (Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht; privater Sektor)

abgestellt. Dieser Grundsatz gilt nicht absolut, sondern kennt Ausnahmen, wenn das Abstellen namentlich auf die Tabelle T17 eine genauere Festsetzung des Einkommens erlaubt. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist je weils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2 und

Urteil des Bundesgerichts 8C\_58/2021 vom 30. Juni 2021 E. 4.1.1 je mit Hinweisen).

Die Tabelle T17 wurde beispielsweise - jedoch jeweils beim Invalideneinkommen - angewendet bei einer von einer Gemeinde angestellten respektive im öffentlichen Sektor tätigen Kindergartenlehrerin und Heilpädagogin

sowie bei einer gelernten Bürokauffrau, welcher die Tätigkeit in jenem angestammten Bereich trotz Invalidität weiterhin zumutbar war, womit sich die Verwendung berufsspezifischer Werte aufdrängte

(vgl. die vom Beschwerdeführer in Urk. 10 S.

2 angeführten Urteile des Bundesgerichts 8C\_715/2020 vom 21. Januar 2022 sowie 8C\_72/2022 vom 3.

Oktober 2022 E. 7.3.2 respektive Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2017.01058 vom 30.

November 2021 E.

5.3.1 ). Die Verwendung der Tabelle 17 für die Ermittlung des Valideneinkommens in Betracht, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest stünde, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall in einer bestimmten Berufsgruppe tätig wäre. Dies ist aber nicht der Fall, zumal der Beschwerdeführer über keinen Ausbildungsabschluss als Maurer verfügt und in der Schweiz nur während weniger Jahre als Maurer beziehungsweise Handlanger bei einer Bauunternehmung arbeitete, wobei diese Tätigkeit bereits Jahrzehnte zurückliegt ( Urk. 6/1/4-7, Urk. 6/4/3, Urk. 6/8 ). Ebenso fehlt es an Hinweisen darauf, dass er nicht vorwiegend im privaten Sektor tätig wäre. Vor diesem Hintergrund ist ein Abweichen von der rechtsprechungsgemäss üblicherweise zu verwendenden Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Privater Sektor, nicht angezeigt. Hinzu kommt, dass ohnehin nicht wie vom Beschwerdeführer postuliert auf die Zeile 71 von Tabelle 17 abgestellt werden könnte, da die Berufshauptgruppen 4 bis 8 der Tabelle T17 das Kompetenzniveau 2 abbilden. Der Beschwerdeführer verfügt indes weder über eine Berufsausbildung

noch

- anders als im Urteil des Bundesgerichts 8C\_128/2022 vom 15. Dezember 2022, wo der Versicherte eine 30-jährige Berufserfahrung im Bausektor aufwies

(E. 6.1.2) - über eine einer solchen äquivalenten langjährigen Erfahrung in einem bestimmten Bereich. Im Gesundheitsfall würde er daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nach wie vor einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art (Kompetenzniveau 1) ausüben, welche von der Berufshauptgruppe 9 (Hilfsarbeitskräfte) erfasst werden.

Gemäss der anzuwendenden Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2020 lag der Zentralwert (Total) des Lohns für Hilfsarbeiten (Kompetenzniveau 1) im privaten Sektor für Männer bei Fr. 5'261.--. Mit Blick auf nachfolgende E. 6.3 kann eine Anpassung an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit sowie an die nominellen Lohnentwicklung bis zum Jahr 2021

unterbleiben. 6.3

Für das Invalideneinkommen massgebend ist dasjenige Entgelt, welches die versicherte Person aufgrund ihres konkreten Gesundheitsschadens zumutbarer Weise noch zu erzielen in der Lage wäre (Art. 16 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C\_671/2010 vom 25. Februar 2011 E. 5.2). Da der Beschwerdeführer keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht, ist zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen (BGE 148 V 174 E. 6.2, 143 V 295 E. 2.2). Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet (Urteil des Bundesgerichts 9C\_206/2021 vom 10. Juni 2021 E. 4.4.2).

Die Beschwerdegegnerin ermittelte das Invalideneinkommen anhand der Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2020, wonach der Zentralwert (Total) des Lohns für Hilfsarbeiten (Kompetenzniveau 1) im privaten Sektor für Männer - wie gesagt - bei Fr.

5'261.-- lag (Urk. 6/401/2). Dies entspricht der gängigen Gerichtspraxis und ist unbeanstandet geblieben (Urk. 1 S. 5 Ziff. 11).

Sind

Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad

der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn. Dies stellt keinen «Prozentvergleich» dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (Urteil des Bundesgerichts 8C\_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4 unter Hinweis auf Urteil 9C\_675/2016 vom 18. April 2017 E. 3.2.1). 6.4

#### 6.4.1

Die Beschwerdegegnerin hat keinen leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen (Urk. 6/401/2), währenddem der Beschwerdeführer einen Abzug von 25 % für angemessen hält (Urk. 1 S. 5 f., Urk. 10 S. 2 ff.). 6.4.2

Mit Bezug auf den behinderungs- beziehungsweise leidensbedingten Abzug ist zu beachten, dass das medizinische Anforderungs- und Belastungsprofil eine zum zeitlich zumutbaren Arbeitspensum tretende qualitative oder quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit darstellt, wodurch in erster Linie das Spektrum der erwerblichen Tätigkeiten (weiter) eingegrenzt wird, welche unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person realistischerweise noch in Frage kommen. Davon zu unterscheiden ist die Gegenstand des Abzugs vom Tabellenlohn bildende Frage, ob mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohneinbusse reale Chancen für eine Anstellung bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_297/2018 vom 6. Juli 2018 E. 3.5). Ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, können unter dem Titel leidensbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) als ausserordentlich zu bezeichnen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_725/2020 vom 22. Dezember 2020 E. 4.4.1 mit Hinweis). 6.4.3

Rechtsprechungsgemäss ist der Umstand allein, dass nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten 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).

Bei einem Versicherten, bei welchem selbst bei einer körperlich leichten und wechselbelastenden Tätigkeit zusätzliche Limitierungen zu beachten waren, hat das Bundesgericht einen leidensbedingten Abzug von 5 % für innerhalb des zulässigen Ermessensspielraums liegend befunden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_323/2021 vom 14. April 2020 E. 7.2.3).

Dem Beschwerdeführer stehen leichte Tätigkeiten beinahe uneingeschränkt offen, zumal lediglich schwere Tätigkeiten für unzumutbar gehalten wurden (Urk.

6/372/2) und zusätzlich eine Wechselbelastung oder eine überwiegend sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit zum selbständigen Wechsel der Körperposition gegeben sein muss (Urk. 6/380/4). Beim vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde (Urk. 1 S. 6 Ziff. 14) angeführten Urteil des Bundesgerichts 9C\_808/2015 vom 29. Februar 2016 erfolgte der Abzug vom Tabellenlohn aufgrund des reduzierten Beschäftigungsgrades verbunden mit dem Umstand, dass Teilzeitarbeit bei Männern statistisch gesehen vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (E. 3.3.2 und E. 3.6). Hierzu wird in nachstehender E. 6.4.5 Stellung genommen. Bei der versicherten Person, um welche es im vom Beschwerdeführer ebenfalls zitierten Urteil des Bundesgerichts 9C\_643/2010 vom 27.

Dezember 2010 ging, lagen selbst bei leichteren Tätigkeiten deutliche Einschränkungen vor. So kamen für jenen Versicherten keine Zwangshaltungen der Wirbelsäule, kein Arbeiten in gebückter Haltung und keine

repetitiven Rotationsbewegungen des Rumpfs in Frage (vgl. auch Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2008.01034 vom 31. Mai 2010 E. 6.2).

Eingedenk dessen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des Zumutbarkeitsprofils vorliegend keinen Abzug vorgenommen hat, da dem Beschwerdeführer ein genügend breites Spektrum an Verweistätigkeiten offensteht und er in einer solchen die vorhandene Restarbeitsfähigkeit ohne weitere Limitierungen verwerten kann (Urk. 6/402/3).

Der grundsätzliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit wurde bei der Festlegung des noch zumutbaren Pensums von 50 % Rechnung getragen. 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 (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen). 6.4.4

Ob das Merkmal «Alter» einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt, ist jeweils unter Berücksichtigung aller konkreter Umstände des Einzelfalls zu prüfen. Dies

gilt insbesondere im Bereich der Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG), wo sich ein fortgeschrittenes Alter nicht zwingend lohnsenkend auswirken muss. Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Aus der Tabelle T17 ist sodann ersichtlich, dass männliche Hilfsarbeitskräfte (Ziffer 9) im Alter von mindestens 50 Jahren mit einem medianen Bruttomonatslohn von Fr. 5'745.-- nicht weniger verdienen als jüngere, zumal das Total der männlichen Hilfsarbeitskräfte bei Fr. 5'356.-- liegt. Angesichts dessen rechtfertigt das Alter des Beschwerdeführers keinen Abzug vom Tabellenlohn.

Auch die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt rechtfertigt bei Hilfstätigkeiten im untersten Kompetenzniveau rechtsprechungsgemäss keinen Abzug (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_223/2020 vom 25. Mai 2020 E. 4.3.5 mit Hinweisen). 6.4.5

Nach der neueren Praxis des Bundesgerichts ist ein Abzug bei Männern wegen Teilzeitbeschäftigung nicht mehr automatisch vorzunehmen. Ob sich eine entsprechende Reduktion rechtfertigt, ist stets mit Blick auf den konkreten Beschäftigungsgrad und die jeweils aktuellen Werte zu beurteilen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_561/2018 vom 4. März 2019 E. 4.3.1). Männer ohne Kaderfunktion erzielten im Jahr 2020 gemäss Tabelle T18 ein monatliches Bruttoeinkommen in der Höhe von Fr. 6'214.-- (Total), bei einem Pensum von 50

% bis 74

% hingegen nur eines von (hochgerechnet auf ein volles Arbeitspensum) Fr. 5'957.--, mithin gut 4 % weniger. Die nur noch teilzeitliche Arbeitsfähigkeit rechtfertigt damit einen Abzug vom Tabellenlohn. Vor diesem Hintergrund ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin ihr Ermessen unterschritten hat, indem sie keinen leidensbedingten

Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen hat (Urk. 6/401/2). 6.4.6

Mangelnde Sprachkenntnisse oder ungenügende Ausbildung sind nicht abzugsrelevant, da diesen Aspekten bei der Wahl des Kompetenzniveaus Rechnung zu tragen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7).

Wenn von einer Tätigkeit im Kompetenzniveau 1 ausgegangen wird, rechtfertigen die fehlende berufliche Ausbildung und die gegebenen Sprachkenntnisse keinen Tabellenlohnabzug (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.3.4 mit Hinweis).

Des Weiteren führt der seit 198

#### **E. 4.6**

Am 9.

Februar 2022 gab Dr. L. \_\_\_ an, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich verschlechtert (Urk. 6/371). Er habe zwar keine neuen

neurologischen Ausfälle, jedoch eine Beinschwäche links. Seit der Operation vom 16.

Juli 2020 habe keine Arbeitsfähigkeit realisiert werden können. Der Beschwerdeführer sei im Moment für alle Arbeiten voll arbeitsunfähig (Urk. 6/371/2). Rein theoretisch könnte er eine angepasste Tätigkeit zu 20 % ausüben, jedoch mit einer 40%igen Verminderung der Leistungsfähigkeit, da er kaum sitzen könne und viel laufen müsse (Urk. 6/371/3).

#### **E. 7**

RAD-Arzt J. \_\_\_ führte am 22. Februar 2022 aus, eine Verschlechterung des

Gesundheitszustands sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. So sei im Juli 2020 eine Spondylodese L5/S1 bei chronisch rezidivierenden Schmerzen der LWS erfolgt und Dr. M. \_\_\_ habe am 15. März 2021 eine zunehmende Degeneration im Segment L4/5 beschrieben (Urk. 6/380/3-4). Jedoch

habe er am

22. März 2021 eine körperlich leichte Tätigkeit in einem Pensum von 50

% weiterhin für möglich gehalten. In Anbetracht dessen, dass Dr.

M. \_\_\_ am 2.

September 2021 ein verlangsamtes Gangbild, am 2. November 2021 einen im Vergleich zum März 2021 im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand und am 4. Januar 2022 dann ein flüssiges - mithin verbessertes - Gangbild beschrieben habe, sei die von der Hausärztin Dr. L. \_\_\_

angegebene Verschlechterung nicht nachvollziehbar (Urk. 6/380/3). Vielmehr sei gestützt auf

den Bericht von Dr. M. \_\_\_ vom 22. März 2021 im Längsschnittverlauf mit

überwiegender Wahrscheinlichkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit seit März 2021 erstellt. Für die Zeit von Juli 2020 bis Februar

2021 sei im Rahmen der postoperativen Rekonvaleszenzzeit auch in an gepasster Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Für die bisherige Tätigkeit als Bauarbeiter bestehe seit Jahren eine volle Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/380/4). 4.

## **E. 8**

Dem Bericht des Dr. M. \_\_\_ vom 3. Juni 2022 ist zu entnehmen, der radiologische Befund habe eine zunehmende Segmentdegeneration L4/5 mit zentraler und foraminaler Stenose beidseits zu Tage gefördert. In Höhe Th10/11 sei eine Diskushernie median mit Kontakt zum Myelon zu sehen gewesen (Urk. 6/390/1). Er empfehle eine epidurale Infiltration und bei persistierenden Beschwerden und geringem Ansprechen müsse im Verlauf eine Verlängerungsspondylodese besprochen werden (Urk. 6/390/2). 5.

### 5.1

Im Beschwerdeverfahren unbestritten geblieben ist, dass auf die RAD-Stellungnahme vom 22. Februar 2022 (E. 4.7 vorstehend) abzustellen ist. RAD-Arzt J. \_\_\_ legte denn auch in nachvollziehbarer Weise dar, dass der operative Eingriff eine Rekonvaleszenzzeit zur Folge hatte und zu einer vorübergehenden vollständigen Erwerbsunfähigkeit geführt habe, was eine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse und damit einen Revisionsgrund darstellt (E. 1.4 vorstehend). Dass er auf die vom Spezialisten Dr. M. \_\_\_ im März 2021 angegebene 50%ige Arbeitsfähigkeit für eine leichte Tätigkeit (vgl. Urk. 6/337) abstellte, überzeugt vor dem Hintergrund, dass nach der Operation zumindest die extrem starken Beinschmerzen verschwunden waren (Urk. 6/337), jedoch im Vergleich zum Zeitpunkt der Rentenaufhebung die Degeneration auf der Höhe L4/5 zugenommen hatte (Urk. 6/327, Urk. 6/336).

Aus dem Kontext ist ersichtlich, dass sich die ebenfalls von Dr. M. \_\_\_ attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit (einzig) auf die angestammte Tätigkeit bezieht, zumal er am 22. März 2021 gestützt auf die bildgebenden Befunde präzisierte, eine schwere Tätigkeit im Reinigungsdienst sei nicht mehr möglich, eine leichte Tätigkeit sei indes zu 50 % denkbar (vgl. vorstehende E).

## **E. 9**

in der Schweiz lebende Beschwerdeführer mit italienischer Staatsangehörigkeit und Niederlassungsbewilligung der Kategorie C (Urk. 6/312) seinen

Aufenthaltsstatus als Grund für einen Leidensabzug an (Urk. 1 S. 6 Ziff. 15, Urk. 10 S. 4 Ziff. 9). Gemäss Tabelle T12\_b der LSE 2020 erzielen Männer ohne Kaderfunktion mit einer Niederlassungsbewilligung der Kategorie C mit einem Medianlohn von Fr. 5'960.-- im Vergleich zum Total der Männer ohne Kaderfunktion von Fr. 6'214.-- ein um rund 4 % tieferes Einkommen. Dies

muss

in die Gesamtbetrachtung einfließen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_332/2022 E. 5.2.2.2 mit Hinweisen).

### 6.4.7

Da nach dem Gesagten bei der Verneinung eines Abzugs vom Tabellenlohn die nur noch zeitliche Arbeitsfähigkeit sowie der Aufenthaltsstatus des Beschwerdeführers

zu Unrecht nicht berücksichtigt wurden, hat das Gericht den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_808/2015 vom 29. Februar 2016 E.

3.4.3 und 8C\_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2).

Ein Abzug von total 10 % ist aufgrund der gesamten Umstände angemessen.

6.5

Der Beschwerdeführer übte sodann in grundsätzlicher Weise Kritik an der Verwendung der Medianwerte der LSE-Tabellenlöhne. Dies namentlich unter Hinweis auf die zukünftige Rechtslage sowie

gestützt auf das Rechtsgutachten « Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung »

des Büro BASS vom 22. Januar 2021 sowie auf den in der SZS 2021 S. 287 ff. publizierten Beitrag « Der Weg zu einem invaliditätskonformerem Tabellenlohn » von Prof. em. Riemer-Kafka und Dr. phil. Schwegler (Urk. 10 S. 2-3). Das Bundesgericht hat

jedoch eine Änderung der Rechtsprechung bei der Ermittlung der Vergleichseinkommen nach Art. 16 ATSG abgelehnt (BGE 148 V 174 E. 9) und diese Ablehnung mehrfach bestätigt (Urteile des Bundesgerichts 8C\_323/2021 vom 14.

April 2022 E. 7.3 und 8C\_682/2021 vom 13. April 2022 E.

12.2). Die Vorbringen des Beschwerdeführers sind nicht geeignet, daran etwas zu ändern.

6.6

Nachdem Validen- sowie Invalideneinkommen auf der Grundlage desselben Tabellenlohns zu bemessen sind (E. 6.2.3 und E. 6.3 vorstehend) und der Beschwerdeführer noch zu 50 % arbeitsfähig ist, ergibt sich bei einem Tabellenlohn abzug von 10 % eine Resterwerbsfähigkeit von 45 % ( $0,9 \times 50\%$ ) und damit eine Erwerbsunfähigkeit respektive ein Invaliditätsgrad von 55 %. Dies führt zum Anspruch auf eine halbe Invalidenrente und somit zur Abweisung der Beschwerde hinsichtlich des nicht von der reformatio in peius betroffenen Zeitraums. 7.

Zusammenfassend führt dies zur Abweisung der Beschwerde und im Sinne einer reformatio in peius dazu, dass die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 21.

Dezember 2022 aufzuheben und festzustellen ist, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2021 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 8.

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung

von Leistungen der Invalidenversicherung. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 900.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. Die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 21.

Dezember 2022 wird aufgehoben, und es wird festgestellt,

dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2021 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Loher -  
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 Bundes  
gesetzes 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 Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin  
FehrWidmer

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