

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00311 vom 18. April 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-04-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00311](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00311)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00311 du 18 avril 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00311 del 18 aprile 2024

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1970, betreibt mit seiner Ehefrau ein Restaurant. Am 22. August 2016 prallte ein rückwärtsfahrender Personenwagen gegen die rechte vordere Seite des von ihm gelenkten Autos (Urk. 10/6/79+93). In der Folge litt er an Nacken-, Schulter- und Kopfschmerzen und verspürte ein Ohrenpfeifen. Ärztlicherseits wurde er in unterschiedlichem Mass arbeitsunfähig geschrieben (Urk. 10/

#### 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

jedoch die Entstehung eines Rentenanspruchs bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, 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**

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C\_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

### **E. 1.4**

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. 1.5**

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. 2**

Dagegen liess der Versicherte

mit Eingabe vom 9. Juni 2023 Beschwerde erheben und beantragen, ihm sei mit Wirkung ab 1. September 2017 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei ein Gerichtsgutachten anzuordnen.

Der Verrechnungsantrag der Swica Gesundheitsorganisation über Fr. 23'278.65 sei abzulehnen, vorbehaltlich des Eingangs der bei der Swica Gesundheitsorganisation einverlangten Belege während des Prozesses (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 23. Oktober 2023 - u.a. unter Auflage der Akten der Swica Gesundheitsorganisation - auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

9). Der Versicherte

hielt in der Replik vom 28. November 2023 an den Anträgen auf Zusprechung einer ganzen Invalidenrente,

eventualiter auf Rückweisung der Sache fest. Hingegen anerkannte er den Verrechnungsanspruch der Swica Gesundheitsorganisation (Urk. 14). Die IV-Stelle verzichtete auf eine Duplik (Urk.

17). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen sind der Beginn und die Höhe des Anspruchs auf eine Invalidenrente. Nicht mehr strittig ist der Verrechnungsanspruch der Swica

Gesundheitsorganisation im Umfang von Fr. 23'278.65. Für eine nähere Überprüfung dieses Anspruchs von Amtes wegen besteht kein Anlass (BGE 125 V 413 E. 1b und E. 2c).

### **E. 2.2**

In der angefochtenen Verfügung vom 9. Mai 2023 führte die Beschwerdegegnerin aus, gestützt auf das Z.\_\_\_\_-Gutachten vom 1. November 2021 ergebe sich, dass beim Beschwerdeführer nach dem Unfall vom 22. August 2016 zunächst eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % in jeglicher Tätigkeit und ab Januar 2019 vorübergehend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe. Seit Juli 2019 sei er zu 75 % in der bisherigen Tätigkeit als Gastronom und zu 20 % in einer leidensangepassten Tätigkeit in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Die Berechnung der durchschnittlichen 40%igen Arbeitsunfähigkeit für die Erfüllung des Wartejahres ergebe, dass per 1. März 2019

ein Anspruch auf eine Viertelsrente

entstanden sei . Aufgrund der in der Folge ein getretenen Verschlechterung und anschliessende n Besserung des Gesundheitszustands resultiere gestützt auf den Einkommensvergleich ab 1. Juni 2019 ein Anspruch auf eine ganze Rente und ab 1. Oktober 2019 wieder auf eine Viertelsrente (Urk. 2).

### **E. 2.3**

Der Beschwerdeführer kritisiert beschwerdeweise, dass im psychiatrischen Teil des Z.\_\_\_\_ -Gutachtens zwar die früher im Y.\_\_\_\_ -Gutachten diagnostizierte Anpas sungs - und depressive Störung erwähnt werde. Die psychiatrische Z.\_\_\_\_ - G utach terin führe dazu jedoch simpel und einfach aus, es ergäben sich nunmehr keine Hinweise für psychiatrisch bedingte Einschränkungen. Eine Auseinandersetzung mit dem Verlauf der psychischen Störung finde nicht statt. Auch fehle ein strukturiertes Beweisverfahren und im Gutachten werde der Frage nach den Wechsel wirkungen von somatischen und psychischen Beschwerden nicht nach ge gangen. Das Z.\_\_\_\_ -Gutachten erfülle die Vorgaben aus dem Urteil des Sozial versicherungsgerichts vom 15. März 2020 nicht und erweise sich als nicht beweiskräftig. Vielmehr sei auf die echtzeitlichen Ar zt atteste abzustellen . Darin w ürden ihm seit dem 23. August 2016 eine 75%- b eziehungsweise 80%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Mithin habe er das Wartejahr am 22. August 2017 absolviert und ab 1. September 2017 Anspruch auf eine ganze Rente. Falls man mit der Beschwerdegegnerin auf das Z.\_\_\_\_ -Gutachten abstellen wolle, sei zu beachten, dass er am 5. Dezember 2021, also nach der Begutachtung, einen erneuten Unfall erlitten habe. Die Beschwerdegegnerin gehe implizit davon aus, dass ihm die Aufgabe seiner selbständigen Erwerbstätigkeit und die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit zumutbar sei. Dem sei nicht zu folgen. Er führe ein eigenes Restaurant als Familienbetrieb. Aufgrund de r gesamten persönlichen Verhältnisse und d er gesundheitlichen Einschränkungen erweise sich ein Berufswechsel als unzumutbar. Bejahe man diesen mit der Beschwerde gegnerin trotzdem, sei bei der Bemessung des Invalideneinkommens ein leidens bedingter Abzug von 20 % vorzunehmen (Urk. 1).

### **E. 2.4**

) auf der Basis einer Arbeitsfähigkeit von 100 % respektive ein Einkommen von Fr. 5 4 ' 69 4. 0 5 auf der Basis einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ergibt . 6.

### **E. 3**

Tinnitus links ( mittelgradig kompensiert )

### **E. 3.2**

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durch schnitts werten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäfti gungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/ aa ). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/ aa -cc). Die

Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/ bb ). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

#### **E. 4**

intermittierende Schwindelsymptomatik ( bei  
peripherer vestibulärer  
Funktionsstörung links ; zentral weitgehend kompensiert )

#### **E. 4.1**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sog. Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 8C\_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 m.w.H.).

#### **E. 4.2**

Vorliegend bestehen keine Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit des Z.\_\_\_\_-Gutachtens vom 1. November 2021 (samt Ergänzung vom 17. November 2021) sprechen. Vielmehr beruht das Gutachten auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen, wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten der Beschwerdeführer auseinander. Die Gutachter haben die medizinischen Zustände und Zusammenhänge zudem einleuchtend dargelegt und ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet (vgl. E. 1.5). Dies gilt auch für die Festlegung, wonach eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit Januar 2019 anzunehmen ist. Nach der Subtalarthrodese links vom 16. Januar 2019 blieb ein knöcherner

Durchbau am operierten Sprunggelenk aus (sog. Non-Union), was seither zu entsprechenden Problemen führt (Urk. 10/64/1-8, vgl. auch Urk. 10/64/13). Die Indikation für die Subtalarthrodese stellte der behandelnde Orthopäde Dr. med. A.\_\_\_\_ am 25. April 2018 (vgl. dazu seinen Bericht vom 26. April 2018; Urk.

10/44/22-24). Bereits am 26. September 2017 beschrieb er eine linksseitige Subtalararthrose (Urk. 10/73/19, vgl. auch Urk. 10/44/20). Die gutachterliche Einschätzung, wonach aus orthopädischer Sicht die Arbeitsfähigkeit bis zum genannten Eingriff höchstens bis zu 20% eingeschränkt gewesen sei, erging auf der Basis dieser Berichte und ist daher nicht zu beanstanden (Urk. 10/94/8, Urk. 10/94/49).

#### **E. 4.3**

Soweit der Beschwerdeführer rügt, die Vorgaben aus dem Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 16. März 2020 seien

nicht umgesetzt worden , weil kein strukturiertes Beweisverfahren durchgeführt und die Frage nach Wechselwirkungen von somatischen und psychischen Beschwerden nicht behandelt worden sei (Urk. 1 S. 6) , ist Folgendes festzuhalten: Das Sozialversicherungsgericht erachtete im Urteil vom 16. März 2020 das Y.\_\_\_\_-Gutachten vom 28.

Juni 2017 als überzeugend, soweit darin aus somatischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert worden war. Es konstatierte aber, dass das Gutachten für die Streitbelange nicht hinlänglich umfassend und deshalb nicht hinreichend beweiskräftig sei. Es wies die Sache zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdeführerin zurück. Dabei hielt es unter anderem fest, dass die Beschwerdeführerin , sofern sie das Y.\_\_\_\_-Gutachten weiterhin als Entscheidungsbasis nehme, ein strukturiertes Beweisverfahren durchzuführen habe und sich allenfalls die Frage nach Wechselwirkungen von somatischen und psychischen Beschwerden stelle (Urk. 10/49/13). In der Folge sah die Beschwerdeführerin jedoch von bloss ergänzenden Abklärungen ab, stattdessen veranlasste sie eine nochmalige umfassende Abklärung beim Z.\_\_\_\_. Dieses Vorgehen steht im Einklang mit den Vorgaben aus dem Urteil vom 16. März 2020 , was der Beschwerdeführer verkennt.

Im Z.\_\_\_\_-Gutachten wird überzeugend dargelegt, dass beim Beschwerdeführer nunmehr keine psychische Störung mehr vorliegt (Urk. 10/94/11, Urk.

10/94/36-37). Im Y.\_\_\_\_-Gutachten vom 28. Juni 2017 war infolge des Unfalls vom 22. August 2016 noch eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.21) diagnostiziert und deswegen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % attestiert worden (Urk. 10/26/14, Urk. 10/26/30-33). Darauf wurde im Z.\_\_\_\_-Gutachten hingewiesen und dazu angemerkt, dass eine Anpassungsstörung in der Regel

eine leichte und vorübergehende Beeinträchtigung darstelle, sodass ihre Remission und das Erreichen einer vollen Arbeitsfähigkeit im Einklang mit der aktuellen Einschätzung stehe (Urk. 10/94/39). Über den genauen Verlauf der Remission der Anpassungsstörung gibt das Z.\_\_\_\_-Gutachten keine Auskunft, was vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer zu keinem Zeitpunkt eine psychiatrische Behandlung in Anspruch nahm (Urk. 10/94/38) und mithin entsprechende Verlaufsberichte fehlen, verständlich ist. Letztlich spielt die Frage nach dem Verlauf der Remission keine Rolle. Die Z.\_\_\_\_-Gutachter verneinten in ihrer retrospektiven Beurteilung, in Kenntnis der im Y.\_\_\_\_-Gutachten erhobenen Befunde, eine massgebende Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen auch im zeitlichen Verlauf. Insbesondere verneinten sie, dass die Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen jemals höher lag als die gesamtgutachterlich bis Januar 2019 attestierte von 20 % (Urk. 10/94/39, Urk. 10/103). Darauf ist abzustellen.

Zum gleichen Schluss, nämlich zur Diagnose einer Anpassungsstörung, jedoch ohne Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, war Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, im Gutachten vom 10. Dezember 2018 zu Händen der Swica Gesundheitsorganisation gekommen (Urk. 12/1/73-74).

Doch selbst wenn man das Y.\_\_\_\_-Gutachten als Basis nehmen wollte und gestützt darauf eine vorübergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % annehmen wollte, bliebe diese für die Rentenberechtigung irrelevant. Diesbezüglich kann auf die Ausführungen im Urteil vom 16. März 2020 verwiesen werden (E. 4.6 des Urteils; Urk. 10/49/12).

#### **E. 4.4**

Grund dafür, dass das Sozialversicherungsgericht im Urteil vom

#### **E. 4.5**

Nach erfolgter

Z.\_\_\_\_ - Begutachtung im September 2021 (vgl. Urk. 10/94/5) rutschte der Beschwerdeführer am 5. Dezember 2021 auf einer Treppe aus und stürzte auf den Rücken (Urk. 12/2/13). Das in der Folge veranlasste MRI zeigte keine Hinweise auf eine Radikulopathie (Urk. 12/2/43). Die zunächst behandelnde Hausärztin war nach Ablauf eines Monats offenbar nicht mehr bereit, weiterhin ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis auszustellen (Urk. 12/2/14 ; Urk. 10/127/3 ). Der im weiteren Verlauf aufgesuchte Dr. med. D.\_\_\_\_ bescheinigte dann eine vom 12.

März 2022 bis 5. Juli 2022 befristete vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk.

12/143). Daraus ergibt sich, dass der Sturz vom 5. Dezember 2021 nicht zu einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit geführt hatte.

Auch aus den mit der Replik eingereichten, allesamt nach dem Erlass des Einspracheentscheids vom 9. Mai 2023 erstellten Arztberichten vermag der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Diesen ist im Wesentlichen zu entnehmen, dass an den Fingern eine leichtgradige Fingerpolyarthrose besteht, wobei Hinweise für eine entzündliche rheumatologische Grunderkrankung fehlen. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wurde in diesen Berichten nicht attestiert (Urk. 15/1-4).

Soweit der Beschwerdeführer für die Bestimmung der Arbeitsfähigkeit auf die echt zeitlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen der behandelnden Ärzte abgestellt haben will (Urk. 1 S. 7), ist er ebenfalls nicht zu hören. In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc). Dies gilt auch im vorliegenden Fall. Abgesehen davon äusserten sich die behandelnden Ärzte soweit ersichtlich bloss zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (vgl. dazu Urk. 12/1-2). Sie vermögen somit keine Zweifel am Beweiswert des Z.\_\_\_\_ -Gutachtens zu wecken.

#### **E. 4.6**

hiervor) - per 1. März 2019 erfüllt und die Voraussetzungen für eine Viertelsrente

waren gegeben ( 276 Tage zu 20 % arbeitsunfähig, 89 Tage zu 100 % arbeitsunfähig; siehe dazu auch Urk. 10/131/14 ; BGE 121 V 264 E. 6b, Urteil des Bundesgerichts I 650/00 vom 14. August 2001 E. 2b). Ab 1. Juni 2019 bestand dann aufgrund der seit Januar 2019 bestehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 88a Abs. 2 IVV) . Da die

vollständige Arbeitsunfähigkeit in allen Tätigkeiten bis Ende Juni 2019 andauerte, ist ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bis 30. September 2019 ausgewiesen (Art. 88a Abs. 1 IVV).

Zu prüfen ist im Folgenden der Rentenanspruch ab 1.

Oktober 2019.

## **E. 5**

chronisches unspezifisches multilokuläres Schmerzsyndrom der linken Körperhälfte

### **E. 5.1**

Es gilt somit die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlich bedingten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zu prüfen. Da der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Inhaber eines Restaurants nur noch zu 25 % arbeitsfähig ist, ist zunächst zu prüfen, ob eine Betriebsaufgabe und die Aufnahme einer angepassten Tätigkeit zur Verwertung der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit von 80 % zumutbar ist.

### **E. 5.2**

Die versicherte Person hat, bevor sie Leistungen verlangt, auf Grund der Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn die versicherte Person selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind namentlich der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich. Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteil des Bundesgerichts 9C\_305/2019 vom 30. Juli 2019 E. 5.2.1 mit Hinweisen).

5. 3

Der Beschwerdeführer reiste 1988 in die Schweiz ein. Hier arbeitete er zwischen 1990 und 2004 in verschiedenen Betrieben als Gipser. Ab Mai 2004 machte er sich mit der Eröffnung des eigenen Restaurants selbständig

(Urk. 10/94/9, Urk. 10/113/1). Er betreibt es zusammen mit seiner Ehefrau, die für die Administration und Sonstiges zuständig ist. Neben seiner Ehefrau sind weitere vier Mitarbeiter, darunter eine ihrer Töchter, beschäftigt. Vor Eintritt des Gesundheitsschadens half er bei sämtlichen anfallenden Tätigkeiten mit (Urk. 10/127/7). Nun sind ihm, wie die Abklärung vor Ort vom 8. Juni 2022 ergeben hat, 78 % der zu übernehmenden Aufgaben im Restaurant nicht mehr möglich (Urk. 10/127/7+9). Im Zeitpunkt der Z.\_\_\_\_-Begutachtung war der Beschwerdeführer 51 Jahre

(vgl. zur Massgeblichkeit dieses Zeitpunktes BGE 138 V 457 E. 3.3 und 3.4) respektive im Zeitpunkt der Verfügung beinahe 53 Jahre alt. Mithin steht ihm eine doch noch erhebliche Aktivitätsdauer von rund 12 Jahre bis zur Pensionierung bevor. In einer Verweistätigkeit besteht eine signifikant höhere Leistungsfähigkeit als im eigenen Betrieb. Während die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit noch 22 % (gemäss Abklärungsbericht) beziehungsweise 25 % (gemäss Z.\_\_\_\_-Gutachten) beträgt, liegt sie in einer angepassten Tätigkeit bei 80 %, was sich - wie nachfolgend darzulegen sein wird - massgeblich auf die

Rentenberechtigung auswirkt. Gestützt auf das von den Z.\_\_\_\_ -Gutachtern umschriebene Zumutbar keitsprofil (vgl. dazu E. 3 hiervor) ist ohne Weiteres von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit auszugehen. Dies gilt umso mehr, als m assgeblich für einen allfälligen Rentenanspruch nicht der effektive, sondern der hypothetische ausgeglichene Arbeitsmarkt ist , der von der Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält (BGE 134 V 64 E. 4.2.1; Urteil 9C\_621/2017 vom 11. Januar 2018 E. 2.4 ).

Konkret dürften dem Beschwerde führer d ie Kenntnisse und Fähigkeiten, die er als Inhaber des Restaurants erworben hat, aber auch die Erfahrung als Gipser , die Vermittelbarkeit in einem adaptierten Berufsumfeld erleichtern (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C\_305/2019 vom 30. Januar 2019). Damit ist in Würdigung der gesamten Umstände die Zumutbarkeit eines Berufswechsels zu bejahen. 6.

## **E. 6**

Spannungskopfschmerz bei degenerativem HWS-Syndro m und Zustand nach HWS-Distorsion

### **E. 6.1**

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 verglei chen. 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 Leistungsfähig keit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen

( ausserordent liches Bemessungsverfahren ; BGE 128 V 29 E. 1; AHI 1998 S. 120 E. 1a und S.

252 E. 2b je mit Hinweisen).

Der Lohn des Beschwerdeführers entsprach und entspricht nach wie vor dem Gewinn, welcher das Restaurant abwirft (vgl. Urk. 10/20/3-14, Urk. 10/109 -112 , Urk. 10/117-125, Urk. 10/127/10-14 ) . De n Buchhaltungsunterlagen ist zu entnehmen, dass der Gewinn nach dem Unfall vom 22. August 2016 nicht einbrach (Urk. 10/127/11-12). Dies gilt insbesondere auch für die Jahre 2016 und 2019 , in denen Arbeitsunfähigkeiten ausgewiesen wurden . Gerade im Jahr 2019 hatte der Beschwerdeführer monatelang mit Schmerzen nach der Subtalar ar throdese links zu kämpfen (Urk. 10/44/3 7 -38, Urk. 10/64/1-8 ; vgl. ferner Urk.

10/127/13 ) , was sich auf seine Leistungsfähigkeit im Restaurant ausgewirkt haben muss, sind die dort zu verrichtenden Tätigkeiten doch primär stehend auszuführen . Die Beschwerdegegnerin hat denn auch die Aussage n des Beschwer de führers und seiner Ehefrau, wonach sie massiv mehr Arbeiten übernommen habe, um seine Ausfälle zu kompensieren, ohne dass ihr dadurch mehr Lohn ausbezahlt worden wäre, nicht in Zweifel

gezogen (Urk. 10/127/13). Eine Invaliditätsbemessung auf der Grundlage der bisherigen Tätigkeit hätte daher anhand des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zu erfolgen. Da dem Beschwerdeführer bloss noch rund 22 % der zu verrichtenden Tätigkeiten im Restaurant möglich sind (Urk. 10/127), liesse dies eine entsprechend hohe Berufsinvalidität erwarten. Angesichts der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht hat die Beschwerdegegnerin - wie ausgeführt - zu Recht die Zumutbarkeit eines Berufswechsels bejaht und unter dieser Prämisse die Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Methode vorgenommen (vgl. Urk. 10/130).

## **E. 6.2**

3

Zur Bestimmung des Validenlohns stellte die Beschwerdegegnerin auf die Reingewinne der Jahre 2013 bis 2015

gemäss Buchhaltung ab (Urk. 10/127/11-114; Urk. 10/20 / 3-11). Zum entsprechenden Betrag von Fr. 78'801.65 ([Fr. 81'542.-- + Fr. 67'206.-- + Fr. 87'657.--] : 3) rechnete die Beschwerdegegnerin die persönlichen AHV/IV/EO-Beiträge

(vgl. dazu auch Urk. 10/20/1) auf, was den Betrag von Fr. 88'428.10 ergab (Urk. 10/127). Wollte man auf die Einträge im IK abstellen, läge das durchschnittliche Einkommen mit Fr. 82'633.33 ([Fr. 87'600.-- + Fr. 74'300.-- + Fr. 86'000.--; Urk. 10/113) tiefer. Die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Berechnungsweise hält sich indessen im Rahmen der gesetzlichen Regelung und ist daher nicht zu beanstanden (Urteil des Bundesgerichts I 107/01 vom 24. August 2001 E. 2c; SVR 1999 IV Nr. 24 S. 71).

Der Betrag von Fr. 88'428.10 angepasst an die Nominallohnentwicklung ergibt bis zum Rentenbeginn im Januar 2019 gemäss Berechnung der Beschwerdegegnerin ein

Valideneinkommen von Fr. 90'568.95 (Urk. 10/130/1). Dies ist nicht zu beanstanden.

### **E. 6.2.1**

Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns abzustellen (BGE 129 V 222). Die Entstehung des Rentenanspruchs setzt die Erfüllung des Wartejahres (während eines Jahres durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40

%; Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) voraus. Dieses war im Falle des Beschwerdeführers - ausgehend von den im Z. \_\_\_ - Gutachten festgehaltenen Arbeitsunfähigkeiten (E.

### **E. 6.3.1**

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).

Nachdem der Beschwerdeführer keine angepasste Erwerbstätigkeit gemäss Anforderungsprofil aufgenommen hat, ist das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne zu berechnen. Gemäss der Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level betrug der monatliche Lohn von Männern im Kompetenzniveau 1 im Jahr 2018 im Median Fr. 5'417.--, was angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2019 (Tabelle T1.1.15, Entwicklung der Nominallöhne Männer 2015-2020, Ziff. 5-96, Total) und bei einer durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2019 von 41,7 Wochenstunden (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total) ein Einkommen von Fr. 68'367.55 (Fr. 5'417.-- : 40 x 41,7 x 12 : 101,5 x 10

### E. 6.3.3

Rechtsprechungsgemäss rechtfertigen eine fehlende berufliche Ausbildung und mangelhafte Sprachkenntnisse bei einer Tätigkeit im Kompetenzniveau 1 einen Tabellenlohnabzug nicht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_151/2020 vom 15.

Juli 2020 E. 6.3.4 mit Hinweis). Soweit der Beschwerdeführer mangelnde Deutschkenntnisse geltend macht, ist immerhin darauf hinzuweisen, dass bei der Z.\_\_\_\_-Begutachtung die Verständigung auf Deutsch und Schweizerdeutsch möglich war (Urk. 10/94/27+44 +55), was vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer ein Restaurant führt und inzwischen Schweizer Bürger ist, ohne Weiteres einleuchtet. Weiter ist der Umstand allein, dass nur noch leichte Arbeiten zumutbar sind, kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 8C\_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 8.2.2, 9C\_446/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2). Der Beschwerdeführer ist allerdings in leichten Tätigkeiten zusätzlich eingeschränkt, da Tätigkeiten unter gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel sowie Tätigkeiten, die ein gutes Sprachverständnis unter Störlärm oder ein intaktes Richtungshören voraussetzen, für ihn nicht geeignet sind. Es ist daher entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. dazu Urk. 10/157/3) ein leidensbedingter Abzug

vom Tabellenlohn vorzunehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_395/2022 vom 4.

November 2022 E. 4.5.2), und zwar in Anbetracht der genannten Einschränkungen in der Höhe von 10%. Ein darüber hinaus gehender Abzug rechtfertigt sich jedoch nicht. Namentlich bildet der Umstand, dass der Beschwerdeführer jahrelang nicht als Angestellter, sondern als Selbständigerwerbender tätig war (vgl. Urk. 1 S. 10), keinen Grund für einen Abzug vom Tabellenlohn. Dies hat umso mehr zu gelten, als bereits eine

lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt bei Hilfstätigkeiten im untersten Kompetenzniveau rechtsprechungsgemäss keinen Abzug rechtfertigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_223/2020 vom 25. Mai 2020 E. 4.3.5 mit Hinweisen). Weil ein neuer Arbeitsplatz stets mit einer Eingewöhnungsphase einhergeht, vermag auch ein allfälliger Anpassungsaufwand keinen Tabellenlohnabzug zu rechtfertigen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_226/2020 vom 13.

August 2020 E. 5.2 mit Hinweisen).

Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10% ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 49'225.-- (Fr. 54'694.05 x 0,90).

#### **E. 6.4**

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 90'568.95 und einem Invalideneinkommen von Fr. 49'225.-- resultiert ein Invaliditätsgrad von 4.6% und damit ein Anspruch auf eine Viertelsrente ab 1. Oktober 2019. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 7.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200. bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 800.-- als angemessen, welche ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Maron - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom 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, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel 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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Philipp Sonderegger

#### **E. 7**

degeneratives HWS-Syndrom ohne Anhalt für radikuläre oder medulläre Beteiligung bei radioologisch 2016 beschriebenen Wurzelkontakten C6 rechts und C7 links

#### **E. 8**

obstruktives Schlafapnoe-Syndrom mit CPAP-Therapie

## **E. 9**

Adipositas mit BMI von 42 kg/m<sup>2</sup>

## **E. 10**

arterielle Hypertonie

## **E. 11**

Niereninsuffizienz

## **E. 12**

Hyperurikämie

## **E. 13**

Lebervergrößerung; DD bei Steatosis hepatis im Rahmen der Adipositas

Die Gutachter führten dazu aus, aus allgemeinmedizinischer Sicht liege aufgrund der ausgeprägten Varikosis eine Leistungseinschränkung von 20 % für mehrheitlich stehend zu verrichtende Tätigkeiten vor. Es bestehe ein erhöhter Pausenbedarf, da der Beschwerdeführer die Möglichkeit haben sollte, immer wieder ein paar Schritte umherzugehen und gegebenenfalls auch zwischendurch die Beine hochzulagern. Diese Einschränkung gelte mindestens seit dem Zeitpunkt der ersten dokumentierten Venenoperation vom 7. Dezember 2018 (Urk. 10/94/11, Urk. 10/94/29).

Bei der orthopädischen Untersuchung der Wirbelsäule habe der Beschwerdeführer eine mässig bis weitgehend eingeschränkte Beweglichkeit sämtlicher Abschnitte demonstriert. Am linken Fuss zeige sich eine Pseudoarthrose und Schraubenfehlange nach subtalarer Arthrodeese am 16. Januar 2019. Die insgesamt diffus beklagten Beschwerden liessen sich durch die klinischen und radiologischen Beschwerden nicht vollständig begründen. Es bestünden Hinweise für eine nicht-organische Beschwerdekomponekte. Aus orthopädischer Sicht bestehe für die bisherige, vorwiegend stehend und gehend zu verrichtende Tätigkeit im Restaurant eine Arbeitsfähigkeit von 25 %. Für körperlich sehr leichte, überwiegend sitzend zu verrichtende Tätigkeiten unter Wechselbelastung bestehe eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit

(Urk. 10/94/10). Diese Einschätzung gelte ab Juli 2019. Die retrospektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit anhand anamnestischer Angaben und vorhandener Akten sei schwierig. Der am 16. Januar 2019 durchgeführte Fusseingriff habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sechs Monate für sämtliche Tätigkeiten zur Folge gehabt (Urk.

10/94/10, Urk. 10/94/50-51).

Bei der neurologischen Untersuchung habe sich kein Anhalt für eine radikuläre Beteiligung im Bereich der oberen Extremitäten ergeben. Abgesehen vom Schonhinken mit Minderbelastung des linken Sprunggelenks bestehe auf dem neurologischen Gebiet kein pathologisch zu wertender Befund und mithin eine vollständige Arbeitsfähigkeit (Urk. 10/94/10, Urk. 9/94/58-59).

Aus otorhinolaryngologischer Sicht bestehe eine tonotale Schallempfindungsschwerhörigkeit links mit einem mittelgradig kompensierten Tinnitus links sowie eine intermittierende Schwindelsymptomatik bei zentral weitgehend kompensierter vestibulärer Funktionsstörung links. Aufgrund der cochleo-vestibulären Funktionsstörung mit konsekutiv anzunehmendem langsamere Arbeitstempo, erhöhten

Konzentrationsanforderungen und erhöhtem Pausenbedarf sei aus ORL-Sicht für die bisherige Tätigkeit sowie für andere, angepasste Tätigkeiten von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % auszugehen. Dies gelte ab dem Zeitpunkt der otoneurologischen Beschwerdesymptomatik im Jahr 2016 (Urk. 10/94/11 , Urk. 10/94/63-64 ).

Im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung habe sich klinisch-phäno meno logisch ein euthymes Zustandsbild gezeigt. Die Schwingungsfähigkeit sei adäquat vorhanden gewesen. Relevante formalgedankliche oder kognitive Auffälligkeiten hätten nicht bestanden . Es hätten sich keine Hinweise für weitere psychische Störungen, insbesondere nicht für eine Abhängigkeitsstörung oder eine Persön lichkeits - oder Verhaltensstörung , gezeigt . Aus psychiatrischer Sicht könne keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden und die Arbeits fähigkeit betr age aus psychiatrischer Sicht 100

% (Urk. 10/94/11 , Urk. 10/94/39 ) .

Z usammenfassend

hielten die Gutachter fest , in der bisherigen Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 25 % . Eine leidensangepasste Tätigkeit sei dem Beschwer deführer zu 80 % zumutbar. Dabei handle es sich um körperlich sehr leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne längeres Stehen und Gehen, ohne Einnahme kniender und kauender Positionen, ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und unter Vermeidung von Gehen auf unebenem Grund sowie Gehen auf Treppen . Tätigkeiten, welche ein gutes Sprachverständnis unter Stör lärm oder ein intaktes Richtungshören voraussetzten , oder Tätigkeiten unter gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel seien nicht mehr geeignet. Auch sturzge fährdende Tätigkeiten seien zu vermeiden. Diese Einschätzung gelte ab Juli 2019. Ab August 2016 habe zunächst eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bestanden , ab Januar 2019 sei die Arbeitsfähigkeit vorübergehend bis Juli 2019 aufgehoben gewesen (Urk. 10/94/12). In ihrer Stellungnahme vom 17. November 2021 betonten die Gutachter , dass für die Dauer von 2016 bis 2018 keine länger dauernde, höhergradige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen sei, insbesondere nicht aus Sicht des Bewegungsapparates ,

sodass über die Zeit gemittelt auch keine höhere Einschränkung als 0 bis 20 % resultiere. Dementsprechend h ätten sie basierend auf der HNO-ärztlichen Einschätzung eine Leistungseinbusse von 20 % ab 2016 (bis Januar 2019) angenommen ( Urk. 10/103). 4.

## **E. 16**

(Unfall) bis Ende 2018 von 80 % , von Januar 2019 bis Ende Juni 2019 von 0 % und ab Juli 2019 von 25 % in der bisherigen Tätigkeit respektive von 80 % in einer leidensangepassten Tätigkeit. 5.

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