

SO_GERICHTE VSBES.2023.246 vom 7. April 2025

SO Obergericht, 2025-04-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.246_d20250407

FR: SO_GERICHTE VSBES.2023.246 du 7 avril 2025

IT: SO_GERICHTE VSBES.2023.246 del 7 aprile 2025

Regeste

Invalidenrente

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (zulässiges Anfechtungsobjekt, Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation der beschwerdeführenden Partei) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) vom 19. Juni 2020 (AS 2021 705 ff.) in Kraft. Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Bestimmungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze anwendbar, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 m.w.H.). Gemäss lit. c der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 bleibt f. Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben, das bisherige Recht anwendbar. Da der Beschwerdeführer mit Jahrgang 1961 am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr bereits vollendet hatte, bleibt das bisherige Recht somit auch nach dem 1. Januar 2022 massgebend.

E. 1.2

Am 1. Januar 2022 trat die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) vom 19. Juni 2020 (AS 2021 705 ff.) in Kraft. Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Bestimmungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze anwendbar, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 m.w.H.). Gemäss lit. c der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 bleibt f. Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben, das bisherige Recht anwendbar. Da der Beschwerdeführer mit Jahrgang 1961 am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr bereits vollendet hatte, bleibt das bisherige Recht somit auch nach dem 1. Januar 2022 massgebend.

2. 2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

2.2 Anspruch auf eine Invalidenrente haben Versicherte (Art. 28 Abs. 1 IVG), die ihre

Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). 2.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis am 1. Januar 2022 geltenden Fassung besteht bei einem Invaliditätsgrad ab 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente. 2.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Diese Grundsätze gelten analog, wenn rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen werden soll. Die Befristung oder Abstufung setzt ebenfalls eine erhebliche Veränderung voraus. Ihr müssen «Revisionsgründe unterlegt» sein (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d, 109 V 125 E. 4a).

E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

2.2 Anspruch auf eine Invalidenrente haben Versicherte (Art. 28 Abs. 1 IVG), die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

2.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis am 1. Januar 2022 geltenden Fassung besteht bei einem Invaliditätsgrad ab 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente.

2.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Diese Grundsätze gelten analog, wenn rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen werden soll. Die Befristung oder Abstufung setzt ebenfalls eine erhebliche Veränderung voraus. Ihr müssen «Revisionsgründe unterlegt» sein (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d, 109 V 125 E. 4a).

E. 3

3.1 Sowohl das Sozialversicherungsverfahren als auch das Rechtspflegeverfahren sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Das heisst, dass die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen haben. Eine Tatsache darf von Verwaltung und Gericht nur dann als bewiesen angenommen werden, wenn diese von ihrem Bestehen überzeugt sind (BGE 144 V 427 E. 3.2). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine antizipierte Beweiswürdigung

nicht aus. Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Würdigung der bereits erhobenen Beweise zur Überzeugung, dass der Sachverhalt hinreichend abgeklärt ist, so darf von weiteren Beweismassnahmen abgesehen werden; ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, so ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Beweismassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2007 vom 9. April 2008 E. 2.2.1).

3.2 Im Sozialversicherungsrecht haben Verwaltung und Gericht ihren Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Verwaltung und Gericht haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 144 V 427 E. 3.2).

Das Sozialversicherungsrecht kennt keinen Grundsatz, wonach im Zweifel zugunsten der versicherten Person zu entscheiden ist. Ein Anspruch auf Leistungen besteht nur, wenn die Voraussetzungen dafür mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erfüllt sind (vgl. ZAK 1983 S. 259). Wie die einzelnen Beweismittel konkret zu würdigen sind, schreibt das Bundesrecht nicht vor. Sowohl im Sozialversicherungsverfahren als auch im Rechtspflegeverfahren gilt das Prinzip der freien Beweiswürdigung, wonach Verwaltung und Gericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen haben (wegleitend BGE 125 V 351 E. 3.a). Das heisst, dass Verwaltung und Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und anschliessend zu entscheiden haben, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten.

E. 4

4.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht «nur» eine befristete Rente zugesprochen hat. Die medizinische Aktenlage präsentiert sich im Wesentlichen wie folgt:

4.2 Im Notfallbericht des C.____ vom

E. 9

Rippe links, klinisch abgeheilt

2.Nicht dislozierte Acromionfraktur links, konsolidiert

3.Verdacht auf Scapula Korpusfraktur, konsolidiert

4.Supraspinatussehnen-Partialruptur, Bizepssehnen-Tendinopathie, posttraumatische AC-Arthropathie

-3.06.2021 Schulterarthroskopie, Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion (Supraspinatussehne dorsale Hälfte, Infraspinatusoberrand), Bizepsstenotomie und -tenodese, Acromioplastik und AC-Resektion (PD Dr. med. G.____, H.____)

-persistierende Schmerzhaftigkeit, eingeschränkte Beweglichkeit

Weitere Diagnosen:

1.Diabetes mellitus Typ II

-medikamentös behandelt

-HbA1c anamnestisch 7,2 %

2.Urolithiasis

-anamnestisch dreimal operiert

Dr. I. ___ führt in seinem Bericht aus, dass der Beschwerdeführer bei der kreisärztlichen Untersuchung weiterhin über belastungsabhängige Beschwerden im Bereich des linken Schultergelenks, einen deutlichen Kraftverlust im linken Arm sowie nächtliche Schmerzen berichtet habe. Bei der klinischen Untersuchung habe sich eine schmerzhaft eingeschränkte Schultergelenkbeweglichkeit bis zur Horizontalen gezeigt. Einschränkungen bestünden auch bei der Aussenrotation und insbesondere bei der Innenrotation. Radiologisch sei der Humeruskopf zentriert. Der Fadenanker sei in situ, das AC-Gelenk sei postoperativ regelrecht und die Acromionfraktur konsolidiert. Der behandelnde Schulterorthopäde PD Dr. G. ___ habe dem Beschwerdeführer eine Revisionsoperation angeboten mit einer Erfolgsquote von 60 %. Der Beschwerdeführer habe sich aber inzwischen an die Schmerzsituation gewöhnt und wolle kein Operationsrisiko mehr eingehen. Entsprechend könne von einem Endzustand ausgegangen werden und der versicherungsmedizinische Fallabschluss erfolgen.

Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hält Dr. I. ___ in seinem Bericht fest, dass dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als Chauffeur im Mulden- oder Stückguttransport nicht mehr zumutbar sei und auch in Zukunft nicht mehr zumutbar sein werde. Eine Chauffeur-tätigkeit ohne Heben und Tragen von Gewichten mit dem linken Arm in einer Niederflur-Kabine oder in einem Personenwagen wäre rein unfallbedingt ganztags zumutbar. Ganz allgemein seien dem Beschwerdeführer unfallbedingt leichte Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Gewichten mit der linken Hand von mehr als 5 kg bis Hüfthöhe und körpernah von mehr als 2 kg bis Brusthöhe zumutbar. Das wiederholte Manipulieren von Gegenständen auf Tischhöhe sei maximal bis zu einem Gewicht von einem halben Kilogramm zumutbar. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit der linken Hand über Brusthöhe. Ebenso nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit Einwirkungen von starken Vibrationen oder Schlägen oder abrupten Bewegungen auf das linke Schultergelenk. Im Rahmen dieser Zumutbarkeitskriterien sei prinzipiell eine ganztägige Arbeitsplatzpräsenz zumutbar. Aufgrund der langen Abwesenheit vom Arbeitsplatz empfehle sich eine stufenweise Eingewöhnung.

4.14 In seiner Stellungnahme vom 31. Oktober 2022 (IV-Nr. 62) stellt der RAD folgende Diagnosen:

Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

Supraspinatussehnen-Partialruptur, Bizepssehnen-Tendinopathie, posttraumatische AC-Arthropathie seit 09.09.2020 bei Brems- und Ausweichmanöver mit dem Motorrad weggerutscht und gestürzt.

Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

seit 09.09.2020 bei Brems- und Ausweichmanöver mit dem Motorrad weggerutscht und gestürzt:

Diabetes mellitus Typ II

Urolithiasis

Bezüglich der Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit führt der RAD in seiner Stellungnahme aus, dass gemäss der Beurteilung des Kreisarztes der Suva vom 22. August 2022 im Bereich der linken Schulter bei Sehnen-Teilabriss und Gelenkerkrankung trotz diverser Eingriffe persistierende Schmerzen und eine eingeschränkte Beweglichkeit bestünden. Der behandelnde Schulterorthopäde PD Dr. G.____ habe dem Beschwerdeführer eine Revisionsoperation mit einer Erfolgsquote von 60 % angeboten. Der Beschwerdeführer habe sich aber inzwischen an die Schmerzsituation gewöhnt und wolle kein Operationsrisiko mehr eingehen. Entsprechend könne vom Endzustand ausgegangen werden. Bezüglich der Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit führt der RAD aus, dass hinsichtlich des Diabetes mellitus Typ 2 ohne Folgeschäden und der anamnestisch erhobenen Urolithiasis (Harnsteine) keine medizinisch objektivierbaren Unterlagen vorlägen, die eine etwaige Funktionseinschränkung begründen würden.

Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hält der RAD fest, dass er sich vollumfänglich dem Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes der Suva vom 22. August 2022 anschliesse. Die angestammte Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer aufgrund der persistierenden Schmerzhaftigkeit und der eingeschränkten Beweglichkeit des linken Schultergelenks nicht mehr zumutbar. In einer angepassten Tätigkeit entsprechend dem Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes der Suva sei jedoch eine vollschichtige Tätigkeit zumutbar, wobei sich aufgrund der langen Abwesenheit vom Arbeitsplatz eine stufenweise Eingewöhnung empfehle.

4.15 In seiner Stellungnahme zuhanden der Rechtsschutzversicherung des Beschwerdeführers vom 13. Dezember 2022 (Akten der Suva [Suva-Nr.] 225) hält PD Dr. G.____ fest, dass der Beschwerdeführer am 9. September 2020 einen Motorradsturz erlitten habe, bei dem er sich eine Acromionfraktur und eine Supraspinatussehnenruptur zugezogen habe. Erstere sei erfolgreich konservativ behandelt worden, letztere sei am 3. Juni 2021 arthroskopisch repariert worden. Bei der Nachkontrolle am 22. Februar 2022 sei es dem Beschwerdeführer jedoch nicht gut gegangen. Er habe keine Kraft gehabt und unter relevanten Beschwerden gelitten. Nachts würde er drei- bis viermal aufwachen. Beim Heben habe er starke Schmerzen im Schulterbereich links. Die am 22. Februar 2022 festgestellten Beschwerden seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Folge des Unfalls vom 9. September 2020. Degenerative Veränderungen oder krankheitsbedingte Ursachen dieser Schulterbeschwerden lägen beim Beschwerdeführer nicht vor. Angesichts der Einschränkungen des Beschwerdeführers würde PD Dr. G.____ dessen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf etwa 30 % einstufen. Wie in seinem Bericht vom 25. Februar 2022 ■ siehe oben Ziff. 4.11 ■ bereits festgehalten, könnte eine Revisionsoperation erwogen werden. Die Chance auf eine Verbesserung der aktuellen Beschwerden stuft er auf etwa 60 % ein. Eine Operation wolle der Beschwerdeführer [jedoch] nicht. Es sei ihm auch nicht zuzumuten, diese Operation mit nur unsicherer Prognose auf sich nehmen zu müssen.

4.16 Zum Bericht von PD Dr. G.____ vom 13. Dezember 2022 hält Kreisarzt Dr. I.____ in seiner Stellungnahme vom 3. Mai 2023 (Suva-Nr. 234) fest, dass dieser nichts an seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 22. August 2022 ändere. So habe sich PD Dr. G.____ in seinem Bericht auf die Untersuchung vom 22. Februar 2022 bezogen, obwohl er den Beschwerdeführer vier Monate später, am 21. Juni 2022, erneut untersucht habe. Bei letzterer Untersuchung seien vom Beschwerdeführer weniger starke Beschwerden geäussert

worden und die gemessenen Bewegungsumfänge seien deutlich besser gewesen. Insbesondere die Abduktion habe dann 90° und nicht nur 70° betragen. Die Befunde vom 21. Juni 2022 seien mit der versicherungsmedizinischen Untersuchung vom 22. August 2022 weitgehend identisch. Aufgrund der objektivierbaren klinischen Befunde lasse sich nicht erklären, weshalb dem Beschwerdeführer unfallbedingt in einer den Einschränkungen angepassten Tätigkeit nur ein 30%iges Pensum zumutbar sein solle. Ohne Berücksichtigung unfallfremder Einschränkungen sei dem Beschwerdeführer aufgrund der objektivierbaren Befunde in einer leichten, das linke Schultergelenk nicht belastenden Tätigkeit ein ganztägiges Arbeitspensum zumutbar. Bei körpernah gehaltenem Arm könnten Tätigkeiten auf Brusthöhe auch ohne Abduktion im Schultergelenk, allein schon durch Flexion des Armes im Ellbogengelenk, ausgeführt werden.

5.

5.1 Die Beschwerdegegnerin stellt in ihrer Verfügung vom 14. September 2023 hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf den Bericht von Kreisarzt Dr. I. ___ vom 22. August 2022 (IV-Nr. 56) ab. Im Folgenden gilt es daher dessen Beweiswert zu prüfen.

5.2

5.2.1 Dr. I. ___ hält in seinem Bericht vom 22. August 2022 (IV-Nr. 56) fest ■ vgl. oben Ziff. 4.13 ■, dass dem Beschwerdeführer unfallbedingt leichte Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Gewichten mit der linken Hand von mehr als 5 kg bis Hüfthöhe und körpernah 2 kg bis Brusthöhe zumutbar seien. Das wiederholte Manipulieren von Gegenständen auf Tischhöhe sei maximal bis zu einem Gewicht von einem halben Kilogramm zumutbar. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit der linken Hand über Brusthöhe. Ebenso nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit Einwirkungen von starken Vibrationen oder Schlägen oder abrupten Bewegungen auf das linke Schultergelenk. Im Rahmen dieser Zumutbarkeitskriterien sei dem Beschwerdeführer grundsätzlich eine ganztägige Arbeitsplatzpräsenz zumutbar. Aufgrund der langen Abwesenheit vom Arbeitsplatz empfehle sich jedoch eine stufenweise Eingewöhnung.

5.2.2 Der RAD schliesst sich in seiner Stellungnahme vom 31. Oktober 2022 (IV-Nr. 62) bezüglich des Zumutbarkeitsprofils des Beschwerdeführers vollumfänglich der Beurteilung von Kreisarzt Dr. I. ___ vom 22. August 2022 (IV-Nr. 56) an. Zwar sei dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit aufgrund der persistierenden Schmerzhaftigkeit und der eingeschränkten Beweglichkeit am linken Schultergelenk nicht mehr zumutbar. Eine angepasste Tätigkeit entsprechend dem von Kreisarzt Dr. I. ___ beschriebenen Zumutbarkeitsprofil sei dem Beschwerdeführer jedoch vollschichtig zumutbar.

5.2.3 In seiner Stellungnahme zuhanden der Rechtsschutzversicherung des Beschwerdeführers vom 13. Dezember 2022 (Suva-Nr. 225) hält PD Dr. G. ___ fest ■ vgl. oben Ziff. 4.14 ■, dass der Beschwerdeführer am 9. September 2020 einen Motorradsturz erlitten habe, bei dem er sich eine Acromionfraktur und eine Supraspinatussehnenruptur zugezogen habe. Erstere sei erfolgreich konservativ behandelt worden, letztere sei am 3. Juni 2021 arthroskopisch repariert worden. Bei der Nachkontrolle am 22. Februar 2022 sei es dem Beschwerdeführer jedoch nicht gut gegangen. Er habe keine Kraft gehabt und unter relevanten Beschwerden gelitten. Nachts würde er drei- bis viermal aufwachen. Beim Heben habe er starke Schmerzen im Schulterbereich links. Angesichts der Einschränkungen

des Beschwerdeführers würde PD Dr. G.____ dessen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf etwa 30 % einstufen.

5.2.4 In seiner Stellungnahme vom 3. Mai 2023 führt Dr. I.____ zum Bericht von PD Dr. G.____ zuhanden der Rechtsschutzversicherung des Beschwerdeführers vom 13. Dezember 2022 (Suva-Nr. 225) aus, dass dieser nichts an seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 22. August 2022 ändere. So habe sich PD Dr. G.____ in seinem Bericht auf die Untersuchung vom 22. Februar 2022 bezogen, obwohl er den Beschwerdeführer vier Monate später, am 21. Juni 2022, erneut untersucht habe. Bei letzterer Untersuchung seien vom Beschwerdeführer weniger starke Beschwerden geäussert worden und die gemessenen Bewegungsumfänge seien deutlich besser gewesen. Insbesondere die Abduktion habe dann 90° und nicht nur 70° betragen. Die Befunde vom 21. Juni 2022 seien mit der versicherungsmedizinischen Untersuchung vom 22. August 2022 weitgehend identisch. Aufgrund der objektivierbaren klinischen Befunde lasse sich nicht erklären, weshalb dem Beschwerdeführer unfallbedingt in einer den Einschränkungen angepassten Tätigkeit nur ein 30%iges Pensum zumutbar sein solle.

5.3 Dr. I.____ stützt sich bei seiner Beurteilung nicht nur auf die Vorakten der Beschwerdegegnerin, sondern auch auf die eigene Untersuchung des Beschwerdeführers vom 22. August 2022 (IV-Nr. 56). Durch die eigene Untersuchung des Beschwerdeführers wird sichergestellt, dass sowohl die objektiv feststellbaren Befunde als auch die subjektiv geklagten Beschwerden Eingang in die kreisärztliche Beurteilung gefunden haben. Die von Dr. I.____ erhobenen Befunde entsprechen der Entwicklung, wie sie aufgrund der Vorakten zu erwarten war. Die Schlussfolgerungen von Dr. I.____ und insbesondere das von ihm erstellte Zumutbarkeitsprofil sind schlüssig und nachvollziehbar begründet und vermögen denn auch zu überzeugen. Hieran ändert auch der Bericht von PD Dr. G.____ zuhanden der Rechtsschutzversicherung des Beschwerdeführers vom 13. Dezember 2022 nichts (Suva-Nr. 225). Zu diesem ist zweierlei zu bemerken: Zum einen bezieht sich PD Dr. G.____ in seinem Bericht, indem er auf die Befunde seiner Untersuchung vom 22. Februar 2022 und nicht auf jene seiner Untersuchung vom 21. Juni 2022 abstellt, wie die Beschwerdegegnerin zu Recht vorbringt, offensichtlich auf veraltete Befunde; zum anderen begründet er in seinem Bericht nicht, weshalb dem Beschwerdeführer in einer seinem Leiden angepassten Tätigkeit bloss eine Arbeitsfähigkeit von 30 % zu attestieren sei. Der Bericht von PD Dr. G.____ vermag keine auch nur geringen Zweifel an der kreisärztlichen Beurteilung zu wecken. Die kreisärztliche Beurteilung von Dr. I.____ erweist sich hinsichtlich des Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers somit als voll beweismässig.

5.4

5.4.1 Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerde vom 9. Oktober 2023 (A.S. 10 ff.) geltend, dass die Beschwerdegegnerin die Durchschlafstörungen des Beschwerdeführers sowie dessen weitere gesundheitliche Einschränkungen nicht abgeklärt, sondern sich bloss auf die Beurteilung des Kreisarztes der Suva gestützt habe. Dadurch habe sie ihre Pflicht zur umfassenden Abklärung des Sachverhalts verletzt. Dem ist Folgendes zu entgegnen:

5.4.2 Von Durchschlafschwierigkeiten des Beschwerdeführers wird lediglich in den Sprechstundenberichten von PD Dr. G.____ vom 25. November 2021 (IV-Nr. 54.26) und vom 25. Februar 2022 (IV-Nr. 54.14) sowie in dessen Bericht zuhanden der Rechtsschutzversicherung des Beschwerdeführers vom 13. Dezember 2022 (Suva-Nr. 225) berichtet. Im Sprechstundenbericht von PD Dr. G.____ vom 27. Juni 2022 (Suva-Nr. 55)

wird hingegen bloss festgehalten, dass der Beschwerdeführer mässige, erträgliche Schmerzen im anterolateralen Schulter- / Oberarmbereich angegeben habe. Auch im Bericht von Kreisarzt Dr. I.____ vom 22. August 2022 (IV-Nr. 56) finden die Durchschlafschwierigkeiten des Beschwerdeführers keine Erwähnung. Ein Hinweis darauf, dass sich der Beschwerdeführer deswegen in ärztlicher Behandlung befinde, findet sich in den Akten nicht. Insgesamt liegen somit nicht hinreichend Anhaltspunkte vor, die hinsichtlich der behaupteten Durchschlafschwierigkeiten nähere Abklärungen erforderlich gemacht hätten. Auch hinsichtlich weiterer gesundheitlicher Einschränkungen sind keine Anhaltspunkte gegeben, die weitere Abklärungen erforderlich gemacht hätten. Aktenkundig ist lediglich, dass der Beschwerdeführer unter Diabetes mellitus Typ II und Urolithiasis leidet. Der Diabetes mellitus Typ II wird medikamentös behandelt und ist gut eingestellt. Hinsichtlich der Urolithiasis wurde anamnestisch erhoben, dass der Beschwerdeführer deswegen dreimal operiert wurde. Eine aktuelle Behandlung findet dagegen nicht statt. Beide Diagnosen wirken sich gemäss den plausiblen Einschätzungen von Kreisarzt Dr. I.____ und dem RAD nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf. Die Beschwerde erweist sich auch in diesem Zusammenhang als unbegründet.

5.5 Insgesamt ergibt sich somit, dass die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 14. September 2023 (A.S. 1 ff.) hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu Recht auf die Beurteilung von Kreisarzt Dr. I.____ abgestellt hat. Die Beurteilung von Kreisarzt Dr. I.____ erweist sich als voll beweismässig.

6.

6.1 Der Beschwerdeführer stellt sich in seiner Beschwerde vom 9. Oktober 2023 (A.S. 10 ff.) auf den Standpunkt, dass er aufgrund seines fortgeschrittenen Alters seine Restarbeitsfähigkeit nicht mehr verwerten könne.

6.2 Das fortgeschrittene Alter wird, obwohl an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, das zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird und ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 457 E. 3.1). Die Frage der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit beurteilt sich auch bei vorgerücktem Alter bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, die vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, die Ausbildung, der berufliche Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (Urteil des Bundesgerichts vom 8C_28/2017 vom 19. Juni 2017 E. 3.2 und 3.3 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Für die Beurteilung der Frage, ob die festgestellte Arbeitsfähigkeit bei

vorgerücktem Alter noch verwertbar sei, ist der Zeitpunkt massgebend, indem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit feststeht (BGE 138 V 457 E. 3.3). Dieser Zeitpunkt ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen bezüglich der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (Urteil des Bundesgerichts 8C_36/2018 vom 6. Juni 2018 E. 4.1).

6.3

6.3.1 Das Bundesgericht hatte sich in den letzten Jahren wiederholt mit der Frage zu befassen, ob eine versicherte Person im vorgerückten Alter ihre wiedererlangte (Teil-)Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten könne.

6.3.2

6.3.2.1 Bejaht wurde das Vorliegen einer Restarbeitsfähigkeit insbesondere in folgenden Fällen:

6.3.2.2 Dem Versicherten verblieben zum Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit noch zwei Jahre und zwei Monate bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionsalters. In einer angepassten Tätigkeit war er zu 100 % arbeitsfähig. In seiner beruflichen Laufbahn hatte er als Automechaniker, CNC-Operateur, Hilfsschreiner, Betriebsmechaniker, Landmaschinenmechaniker, Mitarbeiter im Abschlepp- und Pannendienst und Hauswart gearbeitet. Daher wurde davon ausgegangen, dass er mit beruflichen Umstellungen vertraut sei. Das Zumutbarkeitsprofil (körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten; lufthygienisch unproblematische Bedingungen; ohne Zwangshaltung der Hals- und Lendenwirbelsäule; am ehesten konzeptuelle/kognitive Aufgabe) enthielt auch keine Vielzahl von Einschränkungen. Durch seinen Einsatz als (Ersatz-)Gemeinderat und Betreiber einer Einzelfirma war der Versicherte zudem bereits auf dem Arbeitsmarkt integriert. Trotz seines zum fraglichen Zeitpunkt fortgeschrittenen Alters von 62 Jahren und zehn Monaten erschien das Finden einer entsprechenden Stelle unter den gegebenen Umständen nicht als ausgeschlossen (Urteil des Bundesgerichts 9C_755/2023 vom 20. Februar 2024 E. 5.4 und 5.5).

6.3.2.3 Dem Beschwerdeführer verblieb im massgebenden Zeitpunkt eine Aktivitätsdauer von knapp vier Jahren. Für geeignete Verweistätigkeiten (körperlich leichtere, wechselbelastend ausübbar Beschäftigungen) war er zu 80 % (volles Pensum mit um 20 % reduzierter Leistung wegen des erhöhten Pausenbedarfs) arbeitsfähig. Über eine Berufsausbildung verfügte er nicht. Seit der Einreise in die Schweiz war er ab 1979 als Hilfsmaurer, ab 1983 als Strassenbauarbeiter, ab 1991 als Lagerangestellter in einem Verteilzentrum der D., ab 2000 im Gartenbau und von 2001 bis 2009 wiederum als Strassenbauarbeiter erwerbstätig. Im Lichte der relativ hohen Hürden, die das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen errichtet hat, verletzte das kantonale Gericht kein Bundesrecht, wenn es einen versicherungsrechtlich relevanten mangelnden Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt verneinte (Urteil des Bundesgerichts 8C_910/2015 vom 19. Mai 2016 E. 4.3.2 und 4.3.4).

6.3.2.4 Der Versicherte war im massgeblichen Zeitpunkt 60 Jahre alt und daher zwar nicht leicht vermittelbar. Indes durfte das kantonale Gericht die Anstellungschancen auf dem von Gesetzes wegen als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt für intakt erachten. Dies galt umso mehr, als nach den verbindlichen Feststellungen des kantonalen Gerichts die dem

Beschwerdeführer offen stehenden zumutbaren Tätigkeiten nicht so vielen Einschränkungen unterlagen ■ der Versicherte war in einer angepassten Tätigkeit (d.h. für körperlich leichte Arbeiten in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend oder stehend ausgeführt werden können, ohne regelmässiges Heben oder Tragen von Gewichten über 10 kg, ohne häufige Arbeiten über der Horizontalen und ohne regelmässige Kraftanwendung des linken Arms, insbesondere bei Rotationsbewegungen, sowie ohne längerdauernde inklinierte oder reklinierte Kopfhaltungen) bei voller Stundenpräsenz im Umfang von 80 % arbeitsfähig ■, dass eine Anstellung nicht mehr als realistisch zu bezeichnen wäre (Urteil des Bundesgerichts 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.1 und 4.3).

6.3.2.5 Das Bundesgericht erachtete einen 60-jährigen Versicherten, der mehrheitlich als Worker in der Textilindustrie tätig gewesen war, als zwar nicht leicht vermittelbar. Es sah aber mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt gleichwohl Betätigungsmöglichkeiten, da der Versicherte zwar sachlich eingeschränkt (weiterhin zumutbar waren leichte und mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen in geschlossenen Räumen), aber immer noch im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig war (Urteil des Bundesgerichts I 376/05 vom 5. August 2005 E. 4.2).

6.3.3

6.3.3.1 Verneint wurde das Vorliegen einer Restarbeitsfähigkeit insbesondere in folgenden Fällen:

6.3.3.2 Im massgebenden Zeitpunkt war die Versicherte 62 Jahre und rund 2 Monate alt. Bis zum AHV-Pensionsalter verblieb ihr somit eine Aktivitätsdauer von weniger als 2 Jahren. Hinzu kommt eine ausgeprägte arbeitsmarktliche Desintegration, arbeitete die Beschwerdeführerin doch seit 2009 ausschliesslich als selbstständige Werbeartikelverkäuferin im Aussendienst. Was ihre Erwerbsbiografie betrifft, so absolvierte sie bis 1975 eine zweijährige Bürolehre. Ihre diversen beruflichen Tätigkeiten ausserhalb der selbstständigen Erwerbstätigkeit liegen 11 Jahre und länger zurück. Folglich kann sie nicht mehr hinreichend von bereits erworbenen Kompetenzen profitieren, die in einer Verweistätigkeit im Anstellungsverhältnis auf dem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt verwertbar wären. Dies führt auch bei einer optimal angepassten Tätigkeit oder einem Nischenarbeitsplatz zu einem für einen zukünftigen Arbeitgeber erheblichen Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand, sodass aufgrund der konkreten Umstände, insbesondere der nur noch weniger als zwei Jahre dauernden Arbeitszeit, praktisch keine Anstellungschancen bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_295/2023 vom 14.11.2023 E. 8.2.1).

6.3.3.3 Der Versicherte war im massgebenden Zeitpunkt 60 Jahre alt, was für sich allein die Verwertbarkeit noch nicht ausschloss. In casu galt es jedoch zu bedenken, dass der Versicherte über keine Berufsbildung verfügte und in seiner über 20 Jahre dauernden Tätigkeit als Hotelportier meist mittelschwere bis schwere Arbeiten ausgeführt hatte. Feinmotorische Fähigkeiten konnte er sich hierbei nicht aneignen. Ein wesentlicher Teil der ihm zumutbaren, leichten Verweisungstätigkeiten, die teils stehend, teils sitzend verrichtet werden konnten und kein Tragen von Gewichten über fünf Kilogramm oder Überkopfarbeiten erforderten, fielen ausser Betracht, weil der Versicherte schmerzbedingt nur eingeschränkt ziehen oder stossen und Verrichtungen mit den Händen vornehmen konnte. Somit war selbst bei leichten Montage-, industriellen Fertigungs- oder

Abpackarbeiten mit einem unterdurchschnittlichen Arbeitstempo und vermehrtem Pausenbedarf zu rechnen. Die gehäuft auftretenden symptomatischen Hypoglykämien verhinderten darüber hinaus Schichtdienste sowie das Führen von Fahrzeugen und Maschinen. Realistischerweise könnte der Beschwerdeführer am ehesten noch für Kontroll- oder Überwachungsarbeiten in der Industrie eingesetzt werden. Hierfür hätte er aber erneut einen Berufswechsel vollziehen und ein hohes Mass an Anpassungsfähigkeit aufbringen müssen, was angesichts der während 25 Jahren verrichteten Arbeit als Portier im gleichen Hotel wenig wahrscheinlich erschien. Namentlich der Umstand, dass der Versicherte im massgebenden Zeitpunkt nur noch rund fünf Jahre vor seiner Pensionierung stand, hätte einen durchschnittlichen Arbeitgeber davon abgehalten, die mit seiner Beschäftigung verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle, berufliche Unerfahrenheit und altersbedingt geringe Anpassungsfähigkeit einzugehen, zumal behindertengerechte Arbeitsplätze mit der Möglichkeit, teils stehend, teils sitzend zu arbeiten, von Behinderten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2).

6.3.3.4 Im massgebenden Zeitpunkt war die Versicherte 61 Jahre und 1 Monat alt. Von 1966 bis 1978 arbeitete sie als Putzfrau und vom 1. Dezember 1978 bis zum Tag ihres ersten Unfalls als Hausmeisterin in einem Mehrfamilienhaus. Die Versicherte hatte während ihrer beruflichen Laufbahn weder eine Berufsausbildung noch sonstige Erfahrungen erworben, die sie nun hätte nutzen können. Die Ausübung einer neuen und an ihre erheblichen funktionellen Einschränkungen angepassten Tätigkeit ■ i.e. hauptsächlich eine sitzende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg ■ würde eine Umschulung und damit eine Anpassungsfähigkeit voraussetzen. Eine solche Anpassungsfähigkeit war bei der Versicherten nicht ersichtlich (Urteil des Bundesgerichts 9C_437/2008 vom 19. März 2009 E. 4.3).

6.3.3.5 Der Versicherte war im massgebenden Zeitpunkt über 61 Jahre alt. Die verbleibende Aktivitätsdauer bis zum Eintritt ins AHV-Alter betrug somit lediglich noch knapp vier Jahre. Der nicht über eine Berufsausbildung verfügende Beschwerdeführer hatte in der Landwirtschaft und als Hilfsarbeiter in der Kunststoffbranche und schliesslich bis zur gesundheitsbedingten Aufgabe dieses Berufs im April 2000 als selbständigerwerbender Kunststoffbeschichter gearbeitet. Die ihm nach Eintritt des Gesundheitsschadens vorrangig zugemuteten leichteren Arbeiten in sitzender und stehender Wechselhaltung umfassten erfahrungsgemäss vor allem Tätigkeiten feinmotorischer Art, bezüglich welcher er sich nie Vorkenntnisse erwerben konnte. Die hierfür nötige Einarbeitungs- und Angewöhnungszeit erscheint aus der Sicht eines potentiellen Arbeitgebers im Verhältnis zu der nur verhältnismässig kurzen verbleibenden Aktivitätsdauer und zum Grad der Arbeitsfähigkeit von 50 % kaum wirtschaftlich (Urteil des Bundesgerichts I 392/02 vom 23. Oktober 2003 E. 3.3).

6.4 Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Für die Frage, ob die festgestellte Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter noch verwertbar ist, ist ■ wie oben in E. 6.2.2 festgehalten ■ der Zeitpunkt massgebend, indem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit feststeht (BGE 138 V 457 E. 3.3). Dieser Zeitpunkt bestimmt sich danach, wann die medizinischen Unterlagen bezüglich der medizinischen Zumutbarkeit einer

(Teil-)Erwerbstätigkeit eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (Urteil des Bundesgerichts 8C_36/2018 vom 6. Juni 2018 E. 4.1). Wie oben unter E. 5 ausgeführt, ist hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf den Bericht von Kreisarzt Dr. I. ___ vom 22. August 2022 (IV-Nr. 56) abzustellen. Dieser Bericht verschafft genügend Klarheit über die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers und bildet die den Anforderungen an die Beweiskraft (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) genügende medizinische Grundlage für den Rentenentscheid. Das Datum dieses Berichts stellt zugleich den Zeitpunkt dar, in dem die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben. Der am 1961 geborene Beschwerdeführer war in diesem Zeitpunkt 61 ½ Jahre alt.

6.5 Vor diesem Hintergrund ist hinsichtlich der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers festzustellen, dass der Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als Chauffeur im Mulden- oder Stückguttransport aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr ausüben kann. Eine angepasste berufliche Tätigkeit ist ihm jedoch zu 100 % möglich. Eine berufliche Umstellung ist somit unumgänglich. Dabei ist als günstig anzusehen, dass der Beschwerdeführer, wie sich aus seinem Lebenslauf ergibt (IV-Nr. 63), während seiner beruflichen Karriere mehrere Stellenwechsel und dabei auch mehrere Berufswechsel erlebte. So war der Beschwerdeführer von 1982 bis 1984 als Lagerist tätig, ehe er von 1984 bis 2000 als LKW-Chauffeur für drei verschiedene Firmen arbeitete. Von 2000 bis 2013 war der Beschwerdeführer in [...] als Maler und Gipser selbstständigerwerbend. Ab 2013 bis zu seinem Unfall war der Beschwerdeführer schliesslich als LKW-Chauffeur für die J. ___ tätig. Es kann folglich davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer mit beruflichen Umstellungen vertraut ist. Dies begründet im Vergleich zu anderen Fällen ■ vgl. etwa den oben unter Ziff. 6.3.3.3 geschilderten Fall ■ eine gewisse Erleichterung. Weiter enthält das durch Kreisarzt Dr. I. ___ formulierte Zumutbarkeitsprofil ■ siehe oben Ziff. 5.2.1 ■ auch nicht eine Vielzahl an Einschränkungen, die es hinsichtlich der möglichen Tätigkeitsfelder des Beschwerdeführers zu beachten gilt. Der Arbeitsmarkt kennt verschiedenste Tätigkeiten mit unterschiedlichen beruflichen, intellektuellen und körperlichen Voraussetzungen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_433/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 7.2 mit Hinweisen). Schliesslich ist festzuhalten, dass sich der Unfall des Beschwerdeführers im September 2020 ereignete und somit im August 2022 noch keine längerdauernde Abwesenheit vorlag, die einen Wiedereinstieg verunmöglichen würde. Bei einer verbleibenden Tätigkeitsdauer von 3 ½ Jahren stellt auch die von Kreisarzt Dr. I. ___ empfohlene stufenweise Eingewöhnung kein Problem dar. Insgesamt ist somit mit Blick auf die Gesamtumstände, insbesondere auf die Berufsbiografie des Beschwerdeführers und die Möglichkeit, vollzeitlich eine leidensangepasste Tätigkeit mit einem vergleichsweise relativ offenen Feld zumutbarer Beschäftigungen auszuüben, davon auszugehen, dass sich die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers trotz der verbleibenden Aktivitätsdauer von «lediglich» 3 ½ Jahren auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt weiterhin verwerten lässt. Dieses Ergebnis lässt sich auch mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ■ siehe oben Ziff. 6.3 ■ vereinbaren. Die Rüge des Beschwerdeführers, wonach seine Restarbeitsfähigkeit nicht verwertbar sei, erweist sich somit als unbegründet.

7.

7.1 Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde vom 9. Oktober 2023 (A.S. 10 ff.) und seiner Replik vom 1. Dezember 2023 (A.S. 26 ff.) schliesslich vor, dass

die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsbemessung fehlerhaft sei. So sei nicht nachvollziehbar, weshalb sein Valideneinkommen anhand der Tabellenlöhne und nicht anhand seines zuletzt erzielten tatsächlichen Einkommens bestimmt worden sei. Die Kündigung seiner bisherigen Stelle sei klar aufgrund seiner unfallbedingten Abwesenheit erfolgt. Deshalb sei von einem Valideneinkommen von mindestens CHF 81'606.00 auszugehen. Weiter könne beim Invalideneinkommen nicht auf das Total der LSE ■ siehe hierzu unten Ziff. 7.2 ■ abgestellt werden, zumal manuelle Tätigkeiten mit Heben und Tragen gänzlich wegfallen würden. Vielmehr kämen für den Beschwerdeführer nur noch andere Dienstleistungen in Frage, für die ein Invalideneinkommen in Höhe von CHF 53'830.00 einzusetzen sei. Dieser Betrag müsse wegen der Durchschlafschwierigkeiten und der Tagesmüdigkeit sowie der faktischen Einhändigkeit des Beschwerdeführers zudem um mindestens 10 % gekürzt werden.

7.2

7.2.1

7.2.1.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (Urteil des Bundesgerichts 8C_528/2021 vom 3. Mai 2022 E. 4.2.2. mit Hinweisen). Erst wenn sich das Valideneinkommen aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse ■ insbesondere aufgrund eines Stellenverlusts aus invaliditätsfremden Gründen (Urteil des Bundesgerichts 9C_478/2021 vom 11. November 2021 E. 5.3.1) ■ nicht hinreichend genau beziffern lässt, darf auf statistische Werte wie die vom Bundesamt für Statistik (BfS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) zurückgegriffen werden, soweit dabei die für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mitberücksichtigt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_163/2023 vom 7. Februar 2024 E. 2.3 mit Hinweisen).

7.2.1.2 Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheidenen Einkommensniveau begnügen wollte. Weicht der tatsächlich erzielte Verdienst mindestens 5 % vom branchenüblichen Tabellenlohn ab, ist er deutlich unterdurchschnittlich und rechtfertigt ■ bei Erfüllung der übrigen Voraussetzungen ■ eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen im Umfang, in dem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (Urteil des Bundesgerichts 9C_487/2021 vom 8. März 2022 E. 4.3.1 mit Hinweisen).

7.2.2 Der Beschwerdeführer behauptet in seiner Beschwerde vom 9. Oktober 2023 (A.S. 10 ff.), dass die Kündigung seiner bisherigen Anstellung klarerweise aufgrund seiner unfallbedingten Abwesenheit erfolgt sei, ansonsten er seine Anstellung behalten hätte. Entsprechend sei das Valideneinkommen anhand seines bisher erzielten Einkommens zu bestimmen. Der Behauptung des Beschwerdeführers steht jedoch das Kündigungsschreiben

der J.____ vom 23. März 2021 (IV-Nr. 18.6) entgegen, wonach die allgemeine wirtschaftliche Lage die J.____ zu dieser drastischen Massnahme zwingt und die Kündigung ausschliesslich aus wirtschaftlichen Gründen erfolge. Wie nachfolgend gezeigt wird ■ siehe insbesondere unten Ziff. 7.5 ■, braucht die Frage nicht abschliessend beurteilt zu werden. Ob das Valideneinkommen anhand des bisher erzielten Einkommens oder anhand der vom BfS herausgegebenen LSE bestimmt wird, ändert im Ergebnis nichts. Eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen fällt von vornherein ausser Betracht, da das bisher erzielte Einkommen des Beschwerdeführers über dem branchenüblichen Tabellenlohn liegt.

7.3

7.3.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (zum Ganzen BGE 148 V 174 E. 6.2 mit weiteren Hinweisen). Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der ■ kumulativ ■ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint ihr Einkommen aus der Arbeitsleistung zudem als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BfS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, Privater Sektor, abgestellt wird. Dieser Grundsatz gilt jedoch nicht absolut, sondern kennt Ausnahmen. Es kann sich rechtsprechungsgemäss durchaus rechtfertigen, auf die Tabelle TA7 resp. T17 (ab 2012) abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und wenn der versicherten Person der öffentliche Sektor auch offensteht. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen.

7.3.2 Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin bei der Berechnung des Invalideneinkommens des Beschwerdeführers zu Recht den Tabellenlohn TA1_tirage_skill_level, 2020, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, von monatlich brutto CHF 5'261.00 bzw. jährlich brutto CHF 63'132.00 angewendet. Es sind keine Gründe dafür ersichtlich, weshalb auf eine andere Tabelle abzustellen wäre. Festzuhalten ist in diesem Zusammenhang auch, dass beim Beschwerdeführer keine faktische Einhändigkeit vorliegt. Dem Beschwerdeführer sind laut Zumutbarkeitsprofil von Kreisarzt Dr. I.____ ■ siehe oben Ziff. 5.2.1 ■ unfallbedingt zwar nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar, bei denen die linke Hand bzw. die linke Schulter nicht erheblich belastet wird. Dem Beschwerdeführer ist jedoch nach wie vor zumutbar, mit der linken Hand Gewichte bis 5 kg bis Hüfthöhe und Gewichte bis 2 kg körpernah bis Brusthöhe zu heben und zu tragen. Weiter ist dem Beschwerdeführer das wiederholte Manipulieren von Gegenständen auf Tischhöhe bis zu einem Gewicht von einem ½ kg zumutbar. Insofern sind dem Beschwerdeführer weiterhin einfache manuelle Tätigkeiten zumutbar, weshalb es sich nicht rechtfertigt, bestimmte

Wirtschaftszweige bei der Bestimmung des Invalideneinkommens auszuschliessen. Dass die Beschwerdegegnerin auf den Totalwert der Tabelle TA1 abgestellt hat, ist folglich nicht zu beanstanden. Unter Aufrechnung der durchschnittlichen betriebsüblichen Arbeitszeit von 40 Stunden auf 41,7 Stunden pro Woche und unter Berücksichtigung der Veränderung des Nominallohnindexes gemäss Tabelle T.1.1.15, Total, Männer, von 103.2 Punkten im Jahr 2020 auf 103.6 Punkte im Jahr 2022 ergibt sich vorläufig ein Invalideneinkommen des Beschwerdeführers von jährlich CHF 66'070.20.

7.4

7.4.1 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert gemäss bisheriger Rechtsprechung allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Die bisherige Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (BGE 148 V 174 E. 6.3). Soweit es um die Überprüfung der Höhe eines gewährten Abzugs geht, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen. Es muss sich vielmehr auf Gegebenheiten stützen können, die eine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2, 126 V 75 E. 6).

7.4.2 Die Beschwerdegegnerin gewährte dem Beschwerdeführer in ihrer Verfügung vom 14. September 2023 (A.S. 1 ff.) bei der Bestimmung des Invalideneinkommens keinen leidensbedingten Abzug, ohne dies jedoch zu begründen. Zu den persönlichen Merkmalen des Beschwerdeführers ist zunächst festzuhalten, dass dieser [...] Staatsangehöriger ist und über eine Niederlassungsbewilligung verfügt. Gemäss Tabelle T12_b der LSE 2020 verdient Niedergelassene der Kategorie «ohne Kaderfunktion» im Vergleich zum Total der Schweizer und Ausländer derselben Kategorie einen um 6,39 % niedrigeren Lohn. Diesen Umstand gilt es im Rahmen des Abzugs zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 8C_332/2022 vom 19. Oktober 2022 E. 5.2.2.2). Weiter ist zu den persönlichen Merkmalen des Beschwerdeführers zu bemerken, dass dieser im Zeitpunkt der kreisärztlichen Untersuchung am 22. August 2022 61 ½ Jahre alt war und nebst den unfallbedingten Schulterbeschwerden unter einem medikamentös behandelten Diabetes mellitus Typ II sowie einer bereits dreimal operierten Urolithiasis leidet. Zu den beruflichen Merkmalen des Beschwerdeführers ist auszuführen, dass dieser nach der obligatorischen Schulzeit keinen Beruf erlernte. Nachdem er 1983 den Führerschein für LKW erworben hatte, arbeitete er von 1984 bis 2000 als LKW-Chauffeur. In den Jahren 2000 bis 2013 war er in [...] als Maler und Gipser selbstständigerwerbend. Von 2013 bis zu seinem Unfall

