

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00530 vom 27. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00530

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00530 du 27 mars 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00530 del 27 marzo 2023

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1969, meldete sich am 4. Juni 2018 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/4). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und zog Akten der Krankentaggeldversicherung bei (Urk. 6/3, Urk. 6/17, Urk. 6/21, Urk. 6/29, Urk. 6/31-33, Urk. 6/41, Urk. 6/43). Mit Mitteilung vom 20. August 2020 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten Kostengutsprache für eine Potentialabklärung (Urk. 6/48), welche vom 17. August bis 11. September 2020 bei der Y.____ durchgeführt wurde (vgl. Urk. 6/58-59). Mit Mitteilung vom 11. November 2020 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten Kostengutsprache für eine berufspraktische Vorbereitung (Urk. 6/62), welche er vom 9. Dezember 2020 bis 8. Juni 2021 im Verein Z.____ Arbeitsintegration absolvierte (vgl. Urk. 6/64). Mit Mitteilung vom 9. Juni 2021 wurde die arbeitsmarktorientierte Vorbereitung beim Verein Z.____

bis längstens am 8. September 2021 verlängert (Urk. 6/71 , vgl. auch Urk. 6/74). Mit Mitteilung vom 31. August 2021 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten Kostengutsprache für einen Probemonat bei der Firma A.____ GmbH im Rahmen eines Arbeitsversuchs (Urk. 6/77 , vgl. auch Urk. 6/82). Diese Massnahme wurde mit Mitteilung vom 7. Oktober 2021 bis zum 4. März 2022 verlängert und zusätzlich wurde dem Versicherten ein Jobcoaching Arbeitsversuch gewährt (Urk. 6/83 , vgl. auch Urk. 6/85 , Urk. 6/89). Mit Mitteilung vom 8. November 2021 wurde dem Versicherten Kostengutsprache für den Kurs « B.____ Manual Guide » gewährt (Urk. 6/87-88). Mit Mitteilung vom 14. März 2022 wurden die Eingliederungsmassnahmen per 4. März 2022 beendet und ein Anspruch auf weitere Leistungen der Invalidenversicherung verneint (Urk. 6/90). Am 16. Mai 2022 ersuchte der Versicherte um Prüfung von weiteren beruflichen Massnahmen (Urk. 6/102) . Nach

durchgeführten

Vorbescheidverfahren (Urk. 6/103, Urk. 6/107) verneinte

die IV-Stelle mit Verfügung vom

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 vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher

Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechts sätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechts folgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen).

Die angefochtene Verfügung vom 23. August 2022 (Urk. 2) ist nach dem 1. Januar 2022 ergangen. Hier ist jedoch ein Sachverhalt zu beurteilen, der bereits vor dem 1. Januar 2022 begonnen hat. Denn die Gewährung der beruflichen Massnahmen, für die eine Weiterführung beantragt wird, wurden bereits im Jahre 2020 begonnen. Sowohl der Zeitpunkt des (allfälligen) leistungsspezifischen Invaliditätseintritts als auch der Anspruchsbeginn traten jedenfalls nicht erst nach dem 1. Januar 2022 ein. Nach dem allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsatz ist der grundsätzliche Anspruch auf die beantragte berufliche Massnahme daher nach den bis Ende Dezember 2021 gültig gewesenen Regelungen zu beurteilen.

Es sind vorliegend somit die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b.

die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen sind insbesondere zu berücksichtigen: a.

das Alter; b.

der Entwicklungsstand; c.

die Fähigkeiten der versicherten Person; und d.

die zu erwartende Dauer des Erwerbslebens (Abs. 1 bis).

Nach Massgabe der Artikel 13 und 21 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Abs. 2). Nach Massgabe von Artikel 16 Abs. 3 lit . b IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig davon, ob die Eingliederungsmassnahmen notwendig sind oder nicht, um die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, zu erhalten oder zu verbessern (Abs. 2 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (lit . a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit . a bis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit . b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit . d).

E. 1.3

Bei beruflichen Eingliederungsmassnahmen tritt der Versicherungsfall (Art. 4 Abs. 2 IVG) ein, wenn der Gesundheitsschaden sich dermassen schwerwiegend auf die gegenwärtige

erwerbliche Situation auswirkt, dass die versicherte Person ohne die in Frage stehende berufliche Vorkehr nicht mehr als hinreichend eingegliedert erscheint. Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss ein solches Ausmass angenommen haben, dass sie die Ausübung der fraglichen Tätigkeit längerfristig verunmöglicht und unzumutbar erscheinen lässt und damit eine solche berufliche Massnahme objektiv angezeigt ist (Urteil des Bundesgerichts I 159/05 vom 16. März 2006 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Der Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung sowie auf Massnahmen beruflicher Art entsteht gemäss Art. 10 IVG frühestens im Zeitpunkt der Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG (Abs. 1). Der Anspruch auf die übrigen Eingliederungsmassnahmen und die Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a entsteht, sobald solche im Hinblick auf Alter und Gesundheitszustand der versicherten Person angezeigt sind (Abs. 2). Der Anspruch erlischt spätestens am Ende des Monats, in welchem die versicherte Person vom Rentenvorbezug nach Art. 40 Abs. 1 AHVG Gebrauch macht oder in welchem sie das Rentenalter erreicht (Abs. 3). 1.

E. 1.6

Gemäss Art. 17 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 Abs. 1 IVV Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen.

Der Anspruch auf Umschulung setzt voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten Beruf und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinkunftslosigkeit von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2, 124 V 108 E. 2a und b, je mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_266/2021 vom 13. Juli 2021 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

E. 1.7

UV170510 Beweiswert eines Arztberichts 11.2022 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_529/2021 vom 26. Juli 2022 E. 3.2.1). 2.

E. 2

3. September 2022 Beschwerde (Urk. 1) gegen die Verfügung vom 2

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2)

zusammengefasst fest,

die Eingliederungsmassnahmen seien per 4. März 2022 beendet worden (S. 1). Der Beschwerdeführer sei in angepasster Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig und in der Lage, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Es bestehe kein Anspruch auf weiterführende Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (S. 3). Für die Stellenvermittlung sei das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zuständig (S. 1).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), dass von der Krankentaggeldversicherung in Auftrag gegebene neurologische Gutachten vom 30. Juli 2019 zum Schluss gekommen seien, dass er auch in einer optimal angepassten Tätigkeit nicht arbeitsfähig sei. Die Potentialabklärung habe deshalb ergeben, dass eine Präsenzzeit von maximal 5 Stunden erreicht werden könne, er dabei aber über seine Belastbarkeitsgrenze gerate. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei möglich gewesen, aber nur im geschützten Bereich und nur auf 80%, was im 1. Arbeitsmarkt einer Leistungsfähigkeit von 60% entspreche. Es sei ein Arbeitsversuch im 1. Arbeitsmarkt durchgeführt worden, wobei seine Präsenzzeit zwar langsam gesteigert werden könne, allerdings hätten sich bereits nach 6.5 Stunden seine Rückenbeschwerden verstärkt.

Die Tätigkeit als CNC-Dreher entspreche nicht einer angepassten Tätigkeit, womit der Arbeitsversuch in einer nicht angepassten Tätigkeit erfolgt sei. Lediglich in der Hoffnung, dass der Arbeitsversuch in einer Festanstellung münde, habe er durchgehalten, obwohl er damit seine Belastungsgrenze eindeutig überschritten habe (S. 3).

Er erfülle die Voraussetzungen für eine Umschulung, da er den erlernten Beruf gesundheitsbedingt nicht mehr ausüben könne. Er habe sich bei der Entscheidung, auf eine eineinhalbjährige Berufsbefähigung und entsprechende Schulungen zu verzichten, auf die Aussage von Herrn C.____ verlassen, wonach CNC-Dreher auf dem Arbeitsmarkt gefragt seien und schon nach 6 Monaten Arbeitserfahrung mit Grundkenntnissen gute Chancen hätten. Er habe sich intensiv bemüht, möglichst schnell eine Anstellung auf dem 1. Arbeitsmarkt anzutreten und sei damit seiner Schadenminderungspflicht nachgekommen. Die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt nicht korrekt abgeklärt (S. 4).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin hinreichende Abklärungen getätigt hat, sowie ob ein Anspruch auf Weiterführung der beruflichen Massnahmen besteht. 3.

E. 3

1. Oktober 2022 (Urk. 5) die Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 2. November 2022 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Dr. med. D.____, Facharzt für Chirurgie, berichtete am 23. März 2018 zuhanden der Taggeldversicherung (Urk. 6/3/21-22) und führte aus, der Beschwerdeführer habe zunehmende Beschwerden mit Einschlafen und ein Schwächegefühl an den oberen Extremitäten sowie Probleme beim Laufen. Es bestünden eine radikuläre Beschwerdesymptomatik bei Diskusprotrusion C7/Th1 und eine multilokuläre degenerative

Wirbelsäulenproblematik lumbosakral. Als Behandlung fänden monatliche Beratungen statt mit einer angepassten Analgesie. Es sei eine konsiliarische Beurteilung und mutmasslich die Planung einer wirbelsäulenchirurgischen Intervention im Bereich der HWS zur entsprechenden Dekompression und Spondylodese geplant. Erst nach einer allfälligen Operation könne eine klare Aussage getroffen werden, ob mit einer namhaften Besserung gerechnet werden könne. Hierbei müssten dann auch die weiteren Diagnosen der lumbalen degenerativen Erkrankung im Bereich der Wirbelsäule sowie der Zustand nach komplexer Handgelenkstraumatisierung rechts einbezogen werden. In seiner bisherigen Tätigkeit sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig. Es sei nicht damit zu rechnen, dass er diesen Tätigkeitsbereich wieder voll ausführen könne. Vielmehr bestehe das Potential für eine wechselbelastende Tätigkeit im Umfang von 80 bis 100 %, wobei das Heben und Tragen von Lasten maximal bis 5 kg und das Einhalten von Pausen wichtig wären (S. 1).

E. 3.2

Dr. D.____ berichtete am 19. März 2019 (Urk. 6/2)

E. 3.3

Dr. med. E.____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, erstattete ihre medizinische Beurteilung zuhanden der Taggeldversicherung am 3. Mai 2019 (Urk. 6/29/103-115) und nannte folgende Diagnosen (S. 9 f.): - zum Zeitpunkt der Untersuchung

freie Funktionen der grossen/kleinen Gelenke der oberen/unteren Extremitäten ohne Angabe von Schmerzen bis auf geringe endphasige Einschränkungen am Handgelenk rechts nach Verletzung und mehrfachen Operationen - freie Funktionen der BWS und LWS mit endphasigen Funktionseinschränkungen der HWS ohne Angabe von Schmerzen - kein sicheres nervenwurzelbezogenes neurologisches Defizit - Status nach Spondylodese von HWK6/7 in 2011 und auf BWK1 im September 2018 - Fehlstatik der Wirbelsäule, Haltungsinsuffizienz, muskulärer Hartspann und verschmächtigte Rumpfmuskulatur - kein sicheres nervenwurzelbezogenes neurologisches Defizit - beidseits deutlich verkürzte Ischiokruralmuskulatur - häufige Kopfschmerzen occipital, könnten im Zusammenhang mit der Fehlstatik der Wirbelsäule mit Protraktion des Kopfes im Zusammenhang stehen
- varische Beinachse beidseits

Sie führte aus, die Untersuchung ergebe im Wesentlichen altersentsprechende Normalbefunde mit geringen Funktionseinschränkungen der HWS, allerdings ohne Schmerzangabe, ebenso geringe Funktionseinschränkungen des rechten Handgelenks, auch hier ohne Schmerzangaben. Die grobe Kraft sei erhalten sowohl an den oberen wie auch an den unteren Extremitäten (S. 10). Auf der einen Seite stehe Therapiebedarf mit Übergang in regelmässigen Freizeitsport. Der Beschwerdeführer sollte eine Verordnung MTT erhalten zwecks Kräftigung und Dehnung. Auf der anderen Seite bestünden Abklärungen zum Beispiel in der Urologie, Rheumatologie und Wirbelsäulenchirurgie. Aus Sicht der Untersucherin werde sich keine Indikation zu einer erneuten Operation ergeben.

Ab sofort sei eine Arbeitsfähigkeit zu 50 % für angepasste Tätigkeiten gegeben, so dass der Beschwerdeführer beruflichen Massnahmen zur Verfügung stehe. Nach erfolgten Abklärungen in den nächsten 4-6 Wochen ergebe sich eine Arbeitsfähigkeit zu 100 % für angepasste Tätigkeiten, sofern sich keine OP-Indikationen ergeben sollten (S. 11).

Die genannten Diagnosen hätten aktuell keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die subjektiv geklagten Beschwerden könnten nur bedingt objektiviert werden. Die Prognose werde als gut eingeschätzt, da zum Zeitpunkt der Untersuchung weitgehend freie Funktionen der Wirbelsäule wie auch den grossen/kleinen Gelenken der oberen/unteren Extremitäten ohne neurologische Defizite bestünden (S. 11). Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Motorradmechaniker sollte auf Dauer nicht mehr verrichtet werden. Einschränkungen ergäben sich für schweres Heben und Tragen, häufiges Bücken, ständige Zwangshaltungen wie auch Tätigkeiten über Kopf. Ab sofort ergebe sich für durchschnittlich mittelschwere Tätigkeiten, die bevorzugt aus wechselnder Ausgangslage verrichtet werden könnten, eine Arbeitsfähigkeit von 50 % ohne Einschränkungen der Leistungsfähigkeit mit Übergang in eine volle Arbeitsfähigkeit in 4-6 Wochen nach Abschluss der Abklärungen (S. 12).

E. 3.4

Dr. med. F.____, Facharzt für Neurologie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, erstattete sein neurologisches Gutachten zuhanden der Taggeldversicherung am 30. Juli 2019 (Urk. 6/31/159-189) und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 22

Ziff. 5.1):

- unklare Störung der Miktion mit Blasenentleerungsstörung, leichte Stuhlentleerungsstörung und Erektionsstörung - lumbale Wurzelsymptomatik L4 rechts Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er einen Status nach ventraler Spondylodese C6 bis Th1, Cage-Einlage C7/Th1 und Dekompression im September 2018 bei nach kranial und kaudal sowie intraforaminal luxierter Diskushernie C7/Th1 rechts mit Status nach ventraler Spondylodese C6/7 im Jahre 2011 sowie einen Status nach Handgelenksoperation im April 2015 bei komplexer Handgelenksverletzung rechts 1987 (S. 23). Die klinisch-neurologische Untersuchung habe bis auf eine geringe Hypästhesie an der ulnaren Handkante rechts, darüber hinaus abgeschwächte Patellarsehnenreflexe beidseits und schwach auslösbare Achillessehnenreflexe beidseits sowie eine Hypästhesie im Dermatome L4 keine weiteren fokalneurologischen Defizite ergeben (S. 27). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Motorradmechaniker sei bis zur weiteren Abklärung auf neurologischem Fachgebiet eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Auch in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit sei gegenwärtig bis zum Abschluss der weiteren Abklärungen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen (S. 28). Aus neurologischer Sicht werde eine stationäre Abklärung mit Lumbalpunktion und ausführlicher Labordiagnostik empfohlen. Zum jetzigen Zeitpunkt könnten aus neurologischer Sicht keine beruflichen Massnahmen empfohlen werden (S. 29). Zum jetzigen Zeitpunkt könnten die durch den Beschwerdeführer geklagten Beschwerden bis auf die L4-Symptomatik auf neurologischem Fachgebiet nicht objektiviert werden. Die gutachterliche Konsistenzprüfung habe keine Hinweise auf nicht im geklagten Umfang vorhandene Funktionsbeeinträchtigungen ergeben. Es liege ein erheblicher Leidensdruck vor. Unabhängig von der beruflichen Tätigkeit sei der Beschwerdeführer vorübergehend für alle Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt zu 100 % arbeitsunfähig (S. 30 f.).

E. 3.5

Dr. F.____ nahm am 12. November 2019 Stellung (Urk. 6/41/223-228) und führte aus, ausweislich seien mehrere Konsultationen des Beschwerdeführers bei Dr. med. G.____

im Neurozentrum H.____

zur Abklärung erfolgt. Dieser komme nach Abschluss der Untersuchungen insgesamt zum Schluss, die gesamte neurologische Diagnostik habe durchwegs normale Befunde ergeben, so dass die Blasenstörung aus neurologischer Sicht nicht erklärbar sei. Auch für die vom Nacken in die rechte Schulter ausstrahlenden Schmerzen habe sich keine erklärende Ursache gefunden. Somit habe er dem Beschwerdeführer keine Therapie anbieten können. Aus neurologischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit nicht durch eine Erkrankung auf diesem Fachgebiet beeinträchtigt. Die Beeinträchtigung begründe sich allenfalls auf orthopädischem oder psychiatrischem Fachgebiet. Somit könne auch aus gutachterlicher Sicht auf neurologischem Fachgebiet ab sofort weder in der angestammten noch in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit begründet werden. Aus fachärztlicher Sicht werde dringend empfohlen, eine orthopädische und psychiatrische Untersuchung in Auftrag zu geben, sollte dem Beschwerdeführer weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden (S. 6).

E. 3.6

Dem Abschlussbericht der Potentialerhebung vom 21. September 2020 (Urk. 6/58) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer täglich vom 17. August bis 11. September 2020 mit einer Steigerung von drei auf schliesslich fünf Stunden an der Massnahme zur Erueierung der Arbeitsmarktfähigkeit teilgenommen hat (S.

1 f.). Der Beschwerdeführer sei stets pünktlich erschienen und habe sich auch bezüglich der Pausenzeiten verlässlich gezeigt. Zur Schmerzregulation habe er zwischendurch kleinere Pausen eingelegt. An drei Tagen habe er das Programm schmerzbedingt 2.5, 1.5 beziehungsweise 0.5 Stunden früher verlassen (S. 2). Der Beschwerdeführer schildere, nicht gut in die Potentialerhebung gestartet zu sein. Er leide unter starken Schmerzen im Schultergürtel- und Nackenbereich. Während der ganzen Erhebung habe sich die Schmerzthematik deutlich gezeigt. Von aussen sei wahrzunehmen gewesen, dass der Beschwerdeführer vor allem am Morgen einen fahlen, schmerzverzerrten Gesichtsausdruck gezeigt habe, welcher sich gegen Mittag, insbesondere am Nachmittag, deutlich zum Positiven verändert habe. Die Schmerzsituation sei im Allgemeinen diffus geblieben und sei stark tagesformabhängig gewesen. Trotz den geschilderten Beschwerden im Bereich des Nackens, ausstrahlend vor allem in die rechte Schulter, sei es dem Beschwerdeführer gelungen, an der grossen Mehrheit der Tage, das Pensum zu meistern und habe dabei eine solide Beweglichkeit im Rahmen von Niederknien und Beugen sowie Ausdauer im stehenden oder sitzenden Arbeiten gezeigt. Ausserdem habe der Beschwerdeführer berichtet, dass es ihm während der Massnahme gelungen sei, den Cannabiskonsum auf zweimal täglich einzuschränken. Aufgrund des erfreulichen Verlaufs habe das Pensum ab der dritten Woche auf vier Stunden gesteigert werden können. Der Beschwerdeführer habe geäussert, es spiele keine Rolle wie viele Stunden er hier sei, der Schmerz sei unabhängig davon da. Auch eine weitere Pensumserhöhung in der vierten Woche auf fünf Stunden sei vorerst gut gelungen (S. 2). Obwohl der Beschwerdeführer zu erkennen scheine, dass aufgrund der Körpersymptomatik eine Wiederaufnahme des angestammten Tätigkeitsfeldes eher unrealistisch sein dürfte, scheine er in seiner aktuellen Situation verhaftet und stark aufs Aussen angewiesen. Es habe sich eine starke Orientierung am medizinischen Behandlungspfad gezeigt, in welchen er viel Zeit und Energie stecke. Gegen Ende der Massnahme habe der Beschwerdeführer dünnhäutiger und belasteter gewirkt, aber auch

zugänglicher in der Kommunikation (S. 3). Betreffend Arbeitsverhalten und Leistungsfähigkeit sei festzuhalten, dass sich die Konzentrationsfähigkeit des Beschwerdeführers in Testungen sowohl über einen kurzen wie auch längeren Zeitraum als solide ausgeprägt manifestiert habe. Durch seine rasche Auffassungsgabe und durchschnittlich ausgeprägten kognitiven Ressourcen sei es ihm zügig gelungen, sich in Aufträge einzuarbeiten (S. 4). Die aktuelle Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers sei aufgrund der beschriebenen Symptomatik eingeschränkt. Arbeitsrehabilitative Zwischenschritte würden empfohlen. Es gelte, für den Beschwerdeführer einen günstigen Umgang mit den gegebenen Schmerzen und diesbezüglichen Emotionen und Gedanken zu finden. Das Entwickeln geeigneter Verhaltensmuster im Umgang mit der Symptomatik, einem möglichen Arbeitsalltag und der damit verbundenen Wahrnehmung von Möglichkeiten und Grenzen erscheine zentral. Praktisch-orientierte Tätigkeiten im Rahmen eines Aufbautrainings mit einem Einstiegsspensum von vier Stunden sollten den Beschwerdeführer dabei unterstützen, trotz den gegebenen Einschränkungen und Schmerzen ein positives Sozial- und Arbeitsleben zu entwickeln. Eine engmaschige (schmerz-)therapeutische Auseinandersetzung sei dringend indiziert (S. 5).

3.

E. 3.8

Dem Abschlussbericht der arbeitsmarktorientierten Vorbereitung beim Verein Z. ___ vom 7. September 2021 (Urk. 6/80) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vom 9. Dezember 2020 bis zum 8. Juni 2021 an der berufspraktischen Vorbereitung und sodann bis zum 8. September 2021 an der arbeitsmarktorientierten Vorbereitung teilgenommen hat (S. 1 Ziff. 2). Es wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit bisher nur im geschützten Bereich innerhalb von Z. ___ habe trainieren können. Eine gezielte Erprobung im ersten Arbeitsmarkt sei notwendig. Die Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt sei noch nicht so hoch, als dass der Beschwerdeführer ein existenzsicheres Einkommen erwirtschaften könnte. Es fehle ihm an Wissen und praktischer Erfahrung, um bereits jetzt als CNC-Dreher eingesetzt werden zu können. Ebenso sei noch unklar, ob er in Bezug auf seine körperliche Belastbarkeit den Anforderungen des ersten Arbeitsmarkts gewachsen sei. Der erforderliche Rahmen würde ein abwechslungsreiches Arbeiten mit wechselseitiger Belastung, kein Heben von schweren Lasten, wohlwollendes, zugewandtes Umfeld, Würdigung und Wertschätzung der erbrachten Leistung, geringer Arbeits- und Termindruck, die Möglichkeit selbständig zu arbeiten mit Tätigkeiten, welche handwerkliches, insbesondere feinmotorisches Geschick und technisches Verständnis erfordern (S. 2 f.).

Die empfohlene Präsenz bei Einstieg betrage 50-60 % mit kontinuierlicher Steigerung nach Möglichkeit. Der Beschwerdeführer sei zuletzt 6-7 Stunden pro Tag in einem geschützten Umfeld tätig gewesen (zirka 80 %). Er werde nun mit den Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes konfrontiert und müsse sich gleichzeitig in einem neuen Bereich einarbeiten. Um dem gewachsen zu sein und eine gute Entwicklung zu begünstigen, werde ein Einstieg mit 50 - 60 % empfohlen.

Innerhalb der geleisteten 80 % habe der Beschwerdeführer eine volle Leistung erbracht, jedoch in einem geschützten Umfeld. Somit könne von einer momentanen Leistungsfähigkeit von zirka 60 % ausgegangen werden. Um die Integration in den ersten

Arbeitsmarkt zu erreichen, erfolge ein Probemonat mit anschliessendem Arbeitsversuch mit sukzessivem Aufbau der Präsenz und Leistungsfähigkeit, ebenso ein Aufbau von theoretischem Wissen und Praxiserfahrung als CNC-Dreher. Die voraussichtlich zu erreichende Leistungsfähigkeit während dieser Massnahme betrage 80-100 % (S. 3).

Um am Einsatzplatz den weiterhin vorhandenen Schmerzen etwas entgegenzuhalten, habe der Beschwerdeführer darauf geachtet, seine Arbeit sitzend und stehend auszuführen und bei Bedarf zusätzlich kurze Pausen einzulegen. Anfänglich habe er höchstens 4 Stunden am Stück arbeiten können. Dies habe er bis auf 7

Stunden pro Tag steigern können, ohne zusätzliche Pausen machen zu müssen (S. 5). Um dem Beschwerdeführer genügend Zeit zu geben, um die möglichen Berufszweige kennenzulernen und einen Umschulungsplatz zu finden, sei die Massnahme um drei Monate verlängert beziehungsweise in eine arbeitsmarkt orientierte Vorbereitung umgewandelt worden. Der Einsatz als CNC-Dreher habe ihn sehr angesprochen, sowohl vom Arbeitsinhalt wie auch von der körperlichen Belastung her, und er habe eine gute Rückmeldung vom Einsatzort erhalten. Man habe ihm angeboten, einen Probemonat absolvieren zu können. Bei positivem Verlauf würde ein Arbeitsversuch oder eine Umschulung folgen. Die Firma

A.____ GmbH habe bestätigt, dass auch ein Arbeitsversuch mit begleitenden Schulungen/Kursen zu einer Anstellung führen könnte beziehungsweise würde. Daraufhin habe sich der Beschwerdeführer für die Option des Arbeitsversuchs entschieden. Der Beschwerdeführer werde einen Probemonat als CNC-Dreher bei A.____ GmbH absolvieren mit einer täglichen Präsenz von 5 Stunden. Bei positivem Verlauf wäre ein Arbeitsversuch mit begleitender Ausbildung (Kurs Zeichnungslesen sowie maschinenspezifische Weiterbildung) ideal, um den Beschwerdeführer zu befähigen und ihn auf eine Festanstellung vorzubereiten (S. 6).

E. 3.9

Dem Abschlussbericht des

Arbeitsversuchs (Probemonat und Verlängerung) vom 8. März 2022 (Urk. 6/89) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer die Tätigkeit eines Polymechanikers kennen gelernt habe und einschätzen könne, ob er die Aufgaben trotz seiner körperlichen Einschränkungen ohne Beeinträchtigung ausführen könne. Am Standortgespräch am Ende des Probemonats habe der Beschwerdeführer berichtet, dass ihm die Tätigkeiten entsprechen und Freude bereiten würden. Er könne diese ohne grössere Beschwerden wahrnehmen. Während des gesamten Einsatzes habe eine sukzessive Steigerung des Pensums und der Belastbarkeit stattgefunden. Ebenso habe der Beschwerdeführer seine Fähigkeiten und Fachkenntnisse erweitert. Es hätten zwei Kurstage «Manual Guide» stattgefunden sowie eine Schulung zum Fräsen. Da kein Kurs in Zeichnungslesen durchgeführt worden sei, habe sich der Versicherte die wichtigsten Grundlagen im Selbststudium erarbeitet (S. 3 Ziff. 7). Der Beschwerdeführer habe zunächst einen Probemonat absolviert und sei mit einer täglichen Präsenz von fünf Stunden in den Arbeitsversuch eingestiegen. Er sei motiviert gewesen und habe sich gefreut, wieder im ersten Arbeitsmarkt tätig sein zu können und gleichzeitig Neues zu lernen.

Nach drei Einsatzwochen habe zusammen mit dem Integrationsberater am Arbeitsplatz ein Roundtable-Gespräch stattgefunden, um darüber zu befinden, ob der Arbeitsversuch weitergeführt werde. Die Rückmeldung des Vorgesetzten sei gut ausgefallen. Es sei das

Potential vorhanden, den Beschwerdeführer innerhalb der sechs Monate zur Arbeit zu befähigen.

Per Oktober habe der Beschwerdeführer seine tägliche Präsenz auf sechs Stunden erhöht. Begleitend habe wegen der Nackenschmerzen Physiotherapie stattgefunden, auch hätten sich Rückenschmerzen eingestellt, wenn er 3-4 Stunden in gleicher Position verharret sei. Es sei daher vereinbart worden, dass er am Arbeitsplatz sitzende und stehende Tätigkeiten abwechselte und sich auch immer wieder bewege. Diese Abwechslung habe geholfen, damit die Schmerzen nicht überhand genommen hätten und er im Arbeitsalltag funktionieren könne.

Im November und Dezember sei das Pensum weiter gesteigert worden, so dass der Beschwerdeführer sieben Stunden pro Tag gut bewältigen könne.

Er habe gemerkt, dass die Rückenschmerzen stärker geworden seien. Linderung habe er sich durch abendliche Übungen verschafft.

Anfang Januar habe der Vorgesetzte erstmals eine negative Rückmeldung gemacht. Der Versicherte habe Mühe, bisheriges Wissen auf neue Aufträge zu übertragen beziehungsweise anzuwenden. Auch müsse er an der Steigerung seiner Arbeitsgeschwindigkeit arbeiten, und er habe Mühe beim Ausrechnen von Toleranzen. Der Versicherte habe Übungsblätter erhalten, damit er das Umrechnen trainieren könne. Da unklar gewesen sei, ob der Beschwerdeführer eine Anstellung erhalten werde, habe der Integrationsberater ihn aufgefordert, Bewerbungsbemühungen in Angriff zu nehmen. Dieser habe entgegnet, dass er im Januar noch keine Bewerbungsbemühungen machen wolle, da er die weitere Entwicklung am Arbeitsplatz abwarten wolle.

Im Februar sei das Pensum auf acht Stunden pro Tag erhöht worden. Im Grossen und Ganzen könne er dieses Pensum leisten, habe aber weiterhin mit Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen zu kämpfen, welche jedoch in einem erträglichen Rahmen seien (S. 3 f. Ziff. 9).

Der zweite Kurstag «Manual Guide» sei geplant worden, und er habe Lernmaterial für das Zeichnungslesen erhalten. Der Versicherte könne gut serielle Tätigkeiten wahrnehmen, trotzdem seien noch Lücken in seinen Fähigkeiten vorhanden. Er sei interessiert und aufmerksam, mache sich vielen Notizen, gleichzeitig benötige er aber viel Zeit für seine Arbeit.

Anlässlich des Abschlussgesprächs am 4. März 2022 sei von Herrn C. ___ kommuniziert worden, dass dem Beschwerdeführer keine Weiterbeschäftigung geboten werden könne. Die Entwicklung des Versicherten habe unter den Erwartungen gelegen. Er sei zwar interessiert und motiviert gewesen, trotzdem habe er Mühe bekundet, erlerntes Wissen in einen ähnlichen Auftrag zu übertragen. Das Verständnis für die Maschinen sowie für neu zu erstellende Produkte sei zu wenig ausgereift. Der Versicherte benötige recht viel Zeit, um neue Werkstücke zu erstellen und müsse sich häufig absichern. Die Stärke des Beschwerdeführers liege in der seriellen Produktion. Es werde ihm eine Liste mit Firmen abgegeben. Der Beschwerdeführer habe sich beim RAV angemeldet. Er werde über aktuelle Bewerbungsunterlagen verfügen, kenne verschiedene Suchkanäle und habe Muster von Begleitschreiben. Somit habe er eine gute Grundlage, um mit Unterstützung des RAVs eine geeignete Anstellung zu finden (S. 5 Ziff.

Arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben Anspruch auf Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes oder im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (Art. 18 Abs. 1 IVG). Die IV-Stelle veranlasst diese Massnahmen unverzüglich, sobald eine medizinische Prüfung ergibt, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind (Abs. 2).

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bedarf der Anspruch auf Arbeitsvermittlung weder der Invalidität noch eines Mindestinvaliditätsgrades. Zur Begründung des Anspruchs ist jedoch eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art notwendig, wenn die Arbeitsfähigkeit einzig insoweit betroffen ist, als der versicherten Person nur leichte Tätigkeiten voll zumutbar sind. Die leistungsspezifische Invalidität des Anspruchs liegt vor, wenn die Behinderung Probleme bei der Stellensuche verursacht. Dies trifft beispielsweise zu, wenn wegen Stummheit oder mangelnder Mobilität kein Bewerbungsgespräch möglich ist oder dem potenziellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen der versicherten Person erläutert werden müssen (zum Beispiel welche Tätigkeiten trotz Sehbehinderung erledigt werden können), damit sie überhaupt eine Chance hat, den gewünschten Arbeitsplatz zu erhalten (Urteile des Bundesgerichts 9C_329/

2020 vom 6. August 2020 E. 3.2.3 und 8C_641/2015 vom 12. Januar 2016 E. 2, je mit Hinweisen; vgl. auch Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung [KSBEM], Stand 1. Januar 2022, Rz 1807).

E. 5.1

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57). Die Kosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

IVG sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 5.2

Der vertretene Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Prozessentschädigung (§ 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Die dem Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin auszurichtende Prozessentschädigung ist unter Berücksichtigung der genannten Kriterien ermessensweise auf Fr. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 23. August 2022 aufgehoben, und es wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - AXA-ARAG Rechtsschutz AG, Rechtsanwältin Franziska Venghaus - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Schüpbach

E. 6

) und führte aus, bezogen auf die HWS stünden Verspannungen im Vordergrund, und es erfolge eine physiotherapeutische Mitbetreuung. Aktuell führend seien progrediente Schmerzen im Bereich der LWS mit Ausstrahlung in beide Beine und zunehmender Einschränkung der Beweglichkeit. Der Beschwerdeführer sei im Moment nicht arbeitsfähig, es sei keine belastende Tätigkeit (körperliche Belastung) zumutbar. Aufgrund der HWS Situation sei die Arbeitsfähigkeit wahrscheinlich nicht mehr relevant herzustellen. Bezogen auf die LWS sei der Befund als operationswürdig zu erachten. Die Prognose sei schlecht aufgrund der multiplen Rückenproblematiken mit relevanten Befunden bezogen auf die HWS und LWS.

E. 7

Dr. med. I.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdeführerin, nahm am 27. April 2021 Stellung (Urk. 6/91/21-22) und führte aus, es liege ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vor. Als Motorradmechaniker bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit (körperlich wechselbelastende leichte Tätigkeiten unter Meidung monotoner und/oder repetitiver Fehlhaltungen der Wirbelsäule, insbesondere nach vorn gebeugt und/oder verdreht, Meidung häufiger Überkopfarbeiten und Zwangshaltungen im Schultergürtel, Meidung dauerhafter schlagender stossender vibrierender Krafteinwirkungen, Meidung unerwarteter asymmetrischer Lasteneinwirkungen, Meidung feuchtkalter und zugiger Arbeitsumgebung sowie Hautreizender Chemikalien) bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit steigerbar auf 70-80% innert zirka 6 Monaten.

E. 9

und 10). 4. 4.1

Vorliegend ist unbestritten und durch die Akten ausgewiesen, dass dem Beschwerdeführer seine bisherige

Tätigkeit als Motorradmechaniker nicht mehr

zumutbar ist (vgl. vorstehend E. 3 und Urk. 2 S. 2 oben). Zu prüfen ist, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit verhält. 4.2

Vorab ist auf den Einwand des Beschwerdeführers einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes den Sachverhalt zu wenig abgeklärt

und den Grundsatz der freien Beweiswürdigung verletzt habe (vgl. Urk. 1 S. 2).

Der Versicherungsträger ist laut dem in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierten Untersuchungsgrundsatz verpflichtet, die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen und die erforderlichen Auskünfte einzuholen. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann.

Der Beschwerdeführer machte im Rahmen seiner Anmeldung bei der Invalidenversicherung Arm-, Schulter-, Nackenschmerzen, Schmerzen in den Beinen sowie ein Einschlafgefühl an der rechten Hand/Arm geltend (Urk. 6/4 Ziff. 6.1). Im Vordergrund stehen somit die somatischen Beschwerden an den Extremitäten sowie dem Rumpf. Diesbezüglich liegen medizinische Berichte des behandelnden Arztes (vorstehend E. 3.1-3.2) sowie ein orthopädisches und ein neurologisches Gutachten (vorstehend E. 3.3-3.4), welche zuhanden der Taggeldversicherung erstattet wurden, und die Stellungnahme des RAD-Arztes (vorstehend E. 3.7) in den Akten.

4.3

Der behandelnde Arzt Dr. D. ___ hielt im März 2019 fest, dass der Beschwerdeführer aktuell nicht arbeitsfähig und die Prognose aufgrund der multiplen Rückenproblematiken mit relevanten Befunden bezogen auf die HWS und LWS schlecht sei (vorstehend E. 3.2).

Dr. E. ___ ging im Mai 2019 anlässlich ihrer Untersuchung des Beschwerdeführers im Wesentlichen von altersentsprechenden Normalbefunden mit geringen Funktionseinschränkungen der HWS und des rechten Handgelenks, jedoch jeweils ohne Schmerzangabe, aus. Sie sah keine Indikation zu einer erneuten Operation und erachtete den Beschwerdeführer ab sofort zu 50 % arbeitsfähig in angepassten Tätigkeiten, so dass berufliche Massnahmen möglich seien. Sollten weitere Abklärungen ebenfalls keine OP-Indikationen ergeben, entwickle sich in den nächsten 4-6 Wochen eine Arbeitsfähigkeit von 100 % für angepasste Tätigkeiten. Sie führte weiter aus, dass die genannten Diagnosen aktuell keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten und die subjektiv geklagten Beschwerden nur bedingt objektiviert werden könnten.

Die Prognose schätzte

Dr. E. ___

als gut ein, da zum Zeitpunkt der Untersuchung weitgehend freie Funktionen der Wirbelsäule sowie der grossen/kleinen Gelenke der oberen/unteren Extremitäten ohne neurologische Defizite beständen.

Einschränkungen ergäben sich für schweres Heben und Tragen, häufiges Bücken, ständige Zwangshaltungen wie auch Tätigkeiten über Kopf

(vgl. vorstehend E. 3.3) .

Dr. F. ___ kam im Juli 2019

zum Schluss, dass die klinisch-neurologische Untersuchung bis auf eine geringe Hypästhesie an der ulnaren Handkante rechts, darüber hinaus abgeschwächte Patellarsehnenreflexe beidseits und schwach auslösbare Achillessehnenreflexe beidseits sowie eine Hypästhesie im Dermatome L4 keine weiteren fokalneurologischen Defizite ergeben habe. Im November 2019 führte er aus, die gesamte neurologische Diagnostik während mehrerer Untersuchungen des Beschwerdeführers im Neurozentrum hätten durchwegs normale Befunde ergeben. Weder für die Blasenstörung noch die vom Nacken in die rechte Schulter ausstrahlenden Schmerzen hätten sich eine erklärende Ursache gefunden. Somit könne auf neurologischem Fachgebiet ab sofort weder in der angestammten noch in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit begründet werden. Aus fachärztlicher Sicht werde dringend empfohlen, eine orthopädische und psychiatrische Untersuchung in Auftrag zu geben, sollte dem Beschwerdeführer weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden

(vgl. vorstehend E. 3.4 und E. 3.5).

Abschliessend kam auch RAD-Arzt Dr. I. ___

im April 2021 zum Schluss, dass vorliegend als Motorradmechaniker

eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe, in einer angepassten Tätigkeit gemäss beschriebenen Profil (körperlich wechselbelastende leichte Tätigkeiten unter Meidung monotoner und/oder repetitiver Fehlhaltungen der Wirbelsäule, insbesondere nach vorn gebeugt und/oder verdreht, Meidung häufiger Überkopfarbeiten und Zwangshaltungen im Schultergürtel, Meidung dauerhafter schlagend stossender vibrierender Krafteinwirkungen, Meidung unerwarteter asymmetrischer Lasteneinwirkungen, Meidung feuchtkalter und zugiger Arbeitsumgebung sowie Haut reizender Chemikalien) hingegen eine 50%ige Arbeitsfähigkeit steigerbar auf 70-80 % innerhalb zirka 6 Monaten bestehe (vgl. vorstehend E. 3.7).

Aus den Berichten der beruflichen Eingliederung (vgl. vorstehend E. 3.6, E. 3.8-3.9) geht sodann eine kontinuierliche

Steigerung des Pensums hervor. Zur Potentialabklärung wurde im September 2020 ausgeführt, dass die Schmerzsituation im Allgemeinen diffus geblieben und

stark tagesformabhängig gewesen sei. Trotz der geschilderten Beschwerden im Bereich des Nackens, ausstrahlend vor allem in die rechte Schulter, sei es dem Beschwerdeführer jedoch gelungen, an der grossen Mehrheit der Tage

das Pensum zu meistern. Er habe dabei eine solide Beweglichkeit im Rahmen von Niederknien und Beugen sowie Ausdauer im stehenden oder sitzenden Arbeiten gezeigt (vgl. vorstehend E. 3.6) .

Während der berufspraktischen und arbeitsmarktorientierten Vorbereitung war der Beschwerdeführer zuletzt 6-7 Stunden pro Tag in einem geschützten Umfeld tätig gewesen (zirka 80 %). Es folgte die Konfrontation mit den Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes

. Um die Integration in den ersten Arbeitsmarkt zu erreichen , erfolgte ein Probemonat mit anschliessendem Arbeitsversuch mit sukzessivem Aufbau der Präsenz und Leistungsfähigkeit, ebenso ein Aufbau von theoretischem Wissen und Praxiserfahrung als CNC-Dreher. Die voraussichtlich zu erreichende Leistungsfähigkeit während dieser Massnahme wurde auf 80-100 % geschätzt. Dem Beschwerdeführer gelang es, die anfänglichen 4 Stunden am Stück auf bis zu 7 Stunden pro Tag zu steigern , ohne zusätzliche Pausen machen zu müssen . Die Massnahme wurde um weitere drei Monate verlängert

beziehungsweise in eine arbeitsmarktorientierte Vorbereitung umgewandelt, um dem Beschwerdeführer genügend Zeit zu geben, die möglichen Berufszweige kennen zu lernen und einen Umschulungsplatz zu finden . Der Beschwerdeführer entschied sich für einen Arbeitsversuch mit begleitenden Schulungen/Kursen und konnte einen Probemonat als CNC-Dreher bei der A.____ GmbH absolvieren (vgl. vorstehend E. 3.8).

Am Standortgespräch am Ende des Probemonats berichtete der Beschwerdeführer , dass ihm die Tätigkeiten entsprechen und Freude bereiten würden , und er diese ohne grössere Beschwerden wahrnehmen könne . Auch hier fand während des gesamten Einsatzes eine sukzessive Steigerung des Pensums und der Belastbarkeit statt.

Es wurde vereinbart, dass der Beschwerdeführer am Arbeitsplatz sitzende und stehende Tätigkeiten abwechselte und sich auch immer wieder bewege. Diese Abwechslung habe geholfen , damit die Schmerzen nicht überhand genommen hätten und er im Arbeitsalltag funktionieren könne . Dem Abschlussbericht vom März 2022 ist sodann zu entnehmen, dass das Pensum im Februar auf acht Stunden pro Tag erhöht worden sei , und der Beschwerdeführer dieses Pensum im Grossen und Ganzen habe leisten können. Es seien nach wie vor Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen aufgetreten , welche jedoch in einem erträglichen Rahmen seien (vgl. vorstehend E. 3.9) .

4.4

Die Beschwerdegegnerin ging von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepasster Tätigkeit aus, womit dieser in der Lage sei, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (Urk. 2) .

In der letzten medizinischen Einschätzung von RAD-Arzt I.____ Ende April 2021 (vorstehend E. 3.7) wurde jedoch von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepassten Tätigkeiten von 50 % , steigerbar innert zirka sechs Monaten auf 70-80 % , ausgegangen. Über das (auch zukünftige) Vorliegen einer 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit äusserte sich der RAD-Arzt mit keinem Wort . In seiner Stellungnahme nahm er indes weder Bezug auf die Befunde noch setzte er sich vertieft mit möglichen Auswirkungen der gesundheitlichen Einschränkungen auseinander. Er legte somit nicht substantiiert dar, inwiefern der vorhandene Gesundheitsschaden das funktionelle Leistungsvermögen des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit im Umfang der attestierten Leistungs mindering von schliesslich 20-30 % zu schmälern vermag.

Auch die in den von der Beschwerdegegnerin beigezogenen Gutachten zuhanden der Taggeldversicherung erwähnte

volle Arbeitsfähigkeit erfolgte sowohl auf orthopädischem Fachgebiet durch Dr. E.____ (vorstehend E. 3.3) als auch vom Neurologen Dr. F.____ (vorstehend E. 3.4-3.5) jeweils

unter Vorbehalt. So attes tierte Dr. E.____ dem Beschwerdeführer im Mai 2019 echtzeitlich lediglich eine 50%ige Arbeitsfähigkeit, welche in 4-6 Wochen nach Abschluss der Abklärungen in eine volle Arbeitsfähigkeit

übergehen könne. Auch Dr. F.____ erachtete im November 2019 vorerst weitere Abklärungen für nötig, um dem Beschwerde führer eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit attestieren zu können (vor stehend E. 3.4) . Nachdem weitere Konsultationen des Beschwerdeführers auf neuro logischem Fachgebiet durchwegs normale Befunde ergeben hatten, wurde einerseits die Blasenstörung aus neurologischer Sicht als nicht erklärbar erachtet , und andererseits seien auch für die vom Nacken in die rechte Schulter ausstrahlenden Schmerzen keine erklärende Ursache gefunden worden. Es wurde festge halten, dass sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers allen falls auf orthopädischem oder psychiatrischem Fachgebiet begründen lies sen , weshalb bei anhaltender Arbeitsunfähigkeit dringend Un tersuchungen in den entsprechenden Fachgebieten empfohlen w u rden

(vorstehend E. 3.5).

Damit fehlt es vorliegend an einer umfassenden medizinischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit , dies ins besondere auch unter Berücksichtigung der immer wieder geäusserten Beschwer den des Beschwerdeführers während der arbeitsmarktorientierten Massnahme gemäss den vorliegenden Berichten (vgl. vorstehend E. 3.9, E. 4.3). Diesbezüglich stellt sich auch die Frage nach dem Belastungsprofil , und ob die Tätigkeit als CNC-Dreher beziehungsweise Polymechaniker die Anforderungen an das entspre chende Belastungsprofil erfüllt. Die vorhandenen, ärztlichen Beurteilungen ver mögen die an eine beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlage gestellten Anforde rungen (vorstehend E. 1. 7) nicht zu erfüllen. Sie erlaub en keine rechts ver bindliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit de s Beschwerdeführer s , weshalb sich ergänzende Abklärungen

als notwendig erweisen . 4.5

Des Weiteren bleibt darauf hinzuweisen, dass nach der Recht sprechung die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeits leistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistungen zu beant worten ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_334/2018 vom 8. Januar 2019 E. 4.2.1, 9C_396/2014 vom 15. April 2015 E. 5.4, je mit Hinweisen). Einer konkret leis tungs orientierten beruflichen Abklä rung kann bei offensichtlicher und erheb licher Diskrepanz zwischen einer medi zinischen Einschätzung und der erbrachten Leistung zwar nicht jegliche Aussa gekraft für die Beurteilung der Restarbeits fähigkeit abgesprochen werden. Um ernsthafte Zweifel an den ärztlichen An nahmen zu begründen ist jedoch erfor derlich, dass während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwand freiem Arbeitsverhältnis/-einsatz der versi cherten Person die Leistung effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist (Urteile des Bundesgerichts 8C_661/2019 vom 23. Januar 2020 E. 4.2, 8C_48/2018 vom 27. Juni 2018 E. 4. 3.1).

Dem Abschlussbericht vom März 2022 über den Arbeitsversuch kann zwar ent nommen werden, dass es dem Beschwerdeführer möglich war, den Arbeitsver such erfolgreich durchzuführen und seine Arbeitsleistung kontinuierlich auf acht Stunden pro Tag zu

steigern , dies jedoch lediglich für einen Monat (vgl. Urk. 6/89 S. 4 f.) . Danach erfolgte der Bescheid, dass die Arbeitsleistung des Beschwerdeführers zwischen ungenügend und knapp genügend liege (vgl. Urk. 6/ 89 S. 5). Aus dieser kurzen Dauer des achtstündigen Einsatzes des Beschwerdeführers kann nach dem Gesagten nicht auf eine offensichtliche und erhebliche Diskrepanz zwischen einer medizinischen Einschätzung und der erbrachten Leistung geschlossen und denn auch nicht ohne weitere medizinische Abklärung von einer 100%igen Restarbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden. Die gesamte arbeitsmarktorientierte Massnahme im Zusammenhang mit der Arbeit des Beschwerdeführers als CNC-Dreher dauerte ausserdem lediglich rund sechs Monate (ein Probemonat vom 6. September bis zum 1. Oktober 2021, anschliessend der Arbeitsversuch bis zum 4. März 2022; Urk. 6/80/3, Urk. 6/89/1). Während dieser Zeit erfolgte effektiv lediglich der Besuch des Manual Guide Kurses von zwei Tagen sowie eine Schulung im Fräsen, wobei unklar ist, wie lange diese dauerte. Der Kurs Zeichnungslesen war nicht im Angebot, weshalb der Beschwerdeführer auf das Selbststudium verwiesen wurde (Urk. 6/89 S. 3 Ziff. 7). 4.6

Ob ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Umschulung besteht (vgl. vorstehend E. 1.6) , kann erst nach erfolgter weiterer Abklärung des medizinischen Sachverhalts beurteilt werden.

Die Zusage des Beschwerdeführers zum Arbeitsversuch erfolgte vorliegend unter der Prämisse , dass eine entsprechende Ausbildung und spätere Festanstellung stattfinden werde (vgl. Urk. 6/ 91 S. 3 f., S. 22 unten, S. 28, S. 31, S. 33, S. 34 , S.

43 f.). Insbesondere war die Rede von einer eineinhalbjährigen Ausbildung mit Schulungen bei der Firma, welche die Maschinen liefere , sowie Weiterbildungskursen bei der Gewerbeschule (S. 28) . Während der arbeitsmarktorientierten Massnahme von rund sechs Monaten (6. September 2021 bis zum 4. März 2022;

Urk. 6/89/1)

erfolgte effektiv lediglich der Besuch des Manual Guide Kurses von zwei Tagen sowie eine Schulung im Fräsen, wobei unklar ist, wie lange diese dauerte. Der Kurs Zeichnungslesen war nicht im Angebot, weshalb der Beschwerdeführer auf das Selbststudium verwiesen wurde (Urk. 6/89 S. 3 Ziff. 7). Gemäss den Rückmeldungen (Urk. 6/89, Urk. 6/91) wurde die Arbeit, der Einsatz und das Verhalten des Beschwerdeführers nicht bemängelt, vielmehr wurde er positiv umschrieben (Urk. 6/89 S. 3 f.,

Urk. 6/91 S. 28, S. 37). Im November 2021 wurde erwähnt, dass der Beschwerdeführer an der Steigerung seiner Arbeitsgeschwindigkeit arbeiten müsse. Anfangs Januar 2022 erfolgte insofern erstmals eine negative Rückmeldung, als der Beschwerdeführer Mühe habe, bisheriges Wissen auf neue Aufträge zu übertragen beziehungsweise anzuwenden und Mühe beim Ausrechnen von Toleranzen habe . Es sei zu Fehlern beim Berechnen der Dezimalstellen gekommen (Urk. 6/89 S. 4) . Anhand des Dargelegten (Kursbesuch von zwei Tagen, Fräs-Schulung unklarer Dauer , Selbststudium Zeichnungslesen) scheint es vorliegend nicht zu einer Ausbildung oder zu einem Anlernen gekommen zu sein , jedenfalls erfolgte weder von der Dauer noch der Kurse, Inhalte, Beschreibung her eine Massnahme im Umfang beziehungsweise Ausmass einer Umschulung im Sinne des Gesetzes (vorliegend E. 1. 6). Eine Verletzung der Mitwirkungspflicht des Beschwerdeführers wurde nicht geltend gemacht und ist aufgrund dessen in den Berichten umschriebenen Verhaltens während der arbeitsmarktorientierten Massnahme denn auch

nicht ersichtlich. Somit ist nach wie vor offen, ob ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Umschulung oder sonstige berufliche Massnahme besteht. Diesbezüglich sind weitere (medizinische) Abklärungen nötig, welche sich auch über die Vereinbarkeit des Belastungsprofils in einer angepassten Tätigkeit und den Anforderungen einer Tätigkeit als CNC-Dreher/Polymechaniker äussern. 4.7

Zusammenfassend kann entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin nicht ohne Weiteres von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden (Urk. 2), vielmehr ist der medizinische Sachverhalt in wesentlichen Teilen ungeklärt, weshalb die Sache unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids zu weiteren Abklärungen des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Schliesslich wird die Eignung und Zumutbarkeit der in Frage kommenden beruflichen Massnahmen zu prüfen sein. Im Anschluss wird die Beschwerdegegnerin allenfalls die notwendigen Massnahmen zu ergreifen und über den Leistungsanspruch neu zu verfügen haben.

5.

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