

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00410 vom 5. März 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-03-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00410

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00410 du 5 mars 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00410 del 5 marzo 2024

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1961 und zuletzt als Gebäudereiniger tätig, meldete sich am 14. Oktober 2019 (Eingangsdatum) mit Hinweis auf eine grosse posterosupe rior

acute -on- chronic Rotatorenmanschettenruptur rechts und eine posterosupe riore Rotatorenmanschettenruptur links infolge vorhergehender Unfälle zum Leistungsbezug an (Urk. 6/10). Die IV-Stelle tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und holte die Akten der Suva ein. Mit Schreiben vom 1. September 2020 teilte die IV-Stelle mit, dass aufgrund des Gesundheitszustandes keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 6/23).

E. 2

9. Mai 2020 ab (Urk. 6/39/495 ff.).

Hiergegen erhob der Versicherte Beschwerde am hiesigen Gericht, welche mit Urteil vom 18. Dezember 2020 abgewiesen wurde (Verfahrensnr. UV.2020.0015, Urk. 6/39/230 ff.). Mit Urteil vom 16. Dezember 2021 (Verfahrensnr. 8C_167/2021) wies das Bundesgericht die Beschwerde des Versicherten vom 18. Februar 2021 (Urk. 6/39/167 ff.) ab.

Mit Verfügungen der Suva vom 17. und 28. Dezember 2021 (Urk. 6/48/4 ff.; Urk. 6/50) stellte die Suva die Leistungen bezüglich der rechten Schulter ebenfalls ein, verneinte einen Rentenanspruch und nahm eine Integritätseinbusse von 15 % an, was eine Integritätsentschädigung in Höhe von Fr. 22'230.-- nach sich zog. Die gegen die Verfügung vom 28. Dezember 2021 erhobene Einsprache wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 5. Juli 2022 ab (Urk. 6/68).

E. 2.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch

sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz . 1008 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [KS ÜB WE IV], gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 2.3

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

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

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

E. 2.4.1

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 ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Abs. 1 bis).

Nach Massgabe der Art. 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 Art. 16 Abs. 2 lit . c 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 beruf liche 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. 2.4.2

Arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes (lit . a) und auf begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (lit . b). Die IV-Stelle veranlasst diese Massnahmen unverzüglich, sobald eine summarische 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 Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art [KSBE], Stand 1. Januar 2020, Rz 5005).

E. 2.4.3

Fehlt der Eingliederungswille beziehungsweise die subjektive Eingliederungsfähigkeit, d.h. ist die Eingliederungsbereitschaft aus invaliditätsfremden Gründen nicht gegeben, darf die Rente ohne vorgängige Prüfung von Massnahmen der (Wieder-)Eingliederung und ohne Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens nach Art. 21 Abs. 4 ATSG herabgesetzt oder aufgehoben werden. Berufliche Massnahmen können zwar unter anderem dazu dienen, subjektive Eingliederungshindernisse im Sinne einer Krankheitsüberzeugung der versicherten Person zu beseitigen. Es bedarf indessen auch eines Eingliederungswillens beziehungsweise einer entsprechenden Motivation der versicherten Person. Es sind insbesondere die gegenüber der Verwaltung und den medizinischen Experten gemachten Aussagen betreffend Krankheitsüberzeugung beziehungsweise Arbeitsmotivation zu berücksichtigen. Ebenfalls von Belang sein können die im Vorbescheidverfahren und vor kantonalem Versicherungsgericht gemachten Ausführungen respektive gestellten Anträge (Urteil des Bundesgerichts 9C_84/2021 vom 2. August 2021 E. 3.2.2 mit Hinweisen). 3.

Die aktuelle medizinische Aktenlage stellt sich folgendermassen dar:

E. 3

0. Mai bis zum 29. November 2022, was zeitlich verlängert wurde bis am 28. Februar 2023 (Mitteilung vom 31. Mai 2022, Urk. 6/60 ; vgl. auch Urk. 6/88/5; Urk. 6/88/30).

Aufgrund des Gesundheitszustandes wurde die Arbeitsvermittlung mit Mitteilung vom 23. Januar 2023 abgeschlossen (Urk. 6/87). Nach weiteren medizinischen und erwerblichen Abklärungen stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 21. Februar 2023 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 6/123). Der Versicherte erhob hiergegen Einwand und beantragte insbesondere, die Eingliederungsmassnahmen für weitere sechs Monate wieder aufzunehmen (Urk. 6/137). Die IV-Stelle tätigte weitere Abklärungen, wozu der Versicherte am 21. Juni 2023 Stellung nahm (Urk. 6/149). Mit Verfügung vom 7. Juli 2023 hielt die IV-Stelle an der Abweisung des Leistungsbegehrens fest (Urk. 2).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung auf die Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) von Dr. med. Y.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom 25. Oktober 2021. Er hielt folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 6/122/6): - persistierende Beschwerden der rechten Schulter bei grosser posterosuperiorer

acute-on-chronic

Rotatorenmanschettenruptur (SSP und ISP komplett) mit/bei - MRI 28. Mai 2021: zum Vergleich

Arthro-MRI vom 22. November 2019: neu subchondrale Insuffizienzfraktur

posteriosuperior am Glenoid; unverändert intakte Rekonstruktion von Subscapularis- und Infraspinatussehne und intakter Graft; ehemals dislozierter Knochenanker entfernt;

geringe Omarthrose, keine fokale tiefe Knorpeldefekte - Zustand nach Schulter-ASK rechts am 07. Juli 2020 mit mikrobiologischer Probennahme, Entfernung

eines dislozierten (freien) Ankers, Debridement subacromial und intraartikulär bei

- Zustand nach Schulter-ASK am 06. Juni 2019 mit Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion

(Subscapularis, Infraspinatus), Bizeps tenotomie und obere Kapselrekonstruktion bei

- Zustand nach Sturz am 04. Februar 2019 - Restbeschwerden linke Schulter bei posteriosuperiorer Rotatorenmanschettenruptur (SSP

komplett, ISP oberes Drittel) mit/bei - Arthro-MRI 19. Februar 2021: narbige Veränderungen nach Rekonstruktion der

Rotatorenmanschette mit kleinen postoperativen

Sehnendefekten - differentialdiagnostisch: Ruptur der oberen SSC-Sehne; Zustand nach Bizepsstenose mit kurzem interstitiellem Riss; massive Knorpelschäden

Glenohumeral; geringe Atrophie und Verfettung der Rotatorenmanschette; etwas

Flüssigkeit subacromial/subdeltoidal - differentialdiagnostisch: möglicher Reizzustand - Zustand nach Schulter-ASK links am 05. Dezember 2019 mit Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion

(Subscapularis, Supra-/Infraspinatus), Bizepsstenotomie und subacromialer

Dekompression bei

- Rotatorenmanschetten -Massenruptur (Subscapularis komplett Lafosse III, Supraspinatus komplett mit Retraktion Patte Grad 3, Infraspinatus oberes Drittel) - Zustand nach Sturz auf den linken Arm am 15. März 2019 - Schmerzsyndrom der Brustwand, Brustwirbelsäule und beidenseitigen Schultern (Erstdiagnose

Juli 2021)

Im aktuellsten Bericht der Uniklinik X.____

sei eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 5. Oktober 2020 bis zum 30. September 2021 dokumentiert und die Ärzte hätten ausgeführt, angesichts einer im Verlauf deutlichen Schmerzsymptomatik "erscheine eine Rückkehr ins

Arbeitsleben eher unwahrscheinlich". Die bisherige Tätigkeit sei "derzeit nicht möglich", leichte Büroarbeiten könnten für vier Stunden pro Tag durchgeführt werden.

In den SUVA-Akten finden sich verstreut immer wieder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und

Taggeldübersichten, woraus sich eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 21. März 2019 bis zum 31. Juli 2021 ergebe.

Im Entlassungsbericht der Rehaklinik Z.____

werde eine "mäßige Symptomausweitung"

beschrieben; das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich nur teilweise mit den objektivierbaren klinischen und bildgebenden Befunden und Diagnosen erklären.

Die bisherige berufliche Tätigkeit (Gebäudereiniger) sei nicht mehr zumutbar, da die Anforderungen zu hoch seien (körperlich schwere Tätigkeit, wiederholter Krafteinsatz beider

Arme erforderlich).

Andere berufliche Tätigkeiten mit (mindestens) leichten Arbeiten seien jedoch ganztags zumutbar, wobei folgende speziellen Einschränkungen bzgl. der rechten Schulter bestünden:

keine Arbeiten längerdauernd über Brusthöhe, ohne Einwirkung von Stößen, Schlägen oder

Vibrationen.

Dr. Y.____ beurteilte aus versicherungsmedizinischer Sicht, dass bei dem inzwischen 60-jährigen Beschwerdeführer anhand der vorliegenden Arztberichte,

insbesondere der Uniklinik X.____ und der Rehaklinik Z.____, die oben genannten, somatischen Gesundheitsschäden ausgewiesen seien einschliesslich einer Einschränkung der

funktionellen Leistungsfähigkeit. Betroffen seien insbesondere beide Schultergelenke, wodurch auch insgesamt die Funktionsfähigkeit der oberen Extremitäten beeinträchtigt sei.

Diese Gesundheitsschäden seien weitgehend stabil.

Hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeitsbewertung

seien die aktenkundigen Angaben (siehe oben), wie üblich

primär sich beziehend auf die bisherige berufliche Tätigkeit (hier: laut Angabe der Administration Gebäudereiniger), aus versicherungsmedizinisch-orthopädischer Sicht uneingeschränkt plausibel, was bedeute, dass diese Tätigkeit seit dem 21. März 2019 durchgehend und

auf Dauer nicht mehr möglich sei.

Für die theoretische Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit gebe es aktenkundig zwei unterschiedliche Aussagen; leichte Bürotätigkeit während vier Stunden täglich (X.____) bzw. leichte Tätigkeit

ohne Arbeiten über der Brusthöhe rechts ganztags (Z.____).

Aus versicherungsmedizinisch-orthopädischer Sicht sei in diesem Falle die Angabe im letzten

Bericht der Uniklinik X.____, dass selbst eine optimal angepasste, leichte Arbeit

("Bürotätigkeit") dauerhaft nur für vier Stunden täglich möglich sein soll, nicht wirklich plausibel, denn

es komme ja hier in erster Linie nicht auf die Dauer, sondern das qualitative Belastungsprofil

an. Eine derart massive quantitative Einschränkung wäre nicht nachvollziehbar, vielmehr sei der Aussage im ohnehin insgesamt aktuellsten Bericht,

das heiße dem Entlassungsbericht der Rehaklinik

Z.____ zuzustimmen, dass eine adäquat angepasste Tätigkeit ganztags bzw. vollschichtig möglich und aus medizinischer Sicht zumutbar sei. Von einer gewissen Minderung der Leistungsfähigkeit allerdings sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auszugehen, bedingt

durch die eingeschränkte Funktionsfähigkeit der Schultergelenke und damit beider Arme.

Zusammenfassend sei retrospektiv aus versicherungsmedizinisch-orthopädischer Sicht folgender Verlauf der

Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit anzunehmen: - volle Arbeitsunfähigkeit März 2019 bis April 2021 - 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab Mai 2021 bis Juli 2021 - 20%ige Arbeitsunfähigkeit ab 3. August 2021 (vollschichtig e /ganztägige Präsenz, Leistungsminderung 20%)

Das Belastungsprofil einer optimal angepassten Tätigkeit sei folgendes:

Körperlich leicht ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als 1-2

kg körperfern bzw. selten maximal

E. 3.2.1

Im Bericht der Orthopädie der Universitätsklinik X.____ (folgend: Orthopädie X.____) vom 20. März 2023 zuhanden der Beschwerdeführerin wurden folgende (gekürzt wiedergegebenen) Diagnosen festgehalten (Urk. 6/125): - Insuffiziente superiore Kapselrekonstruktion (SCR) und persistierende Schulterschmerzen rechts - Persistierende Schmerzen bei Status nach arthroskopischer Rotatoren manschetten-Rekonstruktion , Bizepstenotomie, subacromiale Dekompression links am 5. Dezember 2019

Der Beschwerdeführer berichtete von weitestgehend unveränderten Beschwerden an den Schultern. Insgesamt sei es ein unbefriedigender Verlauf mit einer chronifizierten Schmerzsituation.

Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei bei chronifiziertem Verlauf aktuell schlecht. Links sei eine subacromiale Infiltration geplant, rechts würden sie eine Implantation einer inversen Schultertotalprothese empfehlen. Dies sei jedoch noch nicht geplant. Die eingeschränkte Beweglichkeit sowie starke Schmerzen führten zu voller Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit.

Eine kopflastige Arbeit wäre möglich.

E. 3.2.2

Im Bericht der Orthopädie X.____ vom 23. Mai 2023 zuhanden der Beschwerdeführerin (Urk. 6/142) hielten die Ärzte eine mehrheitlich unveränderte medizinische Situation fest, wobei die Beschwerden in den vergangenen Wochen seitenabwechselnd wieder zugenommen hätten. Links sei die Rotatorenmanschette im Gegensatz zu rechts allerdings geheilt.

Die angestammte Tätigkeit sei nicht zumutbar. Eine kopflastige Arbeit ohne körperliche Belastung sei möglich. Der Beschwerdeführer sei in sämtlichen schulterbelastenden Tätigkeiten im Haushalt und Beruf eingeschränkt. 4.

E. 4

Hiergegen erhob der Versicherte am 23. August 2023 Beschwerde und beantragte, es seien erneut Eingliederungsmassnahmen für weitere sechs Monate anzuordnen. Eventualiter sei der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers zu berechnen und es sei ihm eine Rente auszurichten (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 18. September 2023 (Urk.

E. 4.1

RAD-Arzt Dr. Y.____

nahm seine Aktenbeurteilung in Kenntnis der relevanten Vorakten

vor, berücksichtigte die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und setzte sich mit diesen hinreichend auseinander. Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ist einleuchtend und seine Stellungnahme ist schlüssig. Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers wecken die Ausführungen der Ärzte der Orthopädie X.____ , welche eine kopflastige Arbeit ohne körperliche Belastung als möglich erachteten (vgl. E. 3.2.2) , keine auch nur geringen Zweifel an den Ausführungen von Dr. Y.____ : Dr. Y.____

nahm in angepasster Tätigkeit nicht wie die Behandler eine volle Arbeitsfähigkeit an, sondern attestierte eine andauernde Leistungsminderung von 20 % , womit er von einer höheren Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers ausgeht.

Gestützt auf die Ausführungen von Dr. Y.____ war der Beschwerdeführer vom 1. März 2019 bis zum 30. April 2021 voll arbeitsunfähig. Ab dem 1. Mai 2021 ging Dr. Y.____ von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in optimal angepasster Tätigkeit aus.

Im Bericht der Orthopädie X.____ vom 21. April 2021 wurde folgendes festgehalten: Es bestehe noch eine Restsymptomatik. Die Physiotherapie sollte fortgeführt werden, da ein erhebliches Rehabilitationsdefizit bestehe. Die angestammte körperliche Arbeit in der Gebäudereinigung könne noch nicht aufgenommen werden (Urk. 6/39/97). Dies lässt auf eine Verbesserung mit lediglich weiter bestehender Restsymptomatik schliessen, wie dies auch den Ausführungen von Dr. Y.____ zu entnehmen ist, womit die von ihm angenommene Verbesserung per 1. Mai 2021 schlüssig nachvollziehbar ist.

Die weitere von Dr. Y.____

attestierter Verbesserung ab dem 3. August 2021 ist auf die absolvierte Rehabilitation in der Rehaklinik Z.____ vom 6. Juli bis zum 3. August 2021 zurückzuführen. Im Austrittsbericht der Rehaklinik Z.____

vom 20. August 2021 (Urk. 6/42) wurde festgehalten, dass bei gutem Effort eine bessere Leistung erbracht werden könnte, als bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm gezeigt worden sei. Die angestammte Tätigkeit sei nicht zumutbar, da die Anforderungen zu hoch seien. Eine (mindestens) leichte Arbeit ohne Tätigkeit länger dauernd über Brusthöhe sowie ohne Exposition desselben gegenüber Stössen, Schlägen oder Vibrationen sei ganztags möglich (Urk. 6/42/3).

Die Ausführungen von Dr. Y.____

sind entsprechend nachvollziehbar und schlüssig und es kann darauf abgestellt werden.

Damit ist von einer vollen Arbeitsunfähigkeit vom 1. März 2019 bis zum 30. April 2021, von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit vom 1. Mai 2021 bis zum 31. Juli 2021 und von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit ab dem 3. August 2021 auszugehen.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer liess des Weiteren vorbringen, dass die Beschwerdegegnerin nicht aufzeige, in welcher konkreten Tätigkeit er noch eine Arbeit ausführen könne.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes gemäss Art. 16 ATSG ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt und dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen (BGE 134 V 64 E. 4.2.1, BGE 110 V 273 E. 4b; vgl. auch BGE 141 V 351 E. 5.2, 141 V 343 E. 5.2). Er umschliesst einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen

Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b; Urteile des Bundesgerichts 9C_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 5.1 und 9C_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die versicherte Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 131 zu Art. 28a).

Entsprechend hat die Beschwerdegegnerin keine konkreteren Angaben zu machen, als sie dies ohnehin bereits tat. 5.

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit.

E. 5

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:

- 1.

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung dafür, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Gebäudereiniger vollumfänglich arbeitsunfähig sei. In einer optimal angepassten Tätigkeit sei er zu 80 % arbeitsfähig. Sie hätten Eingliederungsmassnahmen geprüft, welche seitens des Beschwerdeführers abgelehnt worden seien, so dass diese wieder abgeschlossen worden seien. Aufgrund der verbleibenden 80%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit könne der Beschwerdeführer ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen. Der Beschwerdeführer habe auch nach mehrmaligem Angebot und letzter Bedenkfrist Eingliederungsmassnahmen abgelehnt, so dass diese abgeschlossen worden seien (Urk. 2).

Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber im Wesentlichen vor (Urk. 1), dass er die Eingliederungsmassnahmen nicht abgelehnt habe, sondern die Empfehlung der Eingliederungsberaterin angenommen habe, diese abzuschliessen. Er habe den operativen Schultereinriff verschoben, damit der Wiederaufnahme von Eingliederungsmassnahmen nichts im Wege stehe. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit sei festzuhalten, dass gestützt auf den aktuellen Bericht der Universitätsklinik X.____

vom 23. Mai 2023 nicht von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden könne. Eine «kopflastige» Arbeit sei darüber hinaus nicht möglich, da er ausschliesslich körperliche Arbeiten durchgeführt habe und aufgrund des Alters keine Umschulung in Betracht komme. Auch im Haushalt brauche er Hilfe. Er ersuche um Eingliederungsmassnahmen, damit er wieder eine Anstellung finde. 2.

E. 5.1.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau

ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

E. 5.1.2

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/ aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/ aa -cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/ bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2).

E. 5.2

Gestützt auf den Auszug aus dem individuellen Konto betrug das Einkommen des Beschwerdeführers im Jahr 2018 Fr. 68'314.-- (Urk. 6/45, Fr. 65'930.-- + Fr. 2'384.--). Bereinigt um die Nominallohnentwicklung für Männer beträgt das Valideneinkommen 2021 Fr. 68'899.-- (T1.1.10, Nominallohnentwicklung für Männer, 2011-2021, Total, Stand 2018 105.1, Stand 2021 106).

E. 5.3

Das Invalideneinkommen ist gestützt auf den Tabellenlohn als Hilfsarbeiter der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstruktur erhebung 2 020 (LSE 2018, TA1, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Männer, Total) in Höhe von monatlich Fr. 5'261.-- festzusetzen. Korrigiert um die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach

Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche) resultiert daraus in einem vollen Pensum ein um die Nominallohnentwicklung bereinigtes Invalideneinkommen für das Jahr 20 2 1 in Höhe von Fr. 65'322.-- (Fr. 5'261.-- : 40 x 41.7 x 12 :106.8 x 106; T1.1.10, Nominallohnentwicklung für Männer, 2011-2021, Total, Stand 2020 106.8, Stand 2021 106).

Unter Berücksichtigung der persönliche n und berufliche n Merkmale, insbesondere des Lebensalters des Beschwerdeführers , der vor den gesundheitlichen Beschwerden langjährigen gleichen Arbeitsstelle sowie mit Blick auf den ab 1. Januar 2024 verankerten Pauschala bzug beim Tabellenlohn ist ein Leidens abzug von 10 % gerechtfertigt. Das Invalideneinkommen ist damit - bereinigt um den Leidensabzug von 10 %

- in Höhe von Fr. 58'790.-- für das Jahr 2021 festzusetzen.

E. 5.4

Das Wartejahr begann im März 2019 zu laufen und die Anmeldung erfolgte am 14. Oktober 2019. Der früheste Rentenbeginn ist damit der 1. April 2020.

E. 5.4.1

Vom 1. März 2019 bis zum 30. April 2021 war der Beschwerdeführer gestützt auf die Ausführungen von Dr. Y.____ vollumfänglich arbeitsunfähig, womit ihm vom 1. April 2020 (Ablauf des Wartejahres) bis zum 31. Juli 2021, sprich drei Monate nach Verbesserung des Gesundheitszustandes (vgl. Art. 88a IVV), eine ganze Rente zusteht.

E. 5.4.2

Vom 1. Mai bis zum 3. August 2021 attestierte Dr. Y.____ eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Stellt man das Valideneinkommen

2021 in Höhe von Fr. 68'899.-- dem Invalideneinkommen in einem Pensum von 50 % in Höhe von Fr. 29'395.-- (Fr. 58'789.90 x 0.5) gegenüber resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 39'504.-- , was einem Invaliditätsgrad von rund 57 % entspricht. Damit hat der Beschwerdeführer v om 1. August bis zum 30. November 2021 (die Verbesserung trat per 3. August 2021 ein , vgl. Art. 88a IVV) Anspruch auf eine halbe Rente.

E. 5.4.3

Der Beschwerdeführer ist gestützt auf die medizinische Beurteilung ab dem 3. August 2021 zu 80 % leistungsfähig bei voller Präsenzzeit. Stellt man das entsprechende Invalideneinkommen in Höhe von Fr. 47'032.--

(Fr. 58'790.-- x 0.8) dem Valideneinkommen in Höhe von Fr. 68'899.-- gegenüber, resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 21'867.-- , was einem Invaliditätsgrad von rund 32 %

entspricht , womit kein Rentenanspruch mehr besteht.

E. 5.5

Zusammenfassend hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Rente vom 1. April 2020 bis zum 31. Juli 2021 und auf

eine halbe Rente vom 1. August 2021 bis zum 30. November 2021. Danach besteht kein Rentenanspruch mehr. 6.

Der Beschwerdeführer beantragt des Weiteren, dass ihm erneut Eingliederungs massnahmen für sechs Monate zuzusprechen seien. Er führte diesbezüglich aus, dass er lediglich der Empfehlung der Eingliederungsberatung vom 10. Januar 2023 gefolgt sei, die Eingliederungsmassnahmen abzuschliessen (vgl. Urk. 1).

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die Eingliederungsberatung festgestellt hat, dass ihres Erachtens keine Eingliederung möglich sei gestützt auf die Ausführungen des Beschwerdeführers zu seinem Gesundheitszustand (vgl. hierzu Verlaufsprotokoll Eingliederungsberatung vom 23. Januar 2023, Urk. 6/88/32). Allerdings stellte sie unpräjudiziell ein letztes Mal Unterstützung bei der Suche nach einem Arbeitsversuch mit Job Coach während sechs Monaten in Aussicht unter der Voraussetzung, dass der Beschwerdeführer wirklich bereit sei, sich aktiv an der Suche zu beteiligen (Urk. 6/88/33). Obwohl der Beschwerdeführer immer wieder betonte, dies zu wollen, entschied er sich dazu, die Eingliederungsmassnahmen abzuschliessen (Urk. 6/88/34). Des Weiteren geht sowohl aus dem Verlaufsprotokoll der Eingliederungsberatung als auch aus dem Bericht des von der Beschwerdegegnerin beauftragten Stellenvermittlers hervor, dass sich der Beschwerdeführer subjektiv nicht in der Lage fühlte, die Eingliederung durchzuführen und sich die Zusammenarbeit schwierig gestaltete. Damit ist infolge der fehlenden Eingliederungsbereitschaft des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung keine erneuten Eingliederungsmassnahmen zugesprochen hat.

7.

7.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ermessensweise auf Fr. 900.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer zu zwei

Dritteln und der Beschwerdegegnerin zu einem Drittel aufzuerlegen. 7.2

Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung. Diese ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Art. 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. In Anwendung dieser Grundsätze rechtfertigt sich die Zusprechung einer reduzierten Prozessentschädigung von Fr. 600.--. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 7. Juli 2023 insoweit aufgehoben, als dem Beschwerdeführer vom 1. April 2020 bis zum 31. Juli 2021 eine ganze Rente und vom 1. August bis zum 30. November 2021 eine halbe Invalidenrente zugesprochen wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden dem Beschwerdeführer zu zwei Dritteln sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Drittel auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 600.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Caterina Nägeli - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin
Hurst Casanova

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 10

kg körpernah, prinzipiell ohne Arbeiten oberhalb der Schulterhöhe, nach Möglichkeit auch nicht über der Brusthöhe.

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