

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00031 vom 27. Mai 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-05-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00031

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00031 du 27 mai 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00031 del 27 maggio 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1973, reiste 2002 aus dem Libanon in die Schweiz ein und war zunächst als Hilfskraft in der Hotellerie und dann ab 1. November 2006 bei der Y.____ GmbH

auf dem Bau tätig (Urk. 8/9, 8/3, 8/17). Seine erste Anmeldung bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, für den Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung am 19. Mai 2008 erfolgte wegen Kniebeschwerden rechts. Mit Verfügung vom 17. Februar 2010 wurde der Anspruch auf eine Invalidenrente abschlägig beurteilt (Urk. 8/42). Diese Verfügung blieb unangefochten.

Ab 4. März 2019 arbeitet er als Schaler bei der Z.____ GmbH. Am 16. Mai 2021 stürzte er und verletzte sich an der rechten Schulter (Urk. 12/13). Der Unfallversicherer Suva anerkannte den Unfall (Urk. 12/26) und richtete Leistungen aus. Auf Empfehlung der Suva meldete sich X.____ am 18. Oktober 2021 bei der Invalidenversicherung für den Leistungsbezug an (Urk. 8/57/4).

Die IV-Stelle klärte die medizinische und berufliche Situation des Versicherten ab und zog dazu die Akten der Suva bei. Nach dem Fallabschluss durch die Suva unter Zusprechung einer Invalidenrente von 23 % ab 1. Juli 2023 (Urk.12/151) sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 29. November 2023 ab 1. Mai 2022 eine ganze Rente und vom 1. Juni 2022 bis 31. Mai 2023 befristet eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 50 % zu (Urk. 2).

E. 1.2

, insbesondere mit Hinweis auf

BGE 117 V 198 E. 3a).

E. 2

Dagegen liess der Versicherte am 12. Januar 2024 Beschwerde erheben, die Ausrichtung einer Rente über den 31. Mai 2023 hinaus und

berufliche Massnahmen, insbesondere Eingliederungsmassnahmen beantragen ; eventualiter liess er die Rückweisung zur weiteren Abklärung und Neuurteilung verlangen (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin beantragte in der Beschwerdeantwort vom 22. März 2024 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Das Gericht zog in der Folge die Akten des Unfallversicherers Suva betreffend den Unfall vom 16. Mai 2021 bei (Urk. 9, Urk. 12/1-177). In der Replik vom

11. Juni 2024 (Urk.16) erneuerte der Beschwerdeführer seine Anträge und reichte medizinische Unterlagen ein (Urk. 17/1-6); die Beschwerdegegnerin verzichtete am 26.

August 2024 auf eine Duplik (Urk. 19), was dem Beschwerdeführer am 27. August 2024 mitgeteilt wurde (Urk. 20). Das Gericht zieht in Erwägung: 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. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im Oktober 2021 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab April 2022 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG), weshalb die Bestimmungen, wie sie ab 2022 gelten, zur Anwendung gelangen.

E. 2.1

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. 8 Abs. 1 ATSG).

E. 2.2

Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 6 ATSG).

E. 2.3

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung (BGE 125 V 413 E. 2d; Urteil des Bundesgerichts 8C_780/2007 vom 27. August 2008 E. 2.3; vgl. Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 11 zu Art. 30).

Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine abgestufte oder befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben. Die gerichtliche Prüfung hat

vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfügbaren Zeitraum und damit sowohl die Zusprennung als auch die Abstufung oder Aufhebung der Rente zu erfassen (BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; Urteile des Bundesgerichts 8C_765/2007 vom 11. Juli 2008 E. 2 und I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). Dabei ist in anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht irrelevant, ob eine rückwirkende Zusprennung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente in einer oder in mehreren Verfügungen gleichen Datums eröffnet wird (BGE 131 V 164 Regeste; Urteil des Bundesgerichts 8C_489/2009 vom 23. Oktober 2009 E. 4.1 mit Hinweis).

Die rückwirkende Zusprennung einer in der Höhe abgestuften und/oder zeitlich befristeten Invalidenrente richtet sich grundsätzlich nach denselben Regeln wie die Revision eines bestehenden Rentenanspruchs nach Art. 17 Abs. 1 ATSG (BGE 148 V 321 E. 7.3.1, 145 V 209 E. 5.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_142/2023 vom 18. September 2023 E. 3.3.1). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten und damit der für die Abstufung oder Befristung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt des Rentenbeginns mit demjenigen im – nach Massgabe des analog anwendbaren Art. 88a Abs. 1 IVV festzusetzenden – Zeitpunkt der Anspruchsänderung (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_375/2017 vom 25. August 2017 E. 2.2 und 8C_350/2013 vom 5. Juli 2013 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 2.4

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

3 IVV eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (Urteil des Bundesgerichts 9C_234/2023 vom 4. September 2023 E.

E. 2.5

Gemäss Art. 54a IVG stehen die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) den IV Stellen für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung (Abs. 2). Sie legen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der versicherten Person für die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich fest (Abs. 3). Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Abs. 4). Nach Art. 49 IVV beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Bei der Festsetzung der funktionellen Leistungsfähigkeit (Art. 54a Abs. 3 IVG) ist die medizinisch

attes tierte Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und für angepasste Tätigkeiten unter Berücksichtigung sämtlicher physischen, psychischen und geistigen Ressourcen und Einschränkungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht zu beurteilen und zu begründen (Abs. 1 bis).

Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2).

Der Beweiswert von solchen RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1).

Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1 mit Hinweisen).

3.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Verfügung, mit der sie nach der unfallbedingten Neuanmeldung rückwirkend eine abgestufte und befristete Rente zugesprochen hat, dahingehend, dass nach dem Unfall vom 16. Mai 2021 nach einem Jahr noch immer eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bestanden habe, was ab Mai 2022 zu einer ganzen Rente führe. Im Juni 2022 habe der Beschwerdeführer diese Tätigkeit als Schaler wieder zu 50 % aufnehmen können, was ab dann einen Invaliditätsgrad von 50 % ergebe. Nach dem ab Februar 2023 eine Verbesserung der Gesundheit zu einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer wechselbelastenden, angepassten Tätigkeit geführt habe und die schwere Tätigkeit als Schaler auf Dauer nicht mehr ratsam sei, sei diese Verbesserung nach drei Monaten, mithin ab Juni 2023 zu berücksichtigen. Der Einkommensvergleich zwischen dem angestammten Beruf als Schaler und demjenigen als Hilfsarbeiter in einem Pensum von 80 % ergebe für diesen Zeitpunkt einen Invaliditätsgrad von 37 %, weshalb die Rente ab Juni 2023

aufzuheben sei (Urk. 8/94).

Der Beschwerdeführer beanstandet im Beschwerdeverfahren zum einen die Reduktion der ganzen auf die halbe Invalidenrente per Juni 2022 (Urk. 16 S. 3) und zum andern die Verneinung eines weiterführenden Rentenanspruchs ab 1. Juni 2023

mit der zugrundeliegenden Annahme der Verbesserung des Gesundheitszustandes ab Februar 2023 (Urk. 1).

Das Gericht hat rechtsprechungsgemäss den Rentenanspruch im gesamten von der angefochtenen Verfügung beschlagenen Zeitraum, mithin auch in den unbestritten gebliebenen Perioden, zu prüfen. 4.

Im Rahmen des mit der Erstanmeldung vom 19. Mai 2008 veranlassten Verfahrens wurde beim Beschwerdeführer durch die Universitätsklinik A. eine schwere Femoropatellararthrose rechts diagnostiziert (Urk. 8/7). Die Ärzte stellten ein Schonhinken rechts, belastungsabhängige Schmerzen vor allem bei der Arbeit als Bauarbeiter, aber auch

im Alltag beim Treppensteigen und Bergabgehen fest (Urk. 8/11/7). Der Beschwerdeführer stand in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis mit der Y.____ GmbH und es wurde ihm formell keine Arbeitsunfähigkeit als Bauarbeiter attestiert (Urk. 8/11/2). Die Ärzte hielten jedoch die Tätigkeit auf dem Bau für nicht ideal und sprachen sich für eine berufliche Anpassung bzw. eine Umschulung aus (Urk. 8/8/7, 8/8/8, 8/8/12, 8/11/6). Dem Beschwerdeführer wurde deshalb am 4. März 2009 Arbeitsvermittlung durch die Eingliederungsberatung zugesprochen (Urk. 8/23, 8/24). Nachdem keine Vermittlung in eine andere Tätigkeit zustande gekommen war und da der Beschwerdeführer noch immer beim alten Arbeitgeber in der herkömmlichen Arbeit tätig war, wurde die Arbeitsvermittlung abgeschlossen. Seitens des RAD-Arztes war am 27. Februar 2009 eine Aktenbeurteilung vorgenommen und eine angepasste wechselbelastende Tätigkeit zu 100 % für zumutbar erachtet worden (Urk. 8/39/3). Gestützt darauf errechnete die IV-Stelle in der Verfügung vom 17. Februar 2010 einen Invaliditätsgrad von 10 % und verneinte deshalb einen Rentenanspruch (Urk. 8/42).

Beim Unfall vom 16. Mai 2021, dessen Folgen der Neuanmeldung vom 18.

Oktober 2021 (Urk. 8/57/4) zu Grunde lagen, verletzte sich der Beschwerde

an der rechten Schulter. In Anbetracht dieses neuen Gesundheitsschadens ist evident, dass sich die Verhältnisse im Vergleich zum Referenzzeitpunkt verändert haben (Urteil des Bundesgerichts 8C_300/2020 vom 2. Dezember 2020 E. 2.6.2) . Es ist daher nicht zu beanstandnen, dass die Beschwerdegegnerin eine allseitige Prüfung des Rentenanspruchs vorgenommen hat (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3) . 5. 5 .1

Nach dem Unfall vom 16. Mai 2021 wurde an der rechten Schulter eine Totalruptur der Supraspinatussehne sowie eine Partialläsion des Oberrandes der Infraspinatussehne, eine Tendinopathie der langen Bizepssehne mit Partialruptur der langen Bizepssehne und eine aktivierte AC - Gelenksarthrose diagnostiziert und am 7. September 2021 in der B.____ Klinik operativ angegangen (Urk. 12/29).

Während zunächst nach dem Unfall eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestand und der Beschwerdeführer in einer anderen Tätigkeit im Betrieb weiter gearbeitet hatte (Urk. 12/25), wurde nach der Operation eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 12/37, 12/75, 12/81).

Ab 1. Mai 2022 wurde die Arbeitsunfähigkeit auf 70 % und ab 16. Mai 2022 auf 50 % festgelegt (Urk. 12/83, 12/84, 12/88, 12/89). Auch nach der Jahreskontrolle in der B.____ Klinik vom 22. August 2022 und bis Ende 2022 wurde die Arbeitsfähigkeit für die schwere Arbeit als Schaler auf dem Bau im Akkord bei 50 % belassen, weil der Beschwerdeführer noch immer über Schmerzen bei der Arbeit klagte und Schmerzmittel einnehmen musste (Urk. 12/91, 8/73/5, 12/103, 12/109). Im Bericht vom 2. Februar 2023 erörterten die Ärzte eine Reoperation aufgrund des Verdachts einer partiellen Ruptur bei der Supraspinatussehne. Dieser stand der Beschwerdeführer jedoch skeptisch gegenüber, so dass erneut ein konservatives Vorgehen mit medizinischer Trainingstherapie und Schmerzmitteln bei einer attestierten Arbeitsunfähigkeit von 50 % vorgesehen wurde (Urk. 12/118).

Die IV-Stelle unterbreitete den Fall am 10. Februar 2023 ihrem RAD-Arzt Dr. med. C.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie. Dieser erachtete in seiner

Stellungnahme vom 6. März 2023 die Gesundheits - schädi gungen von Seiten des rechten Schultergelenks und des rechten Kniegelenks als beeinträchtigt und attestierte ab dem 1. Februar 2023 in einer angepassten Tätigkeit , für die er das Profil einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit vor schrieb , in wechselbelastenden Positionen (ohne: Überschulterni veau/Überkopparbeiten, schlagende-stossende-rüttelnde-vibriierend e Kraftein flüsse, ohne knien oder hocken, repetitive s Treppensteigen, Leiternbesteigen , Bege hen unebener Wegstrecken usw.) eine 80%ige Arbeitsfähigkeit; in der sehr schweren angestammten Betonvers chalertätigkeit verbleibe eine maximal 50%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/82/6).

A m

1 6. Februar 2023 erfolgte eine Aktenbeurteilung durch die Suva-Ärztin Dr. med. D.____ , Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin. Sie empfahl der Suva den Fallabschluss und erachtete die Tätigkeit auf dem Bau als Akkordarbeiter als nicht mehr zumutbar .

S tattdessen legte sie

das Profil einer Tätigkeit mit einem reduzierte n Belastungsniveau von maximal 15 kg bis Brusthöhe und 5 kg bis Schulterhöhe fest , welche keine Arbeitsverrichtungen über der Horizontalen , keine Vibrationen und Rückstossbewegungen sowie kein Besteigen von Leitern und Gerüsten beinhalten darf . Eine solche angepasste Tätigkeit erachtete sie als zu 100 % zumutbar (Urk. 12/119). Dies wurde der IV-Stelle gemeldet, die in der Folge keine Eingliederungsmassnahme n vorsah (Urk. 8/78). Am 1 2. April 2023 wurde dem Versicherten das Arbeitsverhältnis durch die Z.____ GmbH per 3 0. Juni 2023 gekündigt (Urk. 12/129). 5 .2

Wie der Beschwerdeführer richtig

feststellt (Urk. 16 S. 3) , veranlasste die Beschwerde gegnerin keine eigenen medizinischen Untersuchungen , sondern sie zog einzig die Akten der Suva bei und unterbreitete die Akten mit der Fragestel lung nach einem invalidisierenden Gesundheitsschaden und dessen Auswirkun gen ihrem RAD, der seinerseits keine eigenen Untersuchungen durchführte son dern nur eine Aktenbeurteilung vornahm .

Beurteilt ein RAD-Arzt die Fragestellung einzig aufgrund der Akten, sind solche Beurteilungen beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteile des Bundesgerichts 8C_574/2023 vom 9. Januar 2024 E. 3.2 und 8C_812/2021 vom 1 7. Februar 2022 E. 5.2, je mit Hinweisen). 5 .3

Dass ein lück en loser Befund des zu berücksichtigenden Gesundheitsschadens vorge legen hat, als der RAD-Arzt die Akten beurteilte, wird seitens des Beschwerde führers bestritten. Er macht geltend, sein Gesundheitszustand sei unzu reichend erfasst gewesen, weil keine Abklärungen hinsichtlich des rechten Knies gemacht worden seien und die diesbezüglichen Unterlagen, auf die sich der RAD stütze, aus dem Jahr 2008 stammten . Von der Suva seien die unfallfremden Kniebeschwerden nicht zu berücksichtigen gewesen, anders verhalte es sich für die Invalidenversicherung. Es hätten sich die rechten Kniebeschwerden während der vergangenen Jahre verschlechtert und es seien neue Gesundheitsschäden am linken Knie und eine Varizenproblematik sowie weitere Beschwerden hinzuge kommen, was vom

RAD und der Beschwerdegegnerin nicht berücksichtigt worden sei. Deshalb seien erhebliche Zweifel an der Einschätzung durch den RAD angezeigt. Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer selbst in einer angepassten Tätigkeit nicht arbeitsfähig sei (Urk. 16 S. 6). 5.4

Die vom Beschwerdeführer zur Untermauerung seiner Behauptungen eingereichten Beweismittel bestätigen, dass der Beschwerdeführer seit Jahren an chronischen Knieschmerzen beidseitig leidet und derentwegen in fachärztlicher Behandlung steht. In einem Bericht vom 3. Juni 2019 hält Dr. med.

E.____, Facharzt für Rheumatologie, unter anderem eine radiologisch schwere rechtsbetonte Femoropatellararthrose und auch auf der linken Seite eine mässiggradige Degeneration fest, und berichtet weiter über eine chronisch venöse Insuffizienz (Urk. 17/3). Im Sprechstundenbericht von Dr. med. F.____, G.____ AG, vom 24. Januar 2024 äussert dieser die Prognose von mit tel- bis langfristig notwendigem Gelenkersatz, auf den jedoch wegen des Alters des Beschwerdeführers noch zugewartet werden sollte (Urk. 17/5), was auf ein deutliches Ausmass von progredienten Gelenkdegenerationen schliessen lässt. Auch aus den Behandlungseinträgen der laufenden Behandlungen über die Jahre 2017 bis 2024 bei der H.____ gehen immer wieder Konsultationen wegen der Kniebeschwerden hervor, und waren die chronischen Schmerzen in den Beinen wegen des Venenleidens Thema (Urk. 17/6). Die Schmerzen scheinen sowohl nach Belastung, aber auch nach längerem Sitzen aufzutreten und verlangen eine medikamentöse wie auch orthopädische und zeitweilig physiotherapeutische Behandlung (Urk. 17/6). Diese Beweislage weckt berechnete Zweifel an den

Einschätzungen des RAD-Arzt, die dies er einzig gestützt auf die ihm vorgelegten Akten vorgenommen hat

und die sich in wichtigen Punkten

als unvollständig erweisen. Das vom RAD geäusserte Tätigkeitsprofil

- das zwar im Wesentlichen mit dem von der Suva-Ärztin formulierten Profil übereinstimmt, ergänzt noch durch Kniebeeinträchtigungen rechts, ermittelt aufgrund der alten Akten der Erstanmeldung im Jahr 2008 - ,

das zahlreiche Einschränkungen aufgrund vor allem der Unfallfolgen an der Schulter enthält, würde

darauf schliessen lassen, dass eine sitzende Tätigkeit und auch stehend auszuführende Arbeiten

grundsätzlich zumutbar wären. Die neu eingereichten Arztberichte zeigen nun jedoch auch gesundheitliche Beschwerden auf, die selbst langandauerndes Sitzen, Gehen und Stehen in Frage stellen und unklar werden lassen, ob Tätigkeiten im Umfang von 80%, wie sie der RAD attestiert, möglich sind. Anders als der Unfallversicherer muss die Invalidenversicherung den Gesundheitszustand umfassend berücksichtigen, was sie vorliegend nicht getan hat, indem sie die zusätzlichen Verschlechterungen am rechten, aber auch am linken Knie sowie die weiteren aktuellen Leiden ausser Acht gelassen hat.

Die Aktenlage erweist sich daher in medizinischer Hinsicht als nicht hinreichend abgeklärt und bedarf der Ergänzung durch die Beschwerdegegnerin.

Der Beschwerdeführer ist nach Vervollständigung der medizinischen Unterlagen zu bereits getätigten Untersuchungen einer gutachterlichen Gesamtbeurteilung zuzu führen . Sodann ist vor dem Entscheid über einen Rentenanspruch über all fällig zu tätige berufliche Eingliederungsmassnahmen zu befinden, die grundsätzlich auch Personen offen stehen, die keine berufliche Ausbildung haben

(Urteil des Bundesgerichts I 210/05 vom 10. November 2005).

Die Beschwerde ist daher im Eventualantrag gutzuheissen; die Verfügung ist aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden Abklärung und Neuverfügung über den Leistungsanspruch zurückzuweisen. 6 .

6 .1

Nach Art. 61 lit . g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Als weitere Bemessungskriterien sind die kantonalen Vorschriften das Mass des Obsiegens, den Zeitaufwand und die Barauslagen (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht) .

Bei diesem Ausgang des Verfahrens mit einer Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin besteht für den obsiegenden Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung, die gemäss den obigen Kriterien auf Fr. 3'700 .--

(inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist. 6 .2

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) ; die Gerichtskosten sind auf Fr. 700. --

festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 29. November 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu über den Leistungsanspruch entscheide. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zuge stellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'700 .-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tomas Kempf - 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, zuzu stellen.

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

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber FehrKlemmt

E. 7

Abs. 2 ATSG).

E. 8

Abs. 1bis und 1ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1bis IVG). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Renten anspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50-69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditäts grad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die folgenden prozentualen Anteile (Abs. 4):

Invaliditätsgrad

prozentualer Anteil

49 Prozent

47.5

Prozent

48 Prozent

45

Prozent

47 Prozent

42.5

Prozent

46 Prozent

40

Prozent

45 Prozent

37.5

Prozent

44 Prozent

35

Prozent

43 Prozent

32.5

Prozent

42 Prozent

30

Prozent

41 Prozent

27.5

Prozent

40 Prozent

25

Prozent

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