

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00070 vom 15. Juli 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-07-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00070

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00070 du 15 juillet 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00070 del 15 luglio 2025

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [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 über windbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

).

E. 1.3

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]), so ist im Beschwerde verfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts I 659/04 vom 9. Februar 2005 E. 1.1). Bei einer Neuanschuldung der versicherten Person bei der IV-Stelle sind die Revisions regeln demnach analog anwendbar (BGE 141 V 585 E. 5.3 in fine , 133 V 108 E. 5.2, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_317/2022 vom 7. September 2022 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3 , je mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Ein

ordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 8C_255/2024 vom 27. Januar 2025 E. 4.1 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_255/2024 vom 27. Januar 2025 E. 4.1, je mit Hinweisen).

E. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 1.6

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 Prüfmethoden 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 attestierte 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).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

Der Beweiswert von 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 Beweis würdigung 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).

E. 1.7

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel oder starren Altersgrenze bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem an gestammten Bereich sein (BGE 145 V 2 E. 5.3.1, 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen ; Urteil des Bundesgerichts 8C_295/2023 vom 14. November 2023 E. 8.1.1). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

Der Zeitpunkt, in dem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, richtet sich nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (BGE 146 V 16 E. 7.1, 145 V 2 E. 5.3.1, 138 V 457 E. 3.3).

Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, so bald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143 V 431 E. 4.5.1, 138 V 457 E. 3.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_295/2023 vom 14. November 2023 E. 8.1.2 mit Hinweisen).

2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung vom 14. Dezember 2023 (Urk. 2),

aus versicherungsmedizinisch-theoretischer Sicht sollte der Beschwerdeführer spätestens fünf bis sechs Monate nach dem Sturz vom 6. April 2022 in einer angepassten Tätigkeit wieder 100 % arbeitsfähig und damit in der Lage sein, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 30. Januar 2024 (Urk. 1) zusammengefasst geltend, im relevanten Zeitpunkt am 1. Dezember 2022 sei er

knapp 63 Jahre alt gewesen. Damit würde ihm bis zum Erreichen des Pensionsalters per 1. Februar 2025 eine Aktivitätsdauer von rund zwei Jahren verbleiben. Er habe in seiner beruflichen Laufbahn aus schliesslich schwere körperliche Tätigkeiten ausgeübt, die ihm aufgrund des Gesundheitszustandes jedoch nicht mehr zumutbar seien. Die ihm noch zu mutbare leichte Verweistätigkeit wäre mit einem Berufswechsel verbunden und setze insbesondere vor dem Hintergrund, dass er zwischen 2006 und 2018 keiner Arbeitstätigkeit nachgegangen sei, ein hohes Mass an Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit voraus, bringe er in einer solchen Verweistätigkeit doch keinerlei Berufserfahrung mit. Mit seinem eingeschränkten Belastungsprofil sei ausserdem von einer verminderten Einsetzbarkeit auszugehen. Hinzu komme, dass er keine Berufsausbildung absolviert habe und nur über mangelhafte Deutschkenntnisse verfüge.

Seine Resterwerbsfähigkeit werde auf dem aus geglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt beziehungsweise deren wirtschaftliche Verwertbarkeit fehle. Deshalb sei von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG auszugehen, weshalb er Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe. Seinen Eventualantrag begründete der Beschwerdeführer damit, dass Zweifel an der Zuverlässigkeit der Einschätzung der RAD-Ärztinnen bestünden, weshalb die Beschwerdegegnerin anzuweisen sei, ergänzende Abklärungen - insbesondere eine orthopädische Begutachtung - durchzuführen. 2.3

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob im Zeitraum zwischen der Verfügung vom 8. April 2009 und derjenigen vom 14. Dezember 2023 (als zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis; BGE 132 V 215 E. 3.1.1) eine anspruchserhebliche Veränderung des Gesundheitszustands und damit der Arbeitsfähigkeit eingetreten war (vgl. zur zeitlichen Vergleichsbasis BGE 133 V 108 E. 5.4).

Dabei ist in erster Linie die Frage zu beantworten, ob auf die Stellungnahmen der Ärztinnen des RAD abgestellt werden kann und bejahenden falls, ob die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers verwertbar ist.

E. 3

4) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 8. April 2009 (Urk. 7/46) einen Anspruch auf eine Invalidenrente.

Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

E. 3.1

Der rentenanspruchsverneinenden Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 8.

April 2009 (Urk. 7/46) lagen insbesondere die gutachterlichen Einschätzungen von Dr. A.____ vom 28. September 2008 (Urk. 7/33) sowie der Ärzte des B.____ vom 3. November 2008 (Urk. 7/34) zugrunde.

E. 3.2

Der psychiatrische Gutachter Dr. A.____

führte aus, zum Untersuchungszeitpunkt sei dia gnostisch ausschliesslich von akzentuierten Persönlichkeitszügen mit histrioiden, narzisstischen und passiv aggressiven Anteilen auszugehen. Es würden psychosoziale Probleme, nämlich eine einstige Unzufriedenheit am Arbeitsplatz und schliesslich Arbeitsplatzverlust, mangelnde Sprachkenntnisse, ein geringer Bildungsstand und ein Rentenwunsch vorliegen. Eine schwer wiegende psychische

Symptomatik liege nicht vor, sodass keine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden könne (Urk. 7/33) .

E. 3.3

Die B.____ -Gutachter verwiesen auf ein therapieresistentes lumbospondylogenes Syndrom rechts mit begünstigender zugrundeliegender struktureller Pathologie einer beidseitigen Spondylarthrose L4/L5 rechtsbetont mit zusätzlicher Bandscheibenprotrusion. Dadurch sei es zu einer Rezessusstenose rechts mit Kontakt zur Nervenwurzel L5 gekommen. Die bisher durchgeführten Massnahmen seien allesamt ohne langanhaltende Wirkung geblieben. Aus rheumatologischer Sicht könne von einem chronifizierten Prozess mit auch Tendenz zur Symptomausweitung ausgegangen werden, was durch die gemachten Beobachtungen im Rahmen der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) gestützt werde. Betreffend die Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter fest, aufgrund der verminderten Beweglichkeit im rechten Unterarm in Aussendrehung und dadurch bedingte kompensatorische Ausweichbewegungen in der rechten Schulter sowie der vorliegenden Problematik im Bereich der Lendenwirbelsäule sei eine Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Metzger nicht mehr gegeben. Vor allem die repetitiven Unterarmbewegungen beim Fleisch schneiden und Ausbeinen sowie das Stehen an Ort würden sich ungünstig auf die beschriebene Problematik auswirken. Aus rheumatologischer Sicht seien leichte bis mittel schwere Tätigkeiten ohne Einsatz des rechten Unterarmes als Kraftarm, ohne repetitiven Einsatz und ohne häufiges Hantieren von Gewichten über Kopf ganz tags zumutbar. Aufgrund der Rückenproblematik sei längeres Stehen an Ort zu vermeiden und mittels Kurzpausen zu unterbrechen (Urk. 7/34).

E. 4

.4

Die RAD-Ärztinnen Dr. E.____ und Dr. F.____

hielten am 9. und 18. Oktober 2023 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest: - Artikulärseitige Partialruptur der tendopathischen Supraspinatussehne rechts (sogenannte PASTA-Läsion) - AC-Gelenksarthrose rechts mit wenig Bursitis . Labrumdegeneration, beginnende glenohumerale Knorpelirregularitäten (Arthro -MRI vom 8.

August 2022, Urk. 7/ 86/41) - Bursitis sowie Tendopathie der Supraspinatussehne links mit zystischen Veränderungen/Signalalterationen des Knochenmarks am Humeruskopf am Sehnenansatz von Infra- und Supraspinatus. Leichte Tendopathie der langen Bizepssehne (Arthro -MRI vom 8. August 2022, Urk. 7/ 86/41).

Sie konstatierten, die PASTA Läsion sei beim 63jährigen Beschwerdeführer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch Verschleiss entstanden und durch den Unfall symptomatisch geworden. Die Schlussfolgerung des Unfallversicherers, wonach eine Arbeitsfähigkeit in jeglicher Tätigkeit bestehe, könne aus orthopädischer Sicht nicht nachvollzogen werden. Bei Fortsetzung der Belastung im Rahmen der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Elektromonteur könnte es neben Schmerzen auch zu einer Zunahme des Risses kommen. Die Ausprägung des Teilerisses könne meistens im MRI nicht beurteilt werden, sondern erst im Rahmen einer Arthroskopie der Schulter. Die RAD-Ärztinnen erachteten den Beschwerdeführer aufgrund des ausgewiesenen Gesundheits Schadens in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Elektromonteur seit dem Unfall zu 100 % arbeits

unfähig. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei auch durch eine Operation der rechten Schulter mit Rekonstruktion der Sehne nicht wahrscheinlich. In einer bezüglich der Schulterbeschwerden angepassten Tätigkeit bestehe aus ver sicherungs medizinisch-theoretischer Sicht spätestens fünf bis sechs Monate nach dem Sturz eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Die durch den Hausarzt bis zum aktuellen Zeitpunkt durchgehend attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten sei aus versicherungsmedizinisch theoretischer Sicht nicht nachvollziehbar. Die RAD-Ärztinnen formulierten folgendes Belastungsprofil: leichte körperliche Tätigkeit bis unter Schulterhöhe; Gewichte körpernah bis 10 kg, körperfern bis 5 kg; Tätigkeiten im Sitzen, Stehen und Gehen möglich (Urk. 7/125).

E. 4.2

). Beachtung finden auch die von den Fachärzten genannten Funktionseinschränkungen der rechten Schulter (ein geschränkte Innenrotation sowie Schmerzen in Abduktion und Flexion, vgl. Urk. 7/118), beschränkten die RAD-Ärztinnen die Arbeitsfähigkeit doch auf den Schulterbeschwerden angepasste Tätigkeiten (vgl. Urk. 7/125 S. 4). In Anbetracht der ausgewiesenen und unstrittigen medi zini schen Ver hältnisse ist nicht zu bean standen, dass die RAD-Ärztinnen auf eine persön liche Untersuchung de s Be schwerdeführer s verzichtete n. Von weiteren medi zinischen Abklärungen sind mangels wider spre chen der Beurteilungen auch keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon - entgegen dem Eventualantrag des Beschwerdeführers - abzusehen ist (zur anti zipierten Beweiswürdigung vgl. BGE 124 V 90 E. 4b; 122 V 157 E.

1d).

Die behandelnden Ärzte des H. ___ äusserten sich nicht zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit. Sie gaben lediglich an, dass sich die von ihnen bis am 16. Januar 2022 attestierte Ar beits unfähigkeit auf die angestammte, körperlich schwere Tätigkeit bezogen habe (vgl. Urk. 7/101, Urk. 7/118) und empfahlen zur ge neuen Beurteilung der Arbeits fähigkeit die Durchführung einer arbeits medi zinischen Untersuchung, dies jedoch nachdem sie den Beschwerdeführer über sieben Monate nicht mehr in Behandlung gesehen hatten (vgl. Urk. 7/101) und damit über keine Kenntnisse der aktuellen Leistungsfähigkeit des Beschwerde führers verfügten. Sie wiesen je doch darauf hin, dass die Prognose zur Steigerung der Arbeitsfähigkeit günstig sei. Schliesslich vermag a n den Ausführungen der RAD-Ärztinnen

auch die Einschätzung des Hausarztes vom 5.

Juli 2023 (Urk. 7/104), wonach in einer an gepassten Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit be stehe, keine Zweifel zu wecken, zu mal er diese Auffassung mit keinem Wort begründet, er aber gleichzeitig

an anderer Stelle aus führt, dass

die attes tierte Arbeitsun fähig keit einzig die Tätigkeit auf dem Bau betreffe (vgl. Urk. 7/104/3). Schliesslich ist i n Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arzt personen beziehungsweise Therapiekräften auf die Erfahrungstatsache hinzu weisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauens stellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc).

Im Rahmen des von den RAD-Ärztinnen umschriebenen Belastungsprofils werden sämtliche körperlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers berücksichtigt.

Entsprechend kann auf deren Schlussfolgerungen, wonach der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit als Elektromonteur nicht mehr arbeitsfähig ist, ihm jedoch eine angepasste Tätigkeit – unter Berücksichtigung des Belastungsprofils – seit dem 1. Dezember 2022 in einem

E. 4.3

und Ziff.

E. 4.4

), dass dem Beschwerdeführer seine bisherige, körperlich belastende Tätigkeit als Elektromonteur nicht mehr zumutbar ist.

Betreffend die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die ärztliche Stellungnahme des RAD vom 9. und 18. Oktober 2023. Dementsprechend erachtete sie eine

E. 5.1

Die Beschwerdegegnerin stellte in der angefochtenen Verfügung vom 14.

Dezember 2023 (Urk. 2) im Wesentlichen auf die aktenbasierte Beurteilung der RAD-Ärztinnen vom 9. und 18. Oktober 2023 ab (vgl. Urk. 7/125). Es ist unbestritten, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der ursprünglichen rentenabweisenden Verfügung vom April 2009 in somatischer Hinsicht verändert hat. Mit Blick auf die vorhandenen Arztberichte ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer neben dem chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndrom sowie der persistierenden Funktionseinschränkung nach einer Vorderarmverletzung rechts (vgl. vorstehend E. 3.3, Urk. 7/34 S. 6) neu auch an einer PASTA-Läsion rechts

sowie einer Tendopathie der linken Supraspinatussehne mit Bursitis subacromialis leidet (vgl. vorstehend E. 4.2 und E. 4.4). Im Folgenden ist daher zu überprüfen, ob sich der Invaliditätsgrad seit der letztmaligen rentenabweisenden Verfügung vom 8.

April 2009 (Urk. 7/46) in einem rentenbegründenden Ausmass verändert hat (vgl. BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2).

E. 5.2

mit Hinweisen). Massgebend ist vielmehr einzig, ob beziehungsweise in welchem Ausmass den medizinischen Akten

– unabhängig von der Diagnose

–

eine Verschlechterung der Arbeitsbeziehungsweise Erwerbsfähigkeit im relevanten Zeitraum entnommen werden kann (vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_664/2017 vom 25. Januar 2018 E. 9 und 9C_799/2016 vom 21. März 2017 E. 5.2.1 mit weiteren Hinweisen). Nachdem die Beschwerdegegnerin bereits im Rahmen der erstmaligen Rentenprüfung davon ausgegangen war, dass dem Beschwerdeführer die angestammte, körperlich schwere Tätigkeit nicht mehr zumutbar war

, er indes in einer leidensangepassten Tätigkeit - wie auch wieder seit Dezember 2022 - zu 100 % arbeitsfähig sei und sie ausserdem

bereits seinerzeit ein Belastungsprofil formuliert hatte (vgl. E. 3.3 in fine), das dem nunmehr umschriebenen Profil (E. 4.4 in fine) mehrheitlich entspricht, steht gestützt auf die Akten fest, dass im relevanten Zeitraum keine wesentlichen gesundheitlichen Veränderungen eingetreten sind, die Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten. Eine revisionsrechtlich relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers im hier zu prüfenden Zeitraum

- frühester Rentenbeginn wäre Mai 2023 (vgl. E. 1.2) - ist daher nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen.

E. 5.3

Zwar sind seit der rentenanspruchsverneinenden Verfügung vom 8. April 2009 neue Diagnosen hinzugetreten, dies stellt jedoch nicht per se einen Revisionsgrund dar, weil damit das quantitative Element der (erheblichen) Gesundheitsverschlechterung nicht zwingend ausgewiesen ist (BGE 141 V 9 E).

E. 5.4

Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführer zu Recht geltend macht, dass eine Resterwerbsfähigkeit werde auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch nicht mehr nachgefragt beziehungsweise deren wirtschaftliche Verwertbarkeit fehle (Urk. 1 S. 9 ff.; vgl. vorstehende E. 1.7).

Mit dem Beschwerdeführer ist davon auszugehen, dass die medizinische Zumutbarkeit einer (vollzeitigen) Erwerbstätigkeit im Dezember 2022 feststand (vgl. Urk. 1 S. 10 Ziff. 6.4,

Urk. 7/86/4-5 und Urk. 7/125/3). In diesem Zeitpunkt war der Beschwerdeführer noch nicht ganz 63 Jahre alt und ihm verblieben somit noch etwas mehr als zwei Jahre bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionsalters. Zwar war der Beschwerdeführer im Dezember 2022 nicht mehr erwerbstätig, jedoch hatte er bis im Mai desselben Jahres noch als Elektromonteur gearbeitet (Urk. 7/86/62). Von einer arbeitsmarktlichen Desintegration kann es halb nicht die Rede sein. Im Übrigen hat der Beschwerdeführer in seiner beruflichen Laufbahn unterschiedliche Tätigkeiten in verschiedenen Branchen ausgeübt (Urk. 7/11) und

nach einer längeren Erwerbsabstinenz mit mehreren kurzfristigen Anstellungen (vgl. IK-Auszug, Urk. 7/88) ab dem Jahr 2019 gezeigt, dass er über eine gewisse Anpassungsfähigkeit verfügt und seine Arbeitskraft auf dem ersten Arbeitsmarkt nach wie vor nachgefragt wird. Hinzu kommt, dass Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen, ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich keine beruflichen Erfahrungen erfordern

(vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_705/2018 vom 16.

Mai 2019 E. 4.3) und der Beschwerdeführer zwar ein geschränkter (vgl. Belastungsprofil, E. 4.4), aber immer noch im Rahmen eines

E. 10

0%-Pensums arbeitsfähig ist.

Ausgehend vom ausgeglichenen Arbeitsmarkt, der auch Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote umfasst, bei welchen Menschen mit Behinderung mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 8C_416/2020 vom 2. Dezember 2020 E. 4 mit Hinweisen), ist vorliegend nach dem Gesagten nicht auf die Notwendigkeit eines überdurchschnittlichen Entgegenkommens des Arbeitgebers zu schliessen. Gerade Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Trotz seines zum fraglichen Zeitpunkt fortgeschrittenen Alters von beinahe 63 Jahren erscheint unter diesen Umständen das Finden einer entsprechenden Stelle keineswegs ausgeschlossen

Die den Anspruch auf eine Rente verneinende Verfügung vom 14. Dezember 2023 besteht damit zu Recht und die Beschwerde ist abzuweisen. 6.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind dabei nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

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

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

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

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

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin
Arnold Gramigna Stadler

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