

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00101 vom 12. September 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-09-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00101

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00101 du 12 septembre 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00101 del 12 settembre 2024

Erwägungen

E. 1

-6 , 9/10/1-6, 9/15/1-3) . Ab Juni 1999 arbeitete er in verschiedenen Gastronomiebetrieben und bezog Taggelder der Arbeitslosenversicherung , bevor er im Jahr 2006 eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnahm (Urk. 9/ 25) . Vom

2. November 2011 bis zur Löschung der Gesellschaft am 4. Januar 2018 war er Gesellschafter und Geschäftsführer der Z.____ GmbH

(später A .____ GmbH ; vgl. Handelsregisterauszug [Urk. 21]). Ab 1. August 2018 war er bei seinem Bruder in der B.____ GmbH als Umzugs arbeiter angestellt (Urk. 9/26).

Unter Angabe von Beschwerden nach zwei Operation am rechten Arm im Februar 2020 und im Oktober 2022 meldete er sich am 27. März 2023 zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (Urk. 9 / 18

Ziff.

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. 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 März 2023

anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab September 2023

ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die seit 1. Januar 2022 geltende Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wie dargelegt, zitiert und angewendet wird.

E. 1.2

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. 1.3

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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1 bis und 1 ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1 bis IVG). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50-69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (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

E. 1.4

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).

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. 1.5

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). 1. 6

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je m.w.H.). 2.

2.1

Die abweisende Leistungsverfügung begründete die Beschwerdegegnerin damit (Urk. 2), dass sie zur Abklärung des Leistungsanspruchs die Unterlagen der Krankentaggeldversicherung beigezogen habe . Wegen gesundheitlicher Beschwerden sei der Beschwerdeführer seit 20. September 2022 nicht mehr in der Lage , die schwere körperliche Tätigkeit als Umzugsmitarbeiter auszuüben . Einfache administrative Aufgaben und Besichtigungen nehme er aber weiterhin wahr und gemäss seinen eigenen Aussagen sei er dabei in einem 40 %

Pensum tätig , wobei eine höhere Beschäftigung von Seiten des Arbeitgebers nicht möglich sei . Ange sichts

dieses Umstandes sei eine berufliche Unterstützung nicht zielführend und ein Anspruch auf eine Invalidenrente zu prüfen. Dabei habe die Behandlerin zu Händen der Krankentaggeldversicherung ausgeführt, dass der Beschwerdeführer für mittelschwere und schwere körperliche Belastung und einseitige Belastung für den rechten Arm eingeschränkt sei. Folglich sei davon auszugehen, dass er in einer der Gesundheit angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei, wobei darauf geachtet werden solle, dass der rechte Arm nicht stark belastet werde. Mit einer derartigen Hilfsarbeitertätigkeit könne er ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen respektive erleide er keine Erwerbseinbusse. Betreffend Stellen suche verwies sie den Beschwerdeführer an das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum. 2.2

Dagegen wandte der Beschwerdeführer im Wesentlichen ein (Urk. 1 S. 2 f.), er leide seit langem und schliesslich seit dem 20. September 2022 derart stark an Beschwerden, vor allem an seinem Arm, dass er seither in hohem Masse arbeits unfähig sei. Die Beschwerden gingen von den Ellenbogen aus, strahlten in die Unterarme und Finger aus und zeigten sich insbesondere auf der rechten Seite , zunehmend aber auch beidseitig, mit starkem Brennen und Taubheitsgefühlen , die auch nachts bestünden . Die Schmerzen würden immer schlimmer . Diese würden nun auch schon nach kurzer Zeit im Sitzen und mit den Armen angewinkelt auftreten . L änger

als eine halbe Stunde Autofahren oder Sitzen an einem Tisch mit aufgestützten Armen , sei nicht möglich .

Im Beruf als Umzugsarbeiter sei es ihm deshalb unmöglich , s chwere Lasten zu tragen , und auch bei weniger schwe re n Lasten führ te dies sofort zu starken Beschwerden. Zuletzt habe er noch ein zelne Besichtigungen für seinen Arbeitgeber für Offerten etc. durchführen kö n nen. Es sei ihm nicht möglich , Tätigkeiten im Büro im Sitzen auszuführen und Offerten selber auszuarbeiten. Er könne also nur noch Fahrten von nicht länger als eine r halbe n Stunde auf sich nehmen , vor Ort Objekte besichtigen und münd lich rapportieren. Dadurch sei sein Beschäftigungsgrad auf 30 % gesunken.

Dr. C.____ habe dazu aus ge führt, dass die Arbeitsunfähigkeit 60 % betrage und Ziel ein weiterer Aufbau und die Normalisierung des Arbeitspensums sei . Zur Frage, ob er in einer anderen , körperlich nicht an spruchsvollen

Tätigkeit 100 %

zu arbeitsfähig sei , habe die Ärztin ausgeführt , es komme auf die Belastung des Arms an, da auch PC-Arbeiten bei Armschmerzen sehr schwierig auszuführen seien. Da sich die Situation seither nicht gebessert und er zunehmend ähnliche Symptome auch am anderen Arm habe , hätte dies Anlass für weitere Abklärungen geben müssen . Es

seien auch weitere gesundheitliche Probleme

hinzugekommen und er habe sich am 20.

Januar 2024 am D.____

einer Operation unterziehen müssen .

Das s er in angepasster Tätigkeit 100 % arbeitsfähig sei , sei nicht

genügend

abgeklärt und mit einem Gutachten untermauert worden. Sodann habe ihm die Beschwerdegegnerin keine unterstützenden Massnahmen zur Eingliederung zukommen lassen und auch keine solchen abgeklärt (S. 6 f.). 3. 3.1

Dr. med. E.____, Fachärztin FMH für Neurologie, führt e im Bericht vom 12. November 2019 (Urk.

E. 6

). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, führte ein Standortgespräch durch (Urk. 9/22) und zog die Akten der Krankentaggeldversicherung bei (Urk. 9/34). Mit Vorbescheid vom 30. Oktober 2023 stellte sie die Verneinung eines Leistungsanspruchs in Aussicht (Urk. 9/42).

Daran hielt die IV-Stelle nach erhobenem Einwand (Urk.

E. 6.1

Da die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege erfüllt sind (Urk. 27), ist das Gesuch des Beschwerdeführers vom 12. Februar 2024 (Urk. 1 S. 2) um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung zu bewilligen und Rechtsanwalt Bernhard Jüsi zum unentgeltlichen Rechtsvertreter für dieses Verfahren zu bestellen.

E. 6.2

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- festzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, infolge unentgeltlicher Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer).

E. 6.3

Mit Verfügung vom 6. Mai 2024 (Urk. 15) wurde unter anderem darauf hingewiesen, dass gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht die Möglichkeit besteht, dem Gericht vor Fällung des Endentscheides eine detaillierte Zusammenstellung über den bisherigen Zeitaufwand und die bisher angefallenen Barauslagen einzureichen, und dass das Gericht im Unterlassungsfall die Entschädigung nach Ermessen festsetzt.

Bis dato wurde keine entsprechende Honorarnote eingereicht, weshalb der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Bernhard Jüsi, beim gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich MWST) ermessensweise mit Fr. 2'300.-- (inkl. Barauslagen und MWST von 8.1%) aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 12. Februar 2024 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wird ihm Rechtsanwalt Bernhard Jüsi, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt:

E. 9

/ 34 / 46-47), beim Beschwerdeführer bestehe ein Status nach zweimaligem operativem Eingriff am Nervus

ulnaris rechts . Die Ursache der persistierenden medialen belastungsabhängigen Unterarmschmerzen sei eine schwere Epikondylitis humeri

radialis . Die Befunde nach Vorverlagerung des Nervus

ulnaris seien

regelmäßig und klinisch finde sich, abgesehen von leichten Dysästhesien, keine Atrophie, keine Parese und keine Überempfindlichkeit des Nervs, insbesondere nicht kubital. Neurographisch zeige sich eine schöne Ulnaris -Neurografie motorisch und sensibel. Im Nervenultraschall stelle sich der vorverlagerte Nervus

ulnaris rechts kubital normal dar. Im neuromuskulären Ultraschall finde sich eine vermehrte Vaskularisierung im Bereich des Ansatzes des FCU und FDP IV/V,

was gut vereinbar mit der Klinik einer schweren Epikondylitis humeri

radialis

sei. 3.4

Im Bericht der Klinik I.____, Schulter- und Ellbogenchirurgie, vom 28. Juli 2023 (Urk. 34 / 55-56) führten die zuständigen Ärzte aus, der Beschwerdeführer beklage

seit fünf bis sechs Jahren Beschwerden im

Bereich des Ellenbogens mit Ausstrahlung Richtung ulnare Handkante . Seitens der Epikondylitis humeri

ulnaris zeigt es sich geringe Beschwerden. Hier berichtet der Beschwerdeführer, die adäquate Physiotherapie sei bereits durchgeführt worden, habe aber keinerlei Besserung gebracht. Die beschriebenen Beschwerden entsprechen auch weiterhin einer Affektion des Nervus

ulnaris, die aber in einer kürzlich durchgeführten neurologischen Untersuchung nicht verifiziert werden können . Aus schulterchirurgischer Sicht bestehe kein Handlungsbedarf

beziehungsweise Verbesserungspotenzial . Es erfolge ein Aufgebot zur handchirurgischen Abteilung zur Mitbeurteilung des Falles .

In einem Bericht der Abteilung Neurologie der Klinik I.____ vom 14. September 2023

(Urk. 17/8) hielten die verantwortlich zeichnenden Ärzte fest, aufgrund der klinisch-neurologischen Untersuchung liessen sich keine motorischen Defizite objektivieren . Bei diffuser Hypästhesie, die über das Versorgungsgebiet des Nervus

ulnaris

hin ausgehe, bestehe ein möglicher Hinweis auf eine

Ausweitung der Symptomatik. Die elektrophysiologische Untersuchung habe ebenfalls unauffällige

Befunde

ohne Hinweis auf eine Schwerpunktneuropathie rechtsseitig ergeben.

Die hierauf veranlasste Sonographie des N. ulnaris

rechts liess eine unverletzte N. ulnaris

rechts im Ellbogenbereich erkennen ohne eindeutige Pathologie. Zwei festgestellte prominente Faszikel im proximalen Bereich der Vorverlagerung des Nervs konnten gemäss Beurteilung von Dr. med. J. ____, Chefarzt Neurologie der Klinik I. ____, im Bericht vom 28. November 2023 nicht als eindeutige Pathologie und nicht als Hauptursache der Beschwerden eingeordnet werden. Gegenüber einem erneuten chirurgischen Eingriff am Nervus

ulnaris empfahl er Zurückhaltung, zumal die Beschwerden nach den stattgefundenen Operationen gemäss Angaben des Beschwerdeführers insgesamt zugenommen hätten. Er empfahl einen Therapieversuch mit einem antineuropathischen Medikament

(Urk. 17/6). 3.5

Die Fachärztin für Innere Medizin, Kardiologie und Notfallmedizin C. ____, welche dem Beschwerdeführer ab 20. September 2022 für seine angestammte Tätigkeit wiederholt 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte (Urk. 9/34/8, 9/34/11, 9/34/18, 9/34/174),

teilte der Krankentaggeldversicherung mit Bericht vom 27. Juli 2023 mit, der Beschwerdeführer arbeite im Umzugsunternehmen seines Bruders. Er sei somit nicht immer krankgeschrieben, sondern arbeite mit angepasstem Pensum und Belastungsreduktion häufig im Backoffice (Urk. 9/34/54). Mit Formularbericht vom selben Tag an die Krankentaggeldversicherung hielt Dr. C. ____ zur Frage nach körperlichen, geistigen und psychischen Einschränkungen fest, Einschränkungen bestünden für mittelschwere und schwere körperliche Belastungen und einseitige Belastungen für den rechten Arm (Urk. 9/34/52). Weiter führte sie im Bericht vom 3. Oktober 2023 (Urk. 3/6) auf Nachfrage der Krankentaggeldversicherung aus, der Beschwerdeführer versuche an seinen Arbeitsplatz zurückzukehren und die Arbeitsunfähigkeit betrage vom

1. bis 31. Oktober 2023 60%. Zur Frage, ob in einer anderen körperlich nicht strengen Tätigkeit der Beschwerdeführer per sofort 100% arbeitsfähig sei, hielt die Ärztin fest, es komme auf die Belastung des Arms an. Auch PC-Arbeiten könnten formal als Tätigkeit bei Armschmerzen sehr schwierig auszuführen sein. Das Datum, ab wann mit einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit gerechnet werden könne, sei unklar.

4. 4.1

Art. 43 Abs. 1 ATSG statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111; Urteil des Bundesgerichts 9C_57/2019 vom 7. März 2019 E. 3.2; Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 20 zu Art. 43 ATSG). 4.2

Unbestritten und aktenmässig erstellt ist, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Umzugsarbeiter seit 20. September 2020 zufolge der Beschwerden im Bereich des rechten Ellbogens/Unterarms mit Schmerzen und Fühlstörungen, welche sich trotz zweimaliger operativer Sanierung nicht nachhaltig besserten, seit 20. September 2020 nicht mehr arbeitsfähig ist.

Was die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit anbelangt, bestehen gemäss der nachvollziehbaren Beurteilung seiner Hausärztin C.____ Einschränkungen für mittelschwere und schwere körperliche Belastungen und einseitige Belastungen für den rechten Arm. Dass regelmässige PC-Arbeiten zu einer solchen einseitigen Belastung für den rechten Arm führen können, wie von Fachärztin

C.____ postuliert (E. 3.5), erscheint dabei ebenfalls nachvollziehbar. Darüberhinausgehende Einschränkungen des Anforderungsprofils lassen sich den Akten indes nicht entnehmen. Gemäss d. ipl. Arzt G.____

vom

F.____

ist der Beschwerdeführer in einer Arbeitstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einzig durch Schmerzen bei körperlicher Anstrengung eingeschränkt (E. 3.2).

Inwiefern zufolge der Armbeschwerden rechts im Rahmen einer leichten körperlichen Tätigkeit ohne häufige und einseitige Belastung des rechten Arms zusätzliche Einschränkungen im Anforderungsprofil, so auch eine zeitliche Einschränkung des zumutbaren Pensums, begründet sein könnten, ist mit Blick auf die medizinische Aktenlage denn auch nicht nachvollziehbar und wird vom Beschwerdeführer nicht begründet. Soweit er sich hierfür auf die Angaben von Fachärztin C.____ in ihrem Bericht vom 3. Oktober 2023 beruft (Urk. 1 S. 6, E. 3.5), lassen sich denselben keine zusätzlichen Einschränkungen im Anforderungsprofil entnehmen.

Im nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 12. Januar 2024 erstatteten Bericht vom 22. Mai 2024 (Urk. 17/1) hielt Fachärztin

C.____ dafür, dass der Beschwerdeführer seinen rechten Arm zwar nur bedingt einsetzen könne, eine dauernde Arbeit mit körperlicher Belastung des rechten Armes und eine Tätigkeit am Schreibtisch mit dauernden Schreibarbeiten nicht möglich sei, indes theoretisch Tätigkeiten im Verkauf, Chauffeur Tätigkeiten oder Wachdienst mit Vermeidung von Belastungen des rechten Armes grobmotorischer oder feinmotorischer Art denkbar seien (S. 2). Damit bestätigte sie das oben festgestellte Anforderungsprofil.

Eine zusätzliche Einschränkung zufolge angeblich auch auf der linken Seite bestehender Beschwerden lässt sich den Akten nicht entnehmen. Insbesondere finden sich hierzu mit Ausnahme eines elektroneurographischen Befunds vom 18. November 2020, welcher zum Schluss auf ein leichtgradiges CTS links mit Befundbesserung führte (Beilage 21 zu Urk. 17/1), keinerlei Befunde in den Akten, welche auf relevante Gesundheitsstörung schliessen liessen. Im Weiteren macht der Beschwerdeführer nicht geltend, zufolge der am 16. Dezember 2023 durchgeführten proktologischen Operation (Beilage 5 zu Urk. 17/1) in einer angepassten Tätigkeit über eine längere Zeit arbeitsunfähig gewesen zu sein, wofür die Akten denn auch keinen Anhalt bieten (vgl. dazu: Urk. 3/4, Urk. 11, Beilage 4 zu Urk. 17/1). 4.3

Soweit Fachärztin

C.____

am 22. Mai 2024 ausführte, seit neun Monaten beklage der Beschwerdeführer zusehends eine Schwäche mit zunehmenden Konzentrationsstörungen und einer Depression, weshalb sie die Arbeitsfähigkeit nicht abschliessend beurteilen könne (Urk. 17/1 S. 2), gilt es zu berücksichtigen, dass das Sozialversicherungsgericht nach ständiger Rechtsprechung die Gesetzmässigkeit

von Verwaltungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt beurteilt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis). Jedoch sind Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verwaltungsverfügung zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b, 99 V 98 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2017 vom 15. Mai 2017 E. 5.1 m.w.H.).

Zwar sprach sich Fachärztin

C.____

am 22. Mai 2024 dafür aus, dass der Beschwerdeführer seit mehr als neun Monaten eine psychische Schwäche mit zunehmenden Konzentrationsstörungen und Vergesslichkeit beklage (Urk. 17/1 S. 1), mithin bereits Monate vor Erlass des angefochtenen Entscheids vom 12. Januar 2023 (Urk. 2). Indes lassen ihre – frachfremden – Angaben nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf eine leistungsrelevante Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes bis zum Erlass des angefochtenen Entscheids vom 12. Januar 2024 schliessen. Abgesehen davon, dass dem Bericht von Fachärztin

C.____ vom 3. Oktober 2023 (Urk. 3/6) noch kein Hinweis auf psychische und kognitive Störungen zu entnehmen ist, sah sich die Hausärztin des Beschwerdeführers offensichtlich erst im Februar 2024 veranlasst, diesen zu einer psychotherapeutischen Behandlung zu überweisen (vgl. Urk. 17/1 S. 1). Das Erstgespräch bei dipl. Arzt K.____ in der L.____ fand sodann am 19. April 2024 statt. Eine Arbeitsunfähigkeit wurde von demselben gemäss E-Mail vom 23. Mai 2024 bei diagnostizierter mittelgradiger depressiver Episode nicht ausgestellt und im Zusammenhang mit der Medikation mit Escitalopram 20mg auf eine fragliche Einnahme-Compliance bei einem Blutspiegel unter dem Wirkwert hingewiesen (Urk. 17/2). Dass weiterführende Abklärungen

bei dieser Sachlage - fehlende zeitliche

psychiatrische oder psychologische Behandlung und fehlende zeitliche

fachärztliche Beurteilung -

auf eine die Arbeitsfähigkeit funktionell einschränkende psychische Störung, welche vor Erlass des angefochtenen Entscheids eingetreten war, schliessen lassen, kann mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in antizipierter Beweiswürdigung ausgeschlossen werden (BGE 144 V 361 E. 6.5, 136 I 229 E. 5.3, je m.w.H.). 4.4

Zusammengefasst ist gestützt auf die medizinische Aktenlage

mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer in der massgeblichen Zeit von September 2022 (Beginn Wartejahr) bis zum Erlass des angefochtenen Entscheids vom 12. Januar 2024 in einer körperlich leichten Tätigkeit, welche mit keiner einseitigen Belastung des rechten Armes einhergeht, zu 100 % arbeitsfähig war. Von weiteren Abklärungen sind keine entscheidungsrelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb auf solche zu verzichten ist. 5. 5.1

Was die erwerblichen Auswirkungen dieser Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit anbelangt, bestehen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt rechtsprechungsgegenständig genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten für Personen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeit verrichten können (Urteile des Bundesgerichts 8C_227/2018 vom 14. Juni 2018 E. 4.2.1; 8C_37/2016 vom 8. Juli 2016 E. 5.1.2 mit Hinweis). Es entspricht der Praxis, selbst bei faktischer Einhändigkeit eine erheblich erschwerte Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit anzunehmen, gleichwohl aber sogar bei Versicherten, die ihre dominante Hand gesundheitlich bedingt nur sehr eingeschränkt (z.B. als unbelastete Zudienhand) einsetzen können, einen hinreichend grossen Arbeitsmarkt mit realistischen Betätigungsmöglichkeiten zu unterstellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_396/2014 vom 15. April 2015 E. 5.2 mit Hinweisen). Längst nicht alle im Arbeitsprozess im weitesten Sinne notwendigen Aufgaben und Funktionen im Rahmen der Überwachung und Prüfung werden durch Computer und automatisierte Maschinen ausgeführt. Abgesehen davon müssen solche Geräte auch bedient und ihr Einsatz ebenfalls überwacht und kontrolliert werden. Zu denken ist etwa an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen Einsatz der beeinträchtigten Hand voraussetzen (vgl. dazu SVR 2017 IV Nr. 12 S. 29; Urteil des Bundesgerichts 8C_37/2016 vom 8. Juli 2016 E. 5.1.2 mit Hinweisen). Entsprechend ist im Falle des Beschwerdeführers, welcher zwar auf der dominanten rechten Armseite eingeschränkt ist, aber über eine Funktionalität verfügt, welche wohl deutlich über diejenige einer

unbelasteten

Zudienhand hinausgeht, ohne Weiterungen von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen. 5.2

5.2.1

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 ihrer zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener 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).

Als Erwerbseinkommen im Sinne von Artikel 16 ATSG gelten gemäss Art. 25 Abs. 1 IVV mutmassliche jährliche Erwerbseinkommen, von denen Beiträge nach AHVG erhoben würden. Nicht dazu gehören indessen: a.

Leistungen des Arbeitgebers für den Lohnausfall infolge Unfall oder Krankheit bei ausgewiesener Arbeitsunfähigkeit; b.

Arbeitslosenentschädigungen, Erwerbsausfallentschädigungen nach EOG und Taggelder der Invalidenversicherung.

Die massgebenden Erwerbseinkommen nach Artikel 16 ATSG sind in Bezug auf den gleichen Zeitraum festzusetzen und richten sich nach dem Arbeitsmarkt in der Schweiz (Art. 25 Abs. 2 IVV). Soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (Art. 25 Abs. 3 IVV). Die statistischen Werte nach Absatz 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV). 5.2.2

Die Beschwerdegegnerin ermittelte das Valideneinkommen entsprechend ihren Akten nicht ausgehend vom Einkommen, welches der Beschwerdeführer ohne Invalidität als Umzugsmitarbeiter bei der B.____ GmbH im Jahr 2023 (frühestmöglicher Rentenbeginn) hätte verdienen können, da das dort erzielbare Einkommen von Fr. 48'000.-- (vgl. Urk. 9/26/4 Ziff. 5.2) mehr als fünf Prozent unterhalb des branchenüblichen Zentralwertes der LSE lag. Vielmehr bemass sie das Valideneinkommen in Anwendung von Art. 26 Abs. 2 IVV richtigerweise

gestützt auf den monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) im Sektor 49-52 (u.a. Lagerei) gemäss LSE 2020, was unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung und der betriebsüblichen Arbeitszeit zu einem hier massgeblichen Valideneinkommen von Fr. 60'333.55 führt (Fr. 4'901.-- x 12 : 40 x 42.1 [Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T. 03.02.03.01.04.01]

: 100 %

[Nominallohnindex, Männer, 2021-2023, Basis 2020 = 100] x 102.60 [2023] % x 95 % [Art. 26 Abs. 2 IVV]). 5.2.3

Da der Beschwerdeführer mit seiner weiterhin ausgeübten Tätigkeit im Unternehmen seines Bruders in einem Pensum von 40 % (vorwiegend Besichtigungen der Wohnungen oder Firmen vor Offertstellung, vgl. dazu: Urk. 9/35/1) die ihm verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf die ihm zumutbare Erwerbstätigkeit pensumsässig nicht bestmöglich verwertet und eine Ausdehnung des Pensums von Arbeitgeberseite nicht möglich war (Urk. 9/35), ist für die Ermittlung des Invalideneinkommens nicht auf das tatsächlich erzielte Einkommen (vgl. Art. 26 bis Abs. 1 IVV), sondern ebenfalls auf die LSE abzustellen.

Dabei ist auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, Total, Männer, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) abzustellen (BGE 148 V 174 E. 6.2). Ausgehend vom monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) von Fr.

5' 261.-- und angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden und die Nominallohnentwicklung ergibt dies ein Einkommen von Fr. 67'131.40 (Fr. 5' 261.-- x

E. 12

: $40 \times 41.7 : 100 \% [2020] \times 102 \% [2023]$).

Ob hiervon ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen wäre, kann offenbleiben, da selbst unter Gewährung des maximal möglichen Abzugs von 25 %

(BGE 135 V 297 E. 5.2 mit Hinweisen) ein Invaliditätsgrad von gerundet nur 17 % resultiert (Fr. 67'131.40 x 75 % : Fr. 60'333.55 x 100 % - 100 %), was nicht nur einem Anspruch auf eine Invalidenrente (E. 1.3) entgegensteht, sondern auch einem solchen auf Umschulung gemäss Art.

E. 17

IVG,

welcher eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % voraussetzt (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).

5.3

Inwiefern der Beschwerdeführer bei der Suche nach einer geeigneten Stelle zufolge seiner körperlichen Beschwerden im rechten Arm eingeschränkt und auf berufliche Unterstützung im Rahmen beruflicher Eingliederungsmassnahmen durch die Beschwerdegegnerin angewiesen sein soll, wird von diesem nicht erläutert und ist aufgrund der Akten nicht ersichtlich .

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin mit dem angefochtenen Entscheid einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint. Die Beschwerde ist abzuweisen.

6.

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