

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00212 vom 24. Juli 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-07-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00212

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00212 du 24 juillet 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00212 del 24 luglio 2025

Erwägungen

E. 1

Der 1971 geborene , am 16. Juli 2005 in die Schweiz eingereiste

X. mel dete sich unter Hinweis auf eine seit mehr als zehn Jahre bestehende Spinalkanalste nose am 13. Dezember 2021 (Eingangsdatum) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 9/

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 Dezember 2021 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab Juni 2022 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 wieder gegeben, zitiert und angewendet wird.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganz 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 ganz 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 von 40-50 % gelten folgende prozentuale Anteile: zwischen 25 % und 47.5 % (Abs. 4).

E. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, und ob der Experte oder die Expertin nicht aus zu räumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c). 2. 2.1

Die IV-Stelle erwog in der angefochtenen Verfügung, gemäss Gutachten der Y.____ AG seien beim Versicherten keine längerdauernden gesundheitlichen Einschränkungen ausgewiesen, welche sich negativ auf seine Arbeitsfähigkeit auswirken würden. Einzig für die Zeit zwischen dem 18. Juli 2021 und Ende Oktober 2021 habe eine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen, damit sei das Erfordernis einer einjährigen durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit jedoch nicht erfüllt. Aus versicherungsmedizinischer Sicht seien dem Versicherten somit jegliche Tätigkeiten vollumfänglich zumutbar, weshalb er ein rentenausschliessen des Einkommens erzielen könne. Die Invalidenversicherung gehe dabei von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt aus, unabhängig der aktuell angebotenen Arbeitsstellen, wobei das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) Unterstützung bei der Stellensuche biete. Die Invalidenversicherung unterstütze bei der Stellensuche bei zusätzlich vorhandenen gesundheitlichen Einschränkungen, welche beim Versicherten jedoch nicht vorlägen. Dem Versicherten stünden über dies weitere therapeutische Massnahmen offen, die gemäss Angaben der Gutachter zu einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer rückenangepassten Tätigkeit führen könnten (Urk. 2). 2.2

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass befristete Arbeitsverhältnis als Paketbote bei der Z.____ sei aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden

nicht verlängert worden .

Vor der Zunahme seiner Beschwerden sei ihm aber ein Wechsel in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis zu gesichert worden , weshalb im Rahmen eines Einkommensvergleiches

das Einkommen als Paketbote bei der Z.____ als Valideneinkommen zu berücksichtigen sei. Das Invalideneinkommen als Hilfsarbeiter in einer angepassten Tätigkeit in einem Pensum von 80 % sei gestützt auf die Tabelle der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zu ermitteln, wobei ein Abzug von 10 % vorzunehmen sei. Es handle sich bei ihm – entgegen der Angaben im Gutachten – nicht um einen Ungelernten, verfüge er als Profifussballer und dank einer UEFA-Trainerausbildung sowie eines Informatikkurses

doch über anerkannte Berufsausbildungen, mit welchen er im Gesundheitsfall in der Schweiz tätig sein könnte. Schliesslich wären angesichts der vollständigen Arbeitsunfähigkeit in schweren körperlichen Tätigkeiten sowie der Arbeitsunfähigkeit von 20 % in einer angepassten Tätigkeit berufliche Eingliederungsmassnahmen zu prüfen gewesen (Urk. 1 , vgl. auch Urk. 11 und 12/1-9). 3. 3.1

Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten der Y.____ AG vom 26. Oktober 2023 (Urk. 9/54). Dr. med. A.____ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. B.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. C.____ , Facharzt für Rheumatologie, und Dr. med. D.____ , Facharzt für Neurologie, stellten darin aus interdisziplinärer Sicht die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/54 S. 8): - Chronisches lumbospondylogenes / facettogenes Schmerzsyndrom links betont (ICD-10: M54.5) - Chronisches zervikales Schmerzsyndrom (ICD-10: M53.0)

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter die folgenden (Urk. 9/54 S. 8 f.): - Asymptomatische Fussfehlstatik (ICD-10: R29.8) - Leichtes Karpaltunnelsyndrom links (ICD-10: G56.0) - St.n . linksseitiger peripherer Fazialisparese 2013 (ICD-10: G51.0) - Rhinoconjunctivitis

allergica

saisonalis et perennialis (ICD-10: J30.1) - Krustazeen-Allergie (ICD-10: T78.1) - St.n . anaphylaktischer Reaktion III° auf Sugammadex (Muskelrelaxanzium) 6/2021 (ICD-10: T88.6) - Hämaturie und Proteinurie (Urinstreifentest vom 13.09.2023) - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) 3.2

In der allgemein-internistischen Beurteilung legte Dr. A.____ dar, erwähnenswert seien aus allgemeininternistischer Sicht die diversen Allergien sowie der Status nach einer anaphylaktischen Reaktion im Jahr 2021. Diesbezüglich bestünden keine den Alltag beeinträchtigenden oder andauernden Symptome. Anderweitige gesundheitliche Einschränkungen im Fachgebiet bestünden nicht.

Der internistische Zustand des Exploranden sei stabil (Urk. 9/54 S. 21 f.). 3.3

Dr. B.____ hielt aus psychiatrischer Sicht einen unauffälligen Untersuchungsbefund fest . So sei der affektive Kontakt gut herstellbar, die Stimmung sei ausgeglichen, es würden Schlafstörungen nachts und eine erhöhte Tagesmüdigkeit angegeben, ebenso ein eher geringer Appetit bei sonst normalem Ernährungszustand. Der Selbstwert sei erhalten,

Schuldgedanken würden verneint, negative Zukunftsperspektiven bestünden nicht, ebenso wenig Hinweise auf Zwänge oder manifeste Ängste mit vegetativen Symptomen als Ausdruck der Angst. Der Explorand sei bewusstseinsklar, allseits orientiert, Aufmerksamkeit, Auffassung und Gedächtnis seien intakt, er wirke etwas unkonzentriert, wenn er viel rede. Das Denken sei formal geordnet, inhaltlich bestünden keine Hinweise auf Wahnideen, Sinnestäuschungen, Halluzinationen oder Ich-Störungen, eine Circadianität sei nicht ausgeprägt, Hinweise auf Suizidalität oder fremd aggressives Verhalten seien nicht vorhanden. Der Explorand klagt über ausgeweitete Schmerzen im Bewegungsapparat, welche er bleibend nach einer Rückenoperation angebe, mit postoperativem distributivem Schock als Folge einer anaphylaktischen Reaktion auf das Muskelrelaxans. Er zeige keine Zeichen einer Beschwerdewahrnehmung sitzend auf dem Stuhl, zeige aber einen auffällig hinkenden Gang, wenn er beim Gehen beobachtet werde und gebe auch an, dass es mit dem linken Bein schwierig sei. Es könne nicht nachvollzogen werden, weshalb ihm eine somatisch angepasste Tätigkeit nicht mehr möglich sein sollte. Der Explorand leide nicht unter deutlichen depressiven Verstimmungen, eine depressive Episode und eine Angststörung bestünden nicht. Hingegen bestünden deutliche psychosoziale Belastungsfaktoren mit anhaltender Arbeitsunfähigkeit und finanzieller Abhängigkeit vom Sozialamt bei früherer Karriere als Fußballspieler und bei zwei gescheiterten Ehen. Die Schmerzstörung habe sich hier auch auf dem Hintergrund dieser psychosozialen Belastungen manifestiert, im Rahmen der Trennung von der ersten Ehefrau sei es zu depressiven Verstimmungen gekommen, weshalb er in psychiatrischer Behandlung gestanden sei. Die Achse-2-Diagnose einer Persönlichkeitsstörung könne aber nicht gestellt werden, dagegen spreche der Längsverlauf mit vor der Erkrankung normaler Sozialisation und voller Leistungsfähigkeit neben dem Querschnittsbefund mit sonst wenig auffälligen Persönlichkeitsmerkmalen. Durch die Schmerzen sei er nicht deutlich beeinträchtigt, diese müssten aus somatischer Sicht beurteilt werden. Der Explorand erkläre, sich zu 50% arbeitsfähig zu fühlen, sei aber ratlos, um welche Tätigkeit es sich dabei handeln könnte. Die gesundheitliche Problematik mit Schmerzen sei belastend, ebenso wie die psychosoziale Situation, es bestünden indes auch Ressourcen mit ursprünglich abgeschlossener Berufsausbildung und Berufserfahrung als angelernter PTT-Mitarbeiter, zudem mit der Karriere als Fußballspieler. Die anlässlich der Exploration gezeigte Lebenskapazität (selbständige Lebensführung, Kontaktpflege in der Familie, geregeltes Besuchsrecht zu den vier Kindern, Reisefähigkeit) spreche für erhaltene psychische Funktionen. Eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit könne aus psychiatrischer Sicht nicht attestiert werden (Urk. 9/54 S. 28-30). 3.4

Im rheumatologischen Teilgutachten führte Dr. C.____ aus, die klinische Untersuchung habe bei guter Compliance durchgeführt werden können, teilweise sei ein auffälliges Schmerzgebaren des Exploranden vorhanden mit zum Teil plötzlichem Stöhnen und Grimassieren, unter Ablenkung seien die Schmerzen jeweils rasch und anhaltend regredient. Im lumbalen Status bestehe mehrfach reproduzierbar eine Facettengelenkspathologie, vor allem die typischen Facettengelenksteste mit kombinierter Reklination und Rotation führten bei der Bewegung nach links zu sofortigen Schmerzen und zu Dysästhesien mit Ausstrahlung bis zum linken lateralen Fussrand, während die Bewegung nach rechts nur eine Ausstrahlung bis in den proximalen lateralen Oberschenkel provoziere. Demgegenüber sei die LWS-Flexion weitgehend normal durchführbar. Die Untersuchung der HWS habe in konsistente Befunde ergeben; so habe der Explorand auf die direkte Frage, welche Bewegungen an der HWS schmerzhaft seien, eine völlig normale Rotation der HWS

durchgeführt, beim gezielten Status sei die gleiche Bewegung wenige Minuten später nur noch bis 45° möglich gewesen, was somatisch nicht zu erklären sei. Die in die Finger ausstrahlenden Beschwerden könnten somatisch ebenso wenig eindeutig nachvollzogen werden, es dürfte sich eher um myofasziale pseudo radikuläre Ausstrahlungen handeln, Hinweise für motorische Defizite fänden sich an den oberen Extremitäten keine. Die lumbogluteal beklagten Beschwerden seien klinisch und bildgebend vereinbar mit einer persistierenden Facettengelenksarthrose zwischen LWK3-SWK1. Über diese Pathologien sei der Explorand offensichtlich nie in Kenntnis gesetzt worden, sie seien auch nicht in den letzten Berichten des behandelnden Wirbelsäulenchirurges erwähnt worden, was angesichts deren Dokumentation im MRT schwierig nachvollziehbar sei. Der gesamte periphere Gelektstatus an den oberen und unteren Extremitäten sei klinisch unauffällig, dem gegenüber sei die Aussage des Exploranden, er könne nur noch 200 bis 300 Meter ohne Unterbruch gehen, rein klinisch abschliessend nicht zu objektivieren (Urk. 9/54 S. 38-40). 3.5

Aus neurologischer Sicht berichtete Dr. D.____, die vom Exploranden umschriebenen chronischen lumbalen Rückenschmerzen mit Schmerzausbreitungen in beide Beine links stärker ausgeprägt als rechts würden gut zum Segment L5 passen. Bei der klinischen Untersuchung sei aktuell jedoch keine Reizsymptomatik abgrenzbar. Bei der Kraftprüfung zeige sich ein Giving Way im Bereich der Fussheber links, anschliessend sei der Fersengang jedoch gut durchführbar. Im EMG könne eine Denervation im Versorgungsgebiet der Myotome L3-L5 nicht nachgewiesen werden, auch ein sensibles Defizit im Versorgungsgebiet des Dermatoms L5 sei nicht abgrenzbar, folglich sei objektiv eine Nervenwurzelschädigung L5 beidseits nicht nachweisbar. Das vom Exploranden beschriebene sensible Defizit im Versorgungsgebiet des Nervus

cutaneus

femoris

lateralis links stärker ausgeprägt als rechts sei teilweise auf eine Meralgie zurückzuführen. Im Bereich der glutealen Muskulatur bestünden Triggerpunkte, wobei die Schmerzausstrahlung und Missempfindung am linken Bein provoziert werden könnten. Bezüglich der berichteten chronischen Nacken-, Arm-, Schulter- und Ellbogenschmerzen und den Schmerzausstrahlungen in den dritten bis fünften Strahl an beiden Händen seien in der klinischen Untersuchung keine fokalen Paresen oder trophischen Störungen feststellbar, es bestehe ein leicht positives Tinel-Phänomen im Bereich des Sulcus

ulnaris links. Bei der Sensibilitätsprüfung gebe der Explorand ein deutliches sensibles Defizit im Versorgungsgebiet des Nervus

ulnaris links stärker ausgeprägt als rechts an, neurographisch könne eine Ulnarisneuropathie jedoch nicht objektiviert werden. Als Zufallsbefund finde sich ein leichtes Karpaltunnelsyndrom, welches die angegebenen sensiblen Defizite und die Beschwerden am linken Arm nicht schlüssig erkläre. Bezüglich der im Jahr 2013 durchgemachten Fazialisparese lägen lediglich leichtgradige Defizite vor.

Der Explorand berichte über eine erhebliche Beeinträchtigung in den alltäglichen Verrichtungen aufgrund von Rücken-, Nacken- und Armschmerzen, zudem über eine erhebliche

Kraftminderung in den Armen, was jedoch bei der klinischen Untersuchung nicht nachvollziehbar sei. Ein rückenschonendes Verhalten könne nicht beobachtet werden, das An- und Auskleiden erfolge im Sitzen mit raschem Bewegungsablauf, das Aufrichten aus dem Liegen erfolge ruckartig nach vorne über, auch habe er während des Gesprächs ruhig sitzen können, wenngleich er an gebe, das Sitzen sei aufgrund der Beschwerden erheblich beeinträchtigt. Insgesamt seien die berichteten Beeinträchtigungen im Alltag unter Berücksichtigung der während der Untersuchung erheblichen Befunde nicht plausibel erklärbar (Urk. 9/54 S. 48 f.). 3.6

Zusammengefasst kamen die Gutachter zum Schluss, aus allgemeininternistischer, neurologischer und psychiatrischer Sicht könnten keine arbeitsfähigkeiten relevanten Diagnosen gestellt werden. Ein Grossteil der neurologisch anmutenden Symptomatik könne aus fachärztlicher Sicht weder nachgewiesen noch erklärt werden.

Die degenerativen sowie postoperativen organischen Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule wie auch die degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule begründeten jedoch aus rheumatologischer Sicht funktionelle wie auch leistungsmässige Einschränkungen. Die Belastbarkeit des Achsen skelettes sei eingeschränkt, es bestehe ein erhöhter Pausenbedarf

(Urk. 9/54 S. 7 f.). 3.7

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter aus, da der Ex plorand seit mehreren Jahren nicht mehr im ersten Arbeitsmarkt tätig gewesen sei, könne keine angestammte Tätigkeit benannt werden. Sie attestierten ihm in einer Tätigkeit, welche vom Belastungsprofil her den somatischen Einschränkungen angepasst sei, eine volle Arbeitsfähigkeit, wobei aufgrund schmerzbedingter Arbeitspausen die Leistungsfähigkeit um 20 % reduziert sei; mithin liege eine Arbeitsfähigkeit von 80 % im freien Arbeitsmarkt vor. Die Minderbelastbarkeit des Achsen skelettes schränke die zumutbare Schwere einer beruflichen Tätigkeit ein, zumutbar seien jedoch körperlich leichte bis eher selten mit teilschweren und wechselbelastenden Tätigkeiten sowie Überkopfarbeiten, für manuelle Tätigkeiten bestünden keinerlei Einschränkungen. Stereotype Rotationsbewegungen respektive Arbeiten in Oberkörpervorneige- oder rückhalteposition seien zu vermeiden, das Heben und Tragen von Lasten dürfe bis zur Taille zehn, selten 15 Kilogramm betragen. Schliesslich müsse der Explorand die Arbeitsposition regelmässig selbstständig wechseln können. Zwischen dem 18. Juli 2021 und Ende Oktober 2021 habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden, seit November 2021 sei von der aktuell attestierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Eine diagnostisch-therapeutische Infiltration der betroffenen Segmente der Lendenwirbelsäule könne zu einer Symptomverbesserung führen, bei positivem Verlauf könne die Grundlage für eine erfolgreiche Rekonditionierung gelegt werden, die Normalisierung der Leistungsfähigkeit für rückenadaptierte Tätigkeiten wäre damit denkbar (Urk. 9/54 S. 9 f.). 4. 4.1

Vorliegend strittig und zu prüfen ist die Frage, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Die IV-Stelle verneinte mit Verfügung vom 29. Februar 2024 (Urk. 2) bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer dem Belastungsprofil angepassten Tätigkeit einen solchen, wobei sie sich bei ihrem Entscheid auf das Gutachten der Y. ___ AG (vgl. E. 3) stützte. 4.2

Das Gutachten der Y. ___ AG (Urk. 9/54) vermag die an eine beweiskräftige ärztliche Expertise gestellten Anforderungen zu erfüllen (vgl. E. 1. 4). So tätigten die Gutachter

sorgfältige und umfassende Abklärungen, was sich nicht nur aus den eingehenden Befragungen des Beschwerdeführers, sondern auch aus den ausführlichen Befunderhebungen ergibt (Urk. 9/54 S. 18-20, S. 24-28, S. 33-38 und S. 44-47). Die Gutachter berücksichtigten im Rahmen ihrer Einschätzungen so dann nebst den Vorakten (Urk. 9/54 S. 14 f.) insbesondere die geklagten Beschwerden, setzten sich mit diesen auseinander (Urk. 9/54 S. 18, S. 29, S. 33-36, S. 40, S. 44 und S. 49), beantworteten die gestellten Fragen (Urk. 9/54 S. 22 f., S. 31 f., S. 41-43 und S. 50 f.) und begründeten ihre Einschätzungen in nachvollziehbarer Weise (Urk. 9/54 S. 22, S. 30 f., S. 38-41 und S. 48-50). Mithin er scheint das Gutachten in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge als einleuchtend und begründet, weshalb es als beweiswertig zu qualifizieren ist und keine Gründe bestehen, von diesem abzuweichen, wovon auch die Parteien ausgehen (vgl. E. 2).

Soweit der Beschwerdeführer in die sem Zusammenhang einzig vorbringt, die Gutachter seien zu Unrecht davon ausgegangen, dass es sich bei ihm um einen «Ungelernten» handle (vgl. E. 2.2), ist festzuhalten, dass die Gutachter im Rahmen der konsensualen Einschätzung

der Arbeitsfähigkeit zwar von einem ungelerten Exploranden ausgingen, jedoch zugleich ausführten, er sei seit Jahren nicht mehr im ersten Arbeitsmarkt tätig gewesen, weshalb keine angestammte Tätigkeit bezeichner werden könne (Urk. 9/54 S. 9). Letztere Annahme ist angesichts der Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers (vgl. den Auszug aus dem individuellen Konto vom 31. März 2022, Urk. 9/13) nicht zu beanstanden.

Inwiefern die Bezeichnung des Beschwerdeführers im Gutachten als «Ungelernten» als solches eine Rolle spielen sollte, ist hingegen

nicht ersichtlich, zumal der Beschwerdeführer beantragt, im Rahmen des Einkommensvergleiches sei das

Einkommen als Paketbote der Z.____ als Valideneinkommen zu berücksichtigen (vgl. E. 2.2), aus den Akten allerdings nicht hervorgeht, dass er über eine entsprechende Ausbildung als Logistiker EFZ Distribution (Zustellung) verfügen würde. 4.3

Nach dem Gesagten ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer dem Belastungsprofil (vgl. E. 3.7) angepassten Tätigkeit seit November 2021 zu 80% arbeitsfähig ist und eine vollständige Arbeitsunfähigkeit einzig für die Zeit vom 18. Juli 2021 bis 31. Oktober 2021 vorgelegen hat. 5.

E. 5

f.). Die IV-Stelle tätigte medizinische (Urk. 9/21-2

E. 5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die 80%ige Arbeitsfähigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG grundsätzlich aufgrund eines ordentlichen Einkommensvergleiches zu bestimmen (vgl. BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 135 V 58 E. 3.1). Ein solcher erübrigt sich allerdings, wenn sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen einer versicherten Person gestützt auf der selben Bemessungsgrundlage zu bestimmen sind und der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit

unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzuges vom Tabellenlohn entspricht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_104/2021 vom 27. Juni 2022 E. 6.2; 8C_358/2017 vom 4. August 2017 E. 2.2 mit Hinweis). 5. 2

Vorliegend ist der Beschwerdeführer – entgegen seiner Auffassung (vgl. E. 2.2) – als Hilfsarbeiter zu qualifizieren, hat er doch in der Schweiz aktenausweislich nie als PC-Supporter gearbeitet, sondern vielmehr verschiedene Tätigkeiten als Chauffeur, als Paketbote, als Fussballtrainer (U13-U21), in der E.____

sowie zuletzt in der Industrieabteilung der F.____ ausgeübt (Urk. 9/13 [IK-Auszug], 9/31, 9/54 S. 35), wobei dieses Anstellungsverhältnis aufgrund des Wohnortwechsels des Beschwerdeführers beendet wurde (vgl. Urk. 9/31 S. 8).

Soweit der Beschwerdeführer diesbezüglich vorbringt, im Rahmen des Einkommensvergleiches sei das Einkommen als Paketbote der Z.____ als Valideneinkommen zu berücksichtigen (vgl. E. 2.2), ist darauf hinzuweisen, dass selbst eine langjährige Praxis heute in den meisten Berufssparten nicht den geforderten Abschluss (oder eine formalisierte Weiterbildung) ersetzt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_575/2024 vom 2. Juni 2025 E. 5.2), über welchen der Beschwerdeführer aktenausweislich nicht verfügt. Dies gilt umso mehr, als der Beschwerdeführer von September 2006 bis Dezember 2008 und von Januar bis Dezember 2010 bei der Z.____ tätig war, was kaum als langjährige Praxis bezeichnet werden kann, und dass er diese Tätigkeit seit dem Jahr 2010, mithin im Verfügungszeitpunkt seit knapp 14 Jahren nicht mehr ausgeübt hat (vgl. Urk. 9/13). Demzufolge ist der Beschwerdeführer als Hilfsarbeiter zu qualifizieren.

E. 5.3

Da nach dem soeben ausgeführten Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen sind (LSE-Tabelle TA1, 2020, Total, Kompetenzniveau 1, Männer), ergibt sich bei einer festgestellten 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer dem Belastungsprofil (vgl. E. 3.7) angepassten Tätigkeit unter Berücksichtigung eines Pauschalabzuges vom statistisch bestimmten Invalideneinkommen von 10% (Art. 26 bis Abs. 3 IVV) ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 28% (vgl. E. 1.3). Dabei ist anzumerken, dass der Beschwerdeführer angesichts seiner knapp viermonatigen vollständigen Arbeitsunfähigkeit und seiner anschliessenden 80%igen Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 4.3) ohnehin das gesetzliche Erfordernis der einjährigen durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit nicht erfüllt, weshalb ein Rentenananspruch zum Vorheren ausser Betracht fällt (vgl. E. 1.3).

E. 5.4

Soweit der Beschwerdeführer schliesslich die Zusprache beruflicher Eingliederungsmassnahmen beantragt (vgl. E. 2.2), ist darauf hinzuweisen, dass die fehlende berufliche Eingliederung im Sinne der Verwertung der bestehenden Arbeitsfähigkeit beim Beschwerdeführer nicht auf gesundheitlich bedingte Schwierigkeiten bei der Stellensuche zurückzuführen ist, weshalb die Arbeitsvermittlung respektive anderweitige berufliche Eingliederungsmassnahmen – wovon die IV-Stelle zu Recht ausging (vgl. E. 2.1) – nicht in die Zuständigkeit der Invalidenversicherung, sondern allenfalls der Organe der Arbeitslosenversicherung fallen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_288/2024 vom 29. Oktober 2024 E. 10). 6.

Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 29. Februar 2024 (Urk. 2) nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 7. 7.1

Der Beschwerdeführer beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Rechts pfle ge unter Einsetzung von Rechtsanwältin Stephanie Schwarz als unentgelt liche Rechts vertreterin (Urk. 1 S. 2). 7.2

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung erfüllt, wenn der Pro zess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Vertretung not wendig oder doch geboten ist (Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung [BV] ; BGE

135 I 1 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_686/2020 vom 11. Januar 2021 E. 1). Da diese Voraussetzungen vorliegend erfüllt sind (vgl. Urk. 4), ist dem Antrag auf unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung stattzugeben . 7.3

Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 600.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und aus gangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Gewährung der un entgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu neh men. 7.4

Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Ste phanie Schwarz, steht eine Entschädigung aus der Gerichtskasse zu, welche bei Anwendung des gerichtsblichen Ansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehr wert steuer) auf Fr . 1' 4 00.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzu setzen ist. 7.5

Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversi che rungsgericht (GSVGer) hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der ihm vorerst er las senen Gerichtskosten und der Kosten seiner Rechtsvertretung verpflichtet ist, so bald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst: In Gutheissung des Antrags vom 11. April 2024 wird die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwältin Stephanie Schwarz als unentgeltliche Rechtsvertreterin eingesetzt. und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Ge wä h rung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse ge nommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Stephanie Schwarz, Winterthur, wird mit Fr. 1' 4 00 .-- (inkl. Barauslagen und MWST) aus der Ge richts kasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht ge mäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie Schwarz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk.

E. 9

) sowie beruflich-erwerbliche Abklä rungen (Urk. 9/ 31) und teilte dem Versicherten mit Schreiben vom 21. Dezember 2022 mit, dass aufgrund seines Gesundheitszustandes keine Eingliederungs mass nahmen möglich seien (Urk. 9/34).

In der Folge holte die IV-Stelle weitere Arztberichte ein (Urk. 9/36-39) und veranlasste eine polydisziplinäre Begutachtung des Versicherten in den Disziplinen Allg. innere Medizin, Psychiatrie, Neurologie sowie Rheumatologie (Urk. 9/43-52). Die Gutachter der Y. AG erstatteten ihr Gutachten am 26. Oktober 2023 (Urk. 9/54). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 20. Dezember 2023 [Urk. 9/65]; Einwand vom 1. Februar 2024 [Urk. 9/71]) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 29. Februar 2024 den Anspruch des Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2 [= Urk. 9/74]). 2.

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 11. April 2024 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprache von Leistungen der Invalidenversicherung, insbesondere beruflicher Massnahmen und einer Rente; eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und zur Vorname weiterer medizinischer und beruflich-erwerblicher Abklärungen sowie zur Durchführung beruflicher Massnahmen und allfälliger späterer Rentenprüfung an die IV-Stelle zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels sowie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Einsetzung von Rechtsanwältin Stephanie Schwarz als unentgeltliche Rechtsvertreterin (Urk. 1). Die IV-Stelle schloss mit Beschwerdeantwort vom 17. Mai 2024 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 23. Mai 2024 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 10). Mit Eingabe vom 18. Juli 2024 legte der Beschwerdeführer weitere Akten auf (Urk. 11 und 12/1-9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 11

und 12/1-9 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Philipp Böhme

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