

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00554 vom 9. Dezember 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-12-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00554

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00554 du 9 décembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00554 del 9 dicembre 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 Allgemeinen 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 überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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. 1.3

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.).

E. 1.4

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 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Bei der Festsetzung der funktionellen Leistungsfähigkeit (Art. 54a Abs. 3 IVG) ist die medizinisch 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 Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97

E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1 mit Hinweisen).

E. 1.5

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 realistisch 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 angestammten 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, sobald 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.

E. 1.6

Zuletzt arbeitete X.____

als Textilmaschinenmonteur bei der E.____ AG. Am 18. Januar 2023 erlitt er einen Unfall, als ihm bei m

Inventurieren eine Plastikkiste entgegenfiel und er sich beim Ausweichversuch das Knie verdrehte (Urk. 6/142/101). Am 6. November 2023 (Eingangsdatum) meldete er sich unter Hinweis auf einen Meniskusriss erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/136). Die IV-Stelle zog die Akten der Suva (Urk. 6/142/1-178, Urk. 6/149) sowie der Krankentagegeldversicherung Helsana Zusatzversicherungen AG (Urk. 6/151/1-165) bei. Mit Vorbescheid vom 26. März 2024 stellte sie dem Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 6/155). Dagegen erhob der Versicherte am 24. April 2024 durch Rechtsanwalt Ulrich Kurmann Einwand (Urk. 6/161). Am 9. Juni 2024 nahm Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD) der IV Stelle dazu Stellung (Urk.

6/176/2-4). Die IV-Stelle zog in der Folge diverse Berichte der Universitätsklinik G.____ bei (Urk. 6/164-168) und holte den Arztbericht von Dr. med . H.____ , Innere Medizin FMH, vom 15. Juli 2024 ein (Urk. 6/172). Am 24. Juli 2024 nahm RAD-Arzt Dr. F.____ dazu Stellung (Urk. 6/176/6-7). Mit Eingabe vom 26. August 2024 (Urk. 6/174) äusserte sich der Versicherte, wozu RAD-Arzt Dr. F.____ wiederum am 5. September 2024 (Urk. 6/176/8) Stellung nahm. Mit Verfügung vom 6. September 2024 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab (Urk. 2).

E. 2

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente zuzusprechen.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung vom 6. September 2024 (Urk. 2) damit, dass die Abklärungen ergeben hätten, dass der Beschwerdeführer seit Januar 2023 gesundheitlich eingeschränkt sei. Die bisherige Erwerbstätigkeit sei ihm nicht mehr zumutbar. Eine optimal angepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer aber zu 80 % möglich. Gemäss den Lohnangaben der Unfallversicherung belaufe sich das Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung auf Fr. 79'950.--. Bei der Berechnung des Invalideneinkommens nach den statistischen Tabellenlöhnen sei dem Beschwerdeführer ein Pauschalabzug von 10 % zu gewähren, so dass sich das Invalideneinkommen auf Fr. 48'586.30 belaufe. Die Einkommenseinbusse betrage Fr. 31'363.70 bzw. 39 % . Damit habe der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer in der Beschwerde vom 30. September 2024 (Urk. 1) geltend, die medizinischen Abklärungen der Beschwerdegegnerin seien ungenügend. Die bereits früher bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen (Allergien, Epilepsie) sowie die Umschulung hätten keinen erkennbaren Eingang in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den RAD gefunden. Die Beschwerdegegnerin habe die Vorgeschichte unberücksichtigt gelassen. Sie habe kein Tätigkeitsprofil erstellt, welches sämtliche gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers berücksichtige und nachvollziehbar aufzeige, ob und inwieweit eine allfällige Arbeitsfähigkeit noch gegeben sei. Der Beschwerdeführer werde 61 Jahre alt. Er sei gelernter Maurer, habe diesen Beruf aber wegen einer Zementallergie nicht mehr ausüben können. Umschulungsversuche zum Holzarbeiter und zum Chauffeur seien aus gesundheitlichen Gründen gescheitert. Erst die Umschulung zum Elektronikbauteilemonteur sei erfolgreich gewesen. Nach dem Abschluss der Ausbildung im Jahr 2005 habe der Beschwerdeführer diese Tätigkeit während rund 18 Jahren ausgeübt. Wegen einer am 18. Januar 2023 erlittenen Verletzung am Knie könne er aber diese Tätigkeit nicht mehr ausüben. Die Aussichten, eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu finden, seien gering. In Frage komme allenfalls eine Bürotätigkeit, bei der der Beschwerdeführer sitzend arbeiten könnte. Im administrativen Dienstleistungsbereich habe er aber nie gearbeitet. Es würden viele Stellen entweder an den körperlichen Einschränkungen oder an den beruflichen Voraussetzungen scheitern. Zudem sei zu beachten, dass realistisch keine Arbeitgeber nach Angestellten suche, die in wenigen Jahren pensioniert und keinerlei Erfahrungen im gesuchten Bereich aufweisen würden. Ein Einstieg in ein völlig neues Tätigkeitsfeld sei nicht denkbar. Ein Wechsel der Tätigkeit würde eine eigentliche Neuausbildung oder gar Umschulung voraussetzen. Dies

habe die Beschwerdegegnerin aber ver ständlicherweise nicht in die Wege geleitet. Die Gesamtwürdigung ergebe, dass dem Beschwerdeführer die wirtschaftliche Verwertung seiner Arbeitsfähigkeit realistischerweise nicht mehr zugemutet werden könne. Der Beschwerdeführer habe damit Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % .

Werde – wegen der Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit – nicht ohnehin von einem Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ausgegangen, so sei zu berücksichtigen, dass die Beschwerdegegnerin von einem zu tiefen Validen einkommen ausgegangen sei. In den Jahren 2019, 2021 und 2022 habe der Beschwerdeführer ein Durchschnittseinkommen von Fr. 86'032.35 erzielt. Bei der Berechnung des Invalideneinkommens sei nebst dem von der Beschwerde gegnerin gewährten Pauschalabzug von 10 % ein zusätzlicher leidensbedingter Abzug von mindestens 10 % zu gewähren, so dass sich das Invalideneinkommen auf Fr. 43'187.80 belaufe. Dies ergebe einen Invaliditätsgrad von mindestens 50 % .

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit er forderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Gemäss dem Sprechstundenbericht der Universitätsklinik G.____ vom 9. Februar

2023 (Urk. 6/142/93-94) besteht beim Beschwerdeführer ein Einriss im Bereich des Innenmeniskushinterhorns rechts nach Kniegelenksdistorsion vom 18. Januar 2023 bei BMI 43: Grösse 167 cm, 121 kg Körpergewicht. Der Beschwerdeführer berichte, dass eine Kortisoninfiltration keine Linderung der Beschwerden gebracht habe. Er sei geh- und stehfähig, weise ein freies Gangbild ohne Hilfsmittel bei Schonhinken auf. Aufgrund des Alters und des Übergewichts des Beschwerdeführers werde aktuell von einem operativen Vorgehen abgesehen. Es werde die konservative Therapie fortgesetzt. Zeige sich keine Besserung, sei eine erneute Infiltration möglich.

E. 3.2

) . Bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % reduziert sich das Einkommen auf Fr. 54'627. 4 0 (80 % von Fr. 68'234. 2 5).

E. 3.3

Gemäss dem Sprechstundenbericht der Universitätsklinik G.____ vom 1 6. Mai

2023 (Urk. 6/142/37-38) habe der Beschwerdeführer über eine Schmerz exazerbation berichtet, weshalb auch die Arbeit zunächst habe pausiert werden müssen. In der Zwischenzeit beschreibe er aber einen Rückgang der Beschwerden. In der MRI-Bildgebung zeige sich eine deutliche Dynamik mit einer Insuffizienz fraktur des medialen Tibiaplateaus , welche am ehesten die Schmerzexazerbation erkläre. Auch der Meniskus sei zunehmend gerissen. Eine Operation sei aktuell aber nicht sinnvoll oder zielführend. Aufgrund der deutlich regredienten Beschwerden werde dem Beschwerdeführer für weitere vier Wochen bis zum 1 1. Juni 2023 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bescheinigt.

E. 3.4

Gemäss dem Sprechstundenbericht der Universitätsklinik G.____ vom 20. Juli

2023 (Urk. 6/142/5-6) berichtet e der Beschwerdeführer über per sistierende belastungsabhängige Schmerzen am medialen Kniegelenk rechts. Im Verlauf sei es zu keiner Besserung gekommen. Aufgrund der aktuellen sozialen Situation habe der Beschwerdeführer Mühe, das Gewicht zu reduzieren. Es zeige sich eine beginnende medial betonte Gonarthrose bei varischer Beinachse bei deutlich übergewichtigem Patienten. Es werde empfohlen, das Gewicht zu reduzieren sowie eine Stockentlastung nach Bedarf. Es werde eine therapeutisch-diagnostische Steroid-Infiltration durchgeführt. Eine Operationsindikation sei aktuell nicht gegeben.

E. 3.5

Laut dem Bericht der Universitätsklinik G.____ vom 25. August 2023 (Urk. 6/ 151 /33-35) ist die körperliche Arbeit als Maschinenmonteur vom Beschwerdeführer aufgrund seiner Knieschmerzen schwierig zu bewältigen. Aktuell sei er zur Gewichtsreduktion in der Adipositasprechstunde . Nach Bedarf könne er zur Schonung des rechten Tibiaplateaus einen Stock einsetzen. Letzt malig sei dem Beschwerdeführer vom 16. Mai bis zum 11. Juni 2023 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert worden. Es habe sich im Verlauf keine Verbesserung der Schmerzsituation gezeigt. Sitzende Tätigkeiten seien dem Beschwerdeführer bis zu 8 Stunden pro Tag zumutbar.

E. 3.6

Gemäss dem Sprechstundenbericht der Universitätsklinik G.____ vom 19. Oktober 2023 (Urk. 6/151/114-115) wurde beim Beschwerdeführer am 4. September 2023 eine Infiltration am rechten Knie durchgeführt. Er habe berichtet, dass er für gut zwei Wochen gut profitiert habe, danach seien die bekannten Beschwerden zurückgekehrt. Physiotherapie werde aktuell nicht durchgeführt. Für die Adipositasprechstunde habe der Beschwerdeführer Anfang 2024 wieder einen Termin. Er sei weiterhin zu 100 % berufsunfähig als Textil maschinenmonteur. Es finde regelmässig eine Analgesie mit Brufen 600 mg

E. 3.7

Gemäss der von der Krankentaggeldversicherung in Auftrag gegebenen Beurteilung von Dr. med. I.____ , Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 6. November 2023 (Urk. 6/151/129-136) handelt es sich bei der zuletzt vom Beschwerdeführer ausgeübten Tätigkeit um eine n Steharbeitsplatz mit Lärm sowie mehr Kälte- als Wärmexposition sowie Heben von Lasten über 10 kg. Es sei dem Beschwerdeführer ab dem 18. Januar 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit nach einem Unfallereignis attestiert worden. Die Unfallversicherung habe die Unfall kausalität aber ab April 2023 nicht mehr anerkannt. Im April 2023 habe der Beschwerdeführer für ca. drei

Wochen halbtags gearbeitet. Es sei dann aber nicht mehr gegangen und ihm sei ab dem 21. April 2023 bis heute wieder ein e 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Der Allgemeinzustand sei gut, der Ernährungszustand deutlich übergewichtig bei einem BMI von 47 kg/m² . . Der Beschwerdeführer weise ein leicht hinkendes Gangbild unter Entlastung des rechten Beines auf. Es bestehe eine beginnende Gonarthrose rechts mit medialer Meniskusläsion (ICD-10 M23.3, M17.1). Die Adipositas habe einen signifikanten Einfluss auf die Gesamtleistungsfähigkeit und auch auf die Kniefunktion. In der angestammten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer aktuell zu 60 % arbeitsunfähig. Es lägen Funktionsstörungen des rechten Kniegelenks vor, welche mässigen Aus masses seien, so dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit halbtags mit vermehrten Pausen zumutbar sei.

Tätigkeiten in Hockstellung seien nicht möglich. Der weitere Verlauf sei unsicher, aufgrund der Komorbidität der Adipositas und der degenerativen Veränderungen sei die Prognose insgesamt aber nicht günstig. Für eine optimal leidensangepasste, leichte Wechseltätigkeit bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Gehen auf unebenem Gelände sowie kniende, hockende oder kauernde Tätigkeiten seien nur vereinzelt zumutbar. Tätigkeiten auf Gerüsten oder Leitern sowie das Tragen von Lasten auf Treppen seien nicht zumutbar. Längeres Stehen von 30 Minuten ohne Pause sei nicht zumutbar. Es sei eine mehrheitlich sitzende Tätigkeit zu bevorzugen (S. 6 f.) .

E. 3.8

RAD-Arzt Dr. F. ___ führte in der Stellungnahme vom 19. Juni 2024 (Urk. 6/176/2-4) aus, ein Gesundheitsschaden sei beim Beschwerdeführer einschliesslich einer sich daraus ableitenden Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit ausgewiesen. Der Gesundheitszustand sei aber im Zeitpunkt des letzten vorhandenen Arztberichts nicht stabil gewesen. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beziehe sich mehrheitlich auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit. Für eine leidensangepasste Tätigkeit nehme lediglich das vertrauensärztliche Gutachten von Dr. I. ___ eine Beurteilung vor. Aus versicherungsmedizinischer-orthopädischer Sicht scheine die Einschätzung, wonach eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar sei, uneingeschränkt plausibel. Die Diagnosen einer Allergie und einer Adipositas stellten keine quantitative Einschränkung für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes dar und es gebe auch keinen Hinweis auf das Vorliegen eines nennenswerten Leidensdruckes, so dass keine Indikation für eine polydisziplinäre Begutachtung gegeben sei. Allerdings sei die medizinische Berichtslage zu aktualisieren und zu vervollständigen.

E. 3.9

Laut dem Arztbericht des Hausarztes Dr. H. ___ vom 15. Juli 2024 (Urk. 6/172) besteht beim Beschwerdeführer mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine beginnende Gonarthrose rechts bei Varus 6° und komplexer Läsion des medialen Meniskus nach Kniegelenksdistorsion vom 18. Januar 2023 und ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Adipositas. Für beinbelastende Tätigkeiten bestehe seit dem 19. Januar 2023 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und seit dem 1. Januar 2024 von 80 % . An der Fahreignung bestünden keine Zweifel. Die bisherige Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar. Eine angepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer für vier

Stunden pro Tag zumutbar, je nach Arbeitsangebot. Bei einer geeigneten Tätigkeit sei die Prognose gut.

E. 3.10

Am 24. Juli 2024 (Urk. 6/176/6-7) führte RAD-Arzt Dr. F. ___ aus, in den Berichten der Universitätsklinik G. ___ würden sich keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit finden. Der Gesundheitszustand sei derzeit stabil, operative Massnahmen seien nicht geplant. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % seit dem 19. Januar 2023. Für eine optimal leidensangepasste Tätigkeit gebe es zwei deutlich differierende Beurteilungen. Laut Dr. H. ___ sei der Beschwerdeführer nur vier

Stunden pro Tag arbeitsfähig, laut Dr. I. ___ bestehe eine ganztägige Arbeitsfähigkeit. Aus versicherungsmedizinischer-orthopädischer Sicht sei es nicht plausibel, weshalb eine vom

Belastungsprofil her optimal angepasste Tätigkeit nicht ganztägig möglich sein sollte. Optimal angepasst sei eine körperlich leichte, ausschliesslich sitzende Tätigkeit, ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als 6-8 kg, ohne Notwendigkeit regelmässigen Treppensteigens oder Gehens auf unebenem Gelände, ohne Knien, Hocken und Kauern. Aus versicherungsmedizinisch-orthopädischer Sicht könne auf die Beurteilung von Dr. I.____ abgestellt werden. Eine optimal angepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer ab November 2023 ganztägig möglich, allerdings über wiegend wahrscheinlich mit einer Leistungsminderung von rund 20 % wegen der Notwendigkeit häufigerer Ruhepausen, z.B. um das rechte Bein hochzulegen.

E. 3.11

Am 5. September 2024 (Urk. 6/176/8) hielt RAD-Arzt Dr. F.____ fest, es lägen seit der letzten Stellungnahme vom 24. Juli 2024 keine weiteren medizinischen Berichte vor. Da der RAD nur aktenkundige medizinische Befunde und Beurteilungen aus versicherungsmedizinischer Sicht beurteile, sei somit nichts hinzu zufügen. 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stützt sich in medizinischer Hinsicht hauptsächlich auf die Stellungnahmen von RAD-Arzt Dr. F.____. Diesen Einschätzungen kommt der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zu, weshalb sich die Frage ihres Beweiswerts danach beurteilt, ob wenigstens geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilungen bestehen.

Ergänzend ist überdies festzuhalten, dass Aktenbeurteilungen wie diejenigen des RAD beweis kräftig sind, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. E.

1. 4) . 4.2

Dr. F.____

gelangte zum Schluss, eine optimal angepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer ab November 2023 ganztägig möglich, allerdings überwiegend wahrscheinlich mit einer Leistungsminderung von rund 20 % wegen der Notwendigkeit häufigerer Ruhepausen, z.B. um das rechte Bein hochzulegen.

Optimal angepasst sei eine körperlich leichte, ausschliesslich sitzende Tätigkeit, ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als 6-8 kg, ohne Notwendigkeit regelmässigen Treppensteigens oder Gehens auf unebenem Gelände, ohne Knien, Hocken und Kauern.

Dr. F.____ hat damit anerkannt, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Beschwerden am Knie keine Tätigkeit mehr ausüben kann, bei welcher er mehrheitlich stehen muss. Dementsprechend ist der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bei der E.____ AG nicht mehr arbeitsfähig, da es sich bei diesem Arbeitsplatz um einen Steharbeitsplatz mit Heben von Lasten von mehr als 10 kg handelt (Urk. 6/151/107). 4.3

Dr. F.____ ist gestützt auf die medizinischen Unterlagen nachvollziehbar zum Ergebnis gelangt, dass der Beschwerdeführer in einer ausschliesslich sitzenden Tätigkeit grundsätzlich arbeitsfähig ist. Die Beurteilung von Dr. I.____, welche dem Beschwerdeführer in einer sitzenden Tätigkeit keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert, vermag zu überzeugen. Sie stimmt überein mit der Beurteilung der Ärzte der

Universitätsklinik G.____, welche eine sitzende Tätigkeit bis zu acht Stunden pro Tag als zumutbar bezeichnet haben. Dr. H.____

begründet dagegen nicht, warum er eine sitzende Tätigkeit lediglich für vier Stunden pro Tag als zumutbar erachtet. Dem Beschwerdeführer ist eine sitzende Tätigkeit grundsätzlich ganztägig zumutbar. Der durch den erhöhten Pausenbedarf bestehenden Leistungsminderung hat Dr. F.____ Rechnung getragen, indem er dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 80 % attestiert hat. Die Notwendigkeit einer polydisziplinären Begutachtung hat Dr. F.____ zu Recht verneint. Der Beschwerdeführer konnte nach der Umschulung zum Elektriker bauteilemonteur während Jahren in diesem Beruf arbeiten und es steht ihm weiterhin eine breite Palette an Tätigkeiten offen, bei denen es zu keinen Kontakten mit Stoffen kommt, auf die er allergisch reagiert. Ebenso wenig ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Epilepsie in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, laut der Beurteilung von Dr. H.____ besteht auch keine Einschränkung in der Fahreignung (Urk. 6/172/4). 4.4

Zusammenfassend ist fest zuhalten, dass keine auch nur geringen Zweifel an der RAD-Aktenbeurteilung von Dr. F.____ bestehen. Folglich ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer körperlich leichten, ausschliesslich sitzenden Tätigkeit, ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als 6-8 kg, ohne Notwendigkeit regelmässigen Treppensteigens oder Gehens auf unebenem Gelände, ohne Knien, Hocken und Kauern im Umfang von 80 % arbeitsfähig ist (ganztägiger Einsatz bei 20%iger Leistungsminderung). Sodann schloss kein (aktuell) beteiligter Arzt auf eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der früher diagnostizierten Epilepsie oder der Allergie (Urk. 1 S. 5). Von den beantragten weiteren Abklärungen medizinischer Art sind bei dieser Sachlage keine zusätzlichen entscheidungsrelevanten Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon in antizipierter Beweiswürdigung abgesehen werden kann (BGE 144 V 361 E. 6.5, 136 I 229 E. 5.3, Urteil des Bundesgerichts 9C_343/2025 vom 8. August 202

E. 5

(Fr. 66'365.40 : 1 00.3 x 10

E. 5.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

E. 5.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1 ; vgl. auch Art. 26 Abs. 1 IVV).

E. 5.3

Bei Eintritt des Gesundheitsschadens war der Beschwerdeführer bei der E.____ AG als Textilmaschinenmonteur beschäftigt. Er erzielte mit dieser Arbeit ein Bruttoeinkommen von Fr. 6'150.-- pro Monat bzw. von Fr. 79'950.-- (Fr. 6'150.-- x 13) pro Jahr (Urk. 6/142/178, Urk. 6/151/4). Dies entspricht dem von der Arbeitslosenkasse berechneten versicherten Verdienst von Fr. 6'663.-- (Fr. 79'950. -- : 12) pro Monat für die Taggeldausrüstung ab 1. März 2024 (Urk. 6/157). Die Annahme eines höheren Einkommens rechtfertigt sich nicht. Es ist nicht vom Durchschnittseinkommen der vorangegangenen Jahre auszugehen, da der Beschwerdeführer bei der E.____ AG nicht über ein schwankendes Einkommen verfügte. An der vorangehenden Stelle bei der J.____ AG erzielte er zwar ein höheres Einkommen (Urk. 6/152). Es ergibt sich aber nicht, dass der Beschwerdeführer diese Tätigkeit ohne Eintritt des Gesundheitsschadens noch ausüben würde und vom Grundsatz, dass vom zuletzt erzielten Einkommen auszugehen ist, abzuweichen wäre. Die zuvor während Jahren ausgeübte Nebenbeschäftigung in der Reinigung hatte er sodann 2020 aufgegeben. Angepasst an die Nominallohnentwicklung (Tabelle T1.1. 20 , Nominallohnindex, Männer, 20 20 -2024) führt dies für das Jahr 20 24 zu einem Valideneinkommen von Fr. 80'890.60 (Fr. 79'950 .-- : 10 2 x 10

E. 5.4

Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten nach Artikel 25 Absatz 3 IVV bestimmt. Dabei sind rechtsprechungsgemäss grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 150 V 67 E. 4.2, 143 V 295 E. 4.1.3). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V

178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 93 f. zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

E. 5.5

Der Zentralwert für die mit einfachen Tätigkeiten (Kompetenzniveau 1) beschäftigten Männer betrug im Jahre 20 22 im privaten Sektor Fr. 5' 305 .-- pro Monat bei 40 Arbeitsstunden pro Woche (LSE 20 22 , Tabelle TA1_tirage_skill_level), was unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Tabelle T 03.02.03.01.04.01) ein hypothetisches Einkommen von monatlich Fr.

E. 5.6

Vom statistisch bestimmten Wert des Einkommens mit Invalidität (Art. 26 bis Abs. 2 i.V.m. Art. 25 Abs. 3 IVV) werden 10 Prozent abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit (nach Art. 49 Abs. 1 bis IVV) von 50 Prozent oder weniger tätig sein, so werden 20 Prozent abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Art. 26 bis Abs. 3 IVV). Das Bundesgericht hat die vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültig gewesene, ähnlich lautende

Verordnungsbestimmung (Pauschalabzug von 10 % Arbeitsfähigkeit von 50 % oder weniger) hinsichtlich der damit beabsichtigten abschliessenden Ordnung des Abzugs vom Tabellenlohn als bundesrechtswidrig qualifiziert. Soweit aufgrund der Umstände des konkreten Falles ein Bedarf besteht, über die in der IVV geregelten Korrekturinstrumente hinaus Anpassungen am LSE-Tabellenlohn vorzunehmen, ist ergänzend auf die bisherigen Grundsätze der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zurückzugreifen (BGE 150 V 410 E. 10.6) . Wie es sich damit mit der ab 1. Januar 2024 gültigen und vorliegend zur Anwendung gelangenden Verordnungsbestimmung verhält, kann aus folgenden Gründen offenbleiben.

E. 5.7

Die Beschwerdegegnerin hat den Pauschalabzug von 10 % vorgenommen (Urk. 6/153/1). Der Beschwerdeführer macht geltend, neben dem Pauschalabzug von 10 % sei ein zusätzlicher leistungsbedingter Abzug von mindestens 10 % zu gewähren, insgesamt somit 20 % (Urk. 1 S. 11). Den Leistungsminderungen ist bereits dadurch Rechnung getragen worden, dass dem Beschwerdeführer bei zumutbarer 100%iger Präsenzzeit lediglich eine Leistungsfähigkeit von 80 % bescheinigt worden ist. Ein über den Pauschalabzug von 10 % hinausgehender Abzug rechtfertigt sich nicht , ist der Beschwerdeführer doch wohl eingeschränkt, besteht aber gleichwohl noch eine Palette von möglichen Verweistätigkeiten . Von einer fehlenden Verwertbarkeit kann jedenfalls nicht ausgegangen werden. Das Invalideneinkommen beläuft sich damit auf Fr.

49'164.

E. 5.8

Es ist im Übrigen darauf hinzuweisen, dass dem Beschwerdeführer in der Tätigkeit als Elektronikbaumonteur lediglich eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wird , soweit es sich dabei nicht um eine sitzende Tätigkeit handelt .

Bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bei der E.____ AG musste der Beschwerdeführer Textilmaschinen hauptsächlich im Stehen montieren. Es gab aber auch dort einzelne Vorrichtungen, welche der Beschwerdeführer im Sitzen vornehmen konnte (Urk. 6/151/134). Es ist mithin davon auszugehen, dass die Montage von kleinteiligeren Elektrogeräten hauptsächlich im Sitzen ausgeübt werden kann, womit der Beschwerdeführer nicht auf die Ausübung einer Hilfsarbeitertätigkeit angewiesen wäre, sondern weiterhin in dem von ihm erlernten und in den letzten 18 Jahren ausgeübten Beruf arbeiten könnte. Jedenfalls ist der Beschwerdeführer nicht auf die Ausübung einer Tätigkeit im Bürobereich angewiesen, sondern es fallen für ihn abgesehen von seiner bisher ausgeübten Tätigkeit als Elektronikbaumonteur auch Hilfsarbeitertätigkeiten in Betracht , welche im Sitzen ausgeübt werden können.

E. 5.9

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente zu Recht verneint hat, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), auf Fr. 6 00.-- anzusetzen und ausgangsgemäss 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: - Rechtsanwalt Ulrich Kurmann - 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 Der VorsitzendeDer Gerichtsschreiber
GräubBrügger

E. 6

5 (90 % von Fr. 54'627. 4 0). Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 80'890.60 beläuft sich die Einkommenseinbusse auf Fr. 31'725.

E. 9

5 bzw. 39.22 % , mithin gerundet 39 % . Der Beschwerdeführer hat damit keinen Anspruch auf ein e Invalidenrente.

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