

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00574 vom 30. Juni 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00574

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00574 du 30 juin 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00574 del 30 giugno 2025

Erwägungen

E. 1

5. September 2022 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/5 f.). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte einen Arbeitgeberbericht ein (Urk. 7/11) und zog die Akten der Suva bei (Urk. 7/17, 7/37). Ab 1. März 2023 ging der Versicherte seine r angestammte n Tätigkeit wieder in einem 100%-Pensum nach (Urk. 7/34, 7/36 und 7/ 38). Im Rahmen mehrerer ab 2 0. April 2023 geführter Telefonate orientierte er die IV-Stelle darüber, dass erneut operative Eingriffe im A.____ hätten durchgeführt werden müssen, weshalb ihm wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden sei (Urk. 7/39-41). Im weiteren Verlauf setzte er die IV-Stelle darüber in Kenntnis, dass er seine bisherige Tätigkeit am 4. September 2023 wieder im 100%-Pensum aufgenommen habe. Insbesondere aufgrund starker Kopfschmerzen, häufiger Nervosität und Schlafstörungen befinde er sich jedoch in psychiatrischer Behandlung (Urk. 7/44-46). Mit Vorbescheid vom 7. Februar 2024 nahm die IV-Stelle die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (Urk.

7/48), wogegen der Versicherte unter Beilage eines Arztberichtes Einwand erhob (Urk. 7/49, 7/54 f.). Nach Rücksprache mit dem regionalen ärztlichen Dienst (RAD; Stellungnahme vom 2. September 2024, Urk. 7/56/3-5)

verfügte die IV-Stelle am 2 6. September 2024 im angekündigten Sinne (Urk.

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 Invaliden versicherung (IVV) in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 202 2. 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 Renten anspruch 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 nach Ablauf des Wartejahres (vgl. nachstehende E.

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

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

E. 2

Dagegen erhob X. ____

unter Beilage medizinischer Unterlagen (Urk. 3/3-6, 3/8) am 10. Oktober 2024 Beschwerde mit dem Rechts begehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Sache sei zur Durchführung der erforderlichen Abklärungen und hernach neuer Verfügung über die Leistungsansprüche an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 11. November 2024 schloss die Beschwerde gegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 12. November 2024 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 8).

Mit Verfügung vom 22. Mai 2025 lud das Sozialversicherungsgericht die Pensionskasse Y.____ zum Verfahren bei (Urk. 9), welche sich innert angesetzter Frist nicht zur Sache vernehmen liess. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

In der angefochtenen Verfügung vom 26. September 2024 erwog die Beschwer degegnerin, ihre Abklärungen hätten ergeben, dass der Beschwerdeführer ab dem 18. August 2021 in seiner bisherigen Tätigkeit als Kranführer zu 100 % arbeits unfähig gewesen sei. Dies sei auch nach Ablauf der Wartefrist am 17. August 2022 der Fall gewesen (Urk. 2 S. 1). Im März 2023

dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns habe eine volle Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit bestanden. Vom 18. April bis 31. August 2023 sei der Beschwerdeführer vorübergehend wiederum zu 100 % arbeits unfähig gewesen. Seit September 2023 gehe er seiner Arbeit wieder im bisherigen Pensum nach. Mangels längerfristigen Vorliegens eines Invaliditätsgrades von mindestens 40 % bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens sei das Dossier dem RAD vorgelegt worden. Dieser sei zum Ergebnis gelangt, dass sich der Gesundheitszustand weitgehend stabilisiert habe. Die noch bestehenden und nach der Arbeitsaufnahme neu aufgetretenen Beschwerden (Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen) würden aktuell abgeklärt, seien jedoch bisher nicht mit einer Arbeitsunfähigkeit verbunden gewesen. Entsprechend werde aus versicherungsmedizinisch-theoretischer Sicht davon ausgegangen, dass diese Beschwerden die Arbeitsfähigkeit nicht relevant beeinträchtigen. Am Entscheid werde daher festgehalten (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

In seiner Beschwerdeschrift vom 10. Oktober 2024 machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, nach dem schweren Verkehrsunfall vom 18. August 2021 sei es zu einem schwierigen Heilungsverlauf mit Weichteilinfekt gekommen, welcher diverse Revisionsoperationen des Beins und Rehabilitationsaufenthalte notwendig gemacht habe. Daneben habe er u.a. an Kopfschmerzen, Schlafstörungen und diversen kognitiven Beeinträchtigungen gelitten, welche jedoch in Anbetracht der schwerwiegenden Beinverletzung eher in den Hintergrund getreten seien (Urk. 1 S. 2). Während die Beinverletzung grundsätzlich einen positiven Verlauf genommen habe, hätten sich die kognitiven Beeinträchtigungen leider stetig verschlimmert. Er befinde sich in regelmässiger psychotherapeutischer Behandlung , wobei ihm die behandelnde Psychiaterin vom 27. September

bis 13. Oktober 2024 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe. Zudem seien in schlafmedizinischer Hinsicht Abklärungen pendent. Dennoch habe die Beschwerdegegnerin

keine der im Einwand beantragten Abklärungen vorgenommen. Sie habe weder die Suva-Akten beigezogen, noch Berichte der behandelnden Ärzte eingeholt. Stattdessen sei das Leistungsbegehren gestützt auf die unvollständige Aktenlage kurzerhand abgewiesen worden, was nicht rechtmässig sei (Urk. 1 S. 3). Die Sache sei daher zur Vornahme der notwendigen Abklärungen und zur Neu beurteilung des Leistungsanspruchs an die Beschwerdeführerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 4). 3. 3.1

Anlässlich des Verkehrsunfalls vom 18. August 2021 zog sich der Beschwerdeführer eine 3-gradig offene Tibiafraktur links zu, worauf er bis zum 31. August

2021 im A.____ hospitalisiert war (Urk. 7/17/272) . In diesem Zeitraum fanden drei operative Eingriffe statt (Urk. 7/17/287-289, 7/17/291-293 und 7/17/295-297). Gemäss Austrittsbericht vom 31. August 2021 war vorerst bis zum 18. November 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (Urk. 7/17/275). 3.2

Vom 31. August bis 21. September 2021 hielt sich der Beschwerdeführer in der Rehaklinik B.____ auf (Urk. 7/17/248) . Laut Austrittsbericht vom 22. September

2021 hätten unter physiotherapeutischer Anleitung deutliche Fortschritte bezüglich Mobilität auf der Ebene und auf der Treppe erzielt werden können. Bei Austritt habe sich der Beschwerdeführer noch in der medizinischen Phase befunden , verbunden mit einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/17/250). 3.3

Im Zuge der postoperativen Verlaufskontrollen im A.____

habe sich gemäss Berichten vom 1., 21. und 27. Oktober 2021 ein regelrechter Heilungsverlauf mit regredienten Schmerzen gezeigt (Urk. 7/17/224, 7/17/227 und 7/17/237). Im weiteren Verlauf habe jedoch im Bereich der medialen Narbe eine Wundheilungsstörung persistiert (vgl. unter anderem Urk. 7/17/114, 7/17/158 und 7/17/212) , weswegen im April 2022 zwecks Entfernung des Osteosynthesematerials und Weichteilrevision weitere Operationen am A.____ durchgeführt wurden (Urk. 7/17/94-99, 7/17/104-106). Gemäss Austrittsbericht vom 22. April 2022 habe der Beschwerdeführer in subjektivem Wohlbefinden und mit reizlosen Wundverhältnissen in die ambulante Weiterbehandlung und in das häusliche Umfeld entlassen werden können (Urk. 7/17/89). 3.4

Im Zuge der anschliessend regelmässig ab Mai 2022 im A.____

vorgenommenen Verlaufskontrollen habe sich unter antibiotischer Therapie eine progrediente Wundheilung gezeigt (Urk. 7/17/46, 7/17/54, 7/17/64, 7/17/67 und 7/17/74). Dem Beschwerdeführer wurde weiterhin bis 31. Dezember 2022 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Urk. 7/17/12, 7/17/24, 7/17/46, 7/17/51 und 7/17/74). Mit Bericht vom 2. November 2022 wurde die Wiederaufnahme der Tätigkeit als Kranführer in einem Teilzeitpensum ab Januar 2023 in Aussicht genommen (Urk. 7/17/10). 3.5

Im späteren Verlauf wurde dem Beschwerdeführer jedoch von ärztlicher Seite namentlich aufgrund kälteabhängiger Beschwerden weiterhin bis 28. Februar 2023 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 7/37/66). Vom 8. bis 24. Februar 2023 hielt sich der Beschwerdeführer erneut in der Rehaklinik B.____ auf (Urk. 7/37/15) , wobei er gemäss Austrittsbericht vom 9. März 2023 zuverlässig und hochmotiviert an den Therapien teilgenommen habe. Das Treppen- und Leitersteigen sei ihm mühelos gelungen (Urk. 7/37/18). Ab dem 1. März 2023 sei ihm die berufliche Tätigkeit als Kranführer mit Einsatz auf einem Hochkran

aus ärztlicher Sicht wieder voll zumutbar (Urk. 7/37/16). 3.6

Nachdem der Beschwerdeführer seine Tätigkeit als Kranführer am 1. März 2023 wieder aufgenommen hatte (vgl. Urk. 7/ 37/4 , 7/37/25 und 7/38), informierte er die Beschwerdegegnerin am 20. April 2023 telefonisch über eine notfallmässige Behandlung im A.____ vom 18. April 2023, da sich eine Beule bei der Narbe gebildet habe. Er sei nun wieder zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/39). Im Rahmen eines weiteren Telefonats vom 15. Mai 2023 habe der Beschwerdeführer von einem zweiwöchigen stationären Aufenthalt im A.____ berichtet, wobei drei Operationen durchgeführt worden seien. Die vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe sicherlich noch bis am 22. Mai 2023 (Urk. 7/40). Anlässlich weiterer Telefongespräche vom 23. Mai und 25. Juli 2023 habe der Beschwerdeführer sodann von einer bis 30.

Juni bzw. 31. August 2023 attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit berichtet. Zudem habe er mitgeteilt, seit dem Unfall immer wieder Kopfschmerzen zu haben und schlecht zu schlafen (Urk. 7/41, 7/44). Ab September 2023 nahm der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit wieder in einem 100%-Pen sum auf, wobei er die Beschwerdegegnerin telefonisch über eine psychiatrische Behandlung aufgrund von starken Kopfschmerzen, Schwindel, häufig schlechtem Schlaf und häufiger Nervosität in Kenntnis setzte (Urk. 7/45 f.). 3.

E. 5

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/ ee). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. 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, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

E. 7

Mit Bericht vom 18. März 2024 stellte Dr. med. C.____ , Facharzt für Neurologie, die Verdachtsdiagnose einer posttraumatischen Migräne. Der Beschwerdeführer habe angegeben, nach dem Unfall von Beginn an immer wieder unter Kopfschmerzen gelitten zu haben. Man habe sich jedoch in den ersten Monaten v.a. auf die Tibiafraktur links konzentriert. Die Kopfschmerzen träten mehrmals pro Woche auf, häufig bifrontal oder einseitig betont, ohne Übelkeit , aber von Lärm- und Lichtempfindlichkeit sowie Rückzugstendenzen begleitet. Seit dem Unfall habe er zusätzlich Mühe mit der Konzentration und dem Gedächtnis. Bei der Arbeit als Kranführer (seit September 2023 in einem 100% -Pen sum) fühle er sich unsicher und nervös und habe immer wieder Angst vor Fehlern. In der Nacht könne er schlecht durchschlafen (Urk. 7/54/1) . Die Prüfung des Neurostatus habe aus ärztlicher Sicht insbesondere keine neuropsychologischen Auffälligkeiten im Gespräch und im Verhalten ergeben. Die Hirnnerven seien ebenso unauffällig gewesen wie die Trophik , der Tonus, die Kraft und die Koordination der Arme

und Beine. Das durchgeführte EEG habe eine normale Grundaktivität ohne epileptisiertypische Potentiale gezeigt. Aufgrund der zu vermutenden posttraumatischen Migräne sei (auch in diagnostischer Hinsicht) eine medikamentöse Akuttherapie begonnen worden. Unklar seien die angegebenen kognitiven Defizite und Durchschlafstörungen geblieben; als weitere Abklärung sei ein MRI des Schädels geplant. Je nach Befund sei eine formale neuropsychologische Untersuchung zu erwägen (Urk. 7/54/1-2). 3.

E. 8

In ihrer Stellungnahme vom 2. September 2024 ging die RAD-Ärztin Dr. med. D.____, Fachärztin für Neurologie, von folgenden Diagnosen mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aus (Urk. 7/56/3): « Status nach mehrfragmentärer, offener proximaler Zwei-Etagen - Unterschenkelfraktur links (1 8. August 2021) - Status nach offener Reposition und überbrückender Plattenosteosynthese (1 8. August 2021) - Status nach Entfernung des Osteosynthesematerials (5. April 2022) - Status nach Weichteilinfektionen mit mehrfachem Débridement, Lavage und Vakuumverbänden - Status nach Muskelvenenthrombose des Musculus gastrocnemius medialis proximal links - persistierend: eingeschränkte Flexion Knie links. »

Ohne dauerhafte Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei demgegenüber der Verdacht auf eine posttraumatische Migräne (Urk. 7/56/3). Der Gesundheitsszustand präsentiere sich weitgehend stabilisiert. Die noch persistierenden und nach der Arbeitsaufnahme neu aufgetretenen Beschwerden (Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen) würden aktuell abgeklärt, seien jedoch bisher nicht mit einer Arbeitsunfähigkeit verbunden gewesen. Entsprechend werde aus versicherungsmedizinisch-theoretischer Sicht davon ausgegangen, dass diese Beschwerden die Arbeitsfähigkeit nicht relevant beeinträchtigten. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bestehe seit September 2023 eine volle Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Kranführer. Zuvor habe ab dem 1 8. August

2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Ab Februar 2023 lägen zwar keine orthopädischen Berichte vor; der erneute Infekt mit erneuter Arbeitsunfähigkeit ab Mitte April 2023 sei vom Beschwerdeführer jedoch nachvollziehbar geschildert worden. Es könne da her mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass im Zusammenhang mit dem Unfallereignis eine kontinuierliche Arbeitsunfähigkeit zwischen August

2021 und August 2023 bestanden habe (Urk. 7/56/4-5). 4. 4.1

In medizinischer Hinsicht stütze sich die Beschwerdegegnerin in erster Linie auf die RAD-Stellungnahme vom 2. September 2024 (Urk. 7/56/5). Diese Einschätzung 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 (vgl. vorstehende E. 1. 5). Ergänzend ist überdies festzuhalten, dass eine reine Aktenbeurteilung wie diejenige des RAD beweiskräftig ist,

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 (Urteil des Bundesgerichts 8C_574/2023 vom

9. Januar

2024

E.

3.2

mit Hinweisen). 4.2 4.2.1

Die RAD-Ärztin Dr. D.____

gelangte unter Berücksichtigung der medizinischen Akten zum Schluss, der Beschwerdeführer sei ab dem Zeitpunkt des Motorradunfalls (18. August 2021) bis und mit August 2023 durchgehend zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Danach habe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit wieder eine volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Kranführer bestanden (Urk. 7/56/4-5).

Diese Beurteilung vermag einzig insofern nicht zu überzeugen, als die Tatsache übergangen wurde, dass der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit vom 1.

März bis 17.

April 2023 nachweislich wieder in einem Vollpensum ausgeübt

hat (Urk. 7/34, 7/36, 7/37/4, 7/37/25 und 7/38 f.) und dementsprechend in diesem Zeitraum offenkundig keine Arbeitsunfähigkeit vorlag. Im Übrigen steht die Einschätzung des RAD im Einklang mit der Aktenlage. Erstellt ist zum einen in Anbetracht der ärztlich dokumentierten Wundheilungsstörung nach erfolgter operativer Versorgung der Unfallverletzung am linken Schienbein, dass bis Ende Februar 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für jegliche erwerbliche Tätigkeit bestand (vgl. vorstehende E. 3.1-3.5). Zum anderen ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch für den Zeitraum vom 18. April bis 31. August 2023 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Grundsätzlich kritisch einzustufen ist zwar, dass für diese Periode keine medizinischen Unterlagen, sondern lediglich Notizen über zwischen dem Beschwerdeführer und der Beschwerdegegnerin geführte Telefongespräche aktenkundig sind (Urk. 7/39-41, 7/44 f.). Eine formlos eingeholte und in einer Aktennotiz festgehaltene mündliche bzw. telefonische Auskunft stellt rechtsprechungsgemäss nur insoweit ein zulässiges und taugliches Beweismittel dar, als damit bloss Nebenpunkte wie namentlich Indizien oder Hilfstatsachen festgestellt würden (BGE 130 II 473 E. 4.2). Im konkreten Fall hat allerdings die RAD-Ärztin die Angaben des Beschwerdeführers im Wesentlichen die 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 18. April 2023 infolge eines erneuten Infekts und damit verbundener weiterer Operationen als nachvollziehbar qualifiziert (Urk. 7/56/4 f.). Dem kann gefolgt werden, insbesondere da die erschwerte Wundheilung beim Beschwerdeführer bereits zuvor eine längere Behandlungsbedürftigkeit zur Folge gehabt hatte und keine Hinweise dafür bestehen, dass er seine Erwerbstätigkeit bereits früher wieder hätte verwerten können. So zeigte er sich nicht nur im März 2023 ernsthaft um seine baldige Wiedereingliederung ins Erwerbsleben bemüht, sondern war schliesslich auch vom 4. September 2023 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 26. September 2024 (Urk.

2)

letzteres bildet in der Regel die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis)

wieder in einem Vollzeitpensum als Kranführer tätig (Urk. 7/44-46, 7/54/1). 4.2.2

Beschwerdeweise wird hauptsächlich vorgebracht, die Beschwerdegegnerin habe den medizinischen Sachverhalt unzureichend abgeklärt (Urk. 1 S. 3 f.) . In diesem Zusammenhang ist zunächst festzuhalten, dass sowohl das Verwaltungsverfahren als auch der kantonale Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht sind (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit . c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts 9C_475/2022 vom 4. Dezember 2023 E. 4.2). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist dies auf der Grundlage der vorliegenden Akten der Fall. Einerseits ist nicht ersichtlich, welche zusätzlichen entscheiderelevanten Erkenntnisse vom beantragten Beizug der Unfallakten zu erwarten wären. Die Beschwerdegegnerin hat dies im Laufe des Verwaltungsverfahrens bereits zweimal veranlasst (Urk. 7/17, 7/37) und beschwerdeweise wurde nicht ansatzweise substantiiert, welche allenfalls noch nicht im Dossier der Beschwerdegegnerin enthaltenen Suva-Akten bei der Entscheidungsfindung bedeutsam sein sollten . Dies wäre umso mehr zu erwarten gewesen, da der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers selbst Einsicht in die Unfallakten genommen hatte (vgl. Urk. 7/34).

Andererseits erschliesst sich nicht, weshalb die Beschwerdegegnerin weitere Berichte der behandelnden Arztpersonen hätten beiziehen müssen. Wie bereits festgestellt (vorstehende E. 4.2.1), übte der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit ab September 2023 wieder in einem Vollzeitpensum aus. Aus invaliden versicherungsrechtlicher Sicht ist unerheblich, wenn dabei gesundheitliche Probleme wie die vom Beschwerdeführer geklagten Kopfschmerzen und Schlafstörungen auftraten, da diese auch unter Berücksichtigung der im Beschwerdeverfahren eingereichten ärztliche Berichte (Urk. 3/3-6, 3/8) bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung nicht mit einer Arbeitsunfähigkeit einhergingen. Dem Beschwerdeführer wurde erst ab dem 27. September

2024 erneut eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Urk. 3/6), mithin ein Tag nach Erlass der angefochtenen Entscheids. Es ist nochmals zu betonen, dass die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt gerichtlich beurteilt wird, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Die danach attestierte Arbeitsunfähigkeit ist daher vorliegend unbeachtlich ; der Eintritt einer gesundheitlichen Verschlechterung wäre im Rahmen eines neuen Leistungsgesuchs geltend zu machen .

4.2.3

Im Sinne eines Zwischenfazits ist festzuhalten, dass mit Ausnahme des genannten Vorbehalts für den Zeitraum vom 1. März bis 17. April 2023 auf die RAD-Aktenbeurteilung vom 2. September 2024 abgestellt werden kann. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bestand in den Perioden vom 18. August 2021 bis 28. Februar 2023 sowie vom 18. April bis 31. August 2023 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Vom 1. März bis 17. April 2023 und vom 1. September 2023 bis 26. September 2024 ging der Beschwerdeführer seiner angestammten Tätigkeit wieder in einem Vollzeitpensum nach, womit in diesen Zeiträumen keine Arbeitsunfähigkeit bestand. Von den beantragten weiteren Abklärungen medizinischer Art sind keine anderen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon in antizipierter Beweiswürdigung abgesehen werden kann

(BGE 144 V 361 E. 6.5, 136 I 229 E. 5.3, 124 V 90 E. 4b). 5.

Auf der Grundlage der obigen Feststellungen bleibt zu prüfen, ob der Beschwerdeführer allenfalls für einen befristeten Zeitraum Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG war in Anbetracht der ab dem Unfalldatum ausgewiesenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit im August 2022 bestanden. Aufgrund der verspäteten Anmeldung bei der Invalidenversicherung im September 2022 (Urk. 7/5 f.)

lief die sechsmonatige formelle Karenzfrist im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG jedoch erst Ende Februar 2023 ab, weshalb ein Rentenanspruch frühestens ab März 2023 in Betracht fällt (vgl. auch vorstehende E. 1.1). Ab 1. März 2023 nahm der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit als Kranführer allerdings wieder in einem Vollzeitpensum auf. Obschon dies (zunächst) nur für einige Wochen bis 17. April 2023 der Fall war, hat dies zur Folge, dass mangels einer fortdauernden, mindestens 40%igen Invalidität kein Rentenanspruch begründet werden konnte (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_618/2021 vom 14. Dezember 2021 E. 4.2 mit Hinweis auf BGE 121 V 264 E. 6b/cc).

Vom 18. April bis 31. August 2023 kam es mit überwiegender Wahrscheinlichkeit jedoch wieder zu einer Phase mit 100%iger Arbeitsunfähigkeit. Die Wartezeit musste der Beschwerdeführer nicht erneut bestehen, da eine versicherte Person, die wegen einer verspäteten Anmeldung erstmals gar keine Rentenleistungen bezogen hat, nicht mit einer (neuen) vollen Wartezeit bestraft werden soll.

Anwendung findet daher auch in diesen Fällen Art. 29 bis IVV, wonach der Rentenanspruch einer versicherten Person, welcher sich zwischenzeitlich um eine rentenausschliessende Erwerbstätigkeit bemüht hatte, wiederauflebt, wenn sich auf Grund desselben Leidens innert dreier Jahre wieder eine höhere Arbeitsunfähigkeit ergibt (Urteil des Bundesgerichts 8C_25/2010 vom 21. Mai 2010 E. 4.1.1 mit Hinweis auf BGE 117 V 23). Keine Anwendung findet im konkreten Fall demgegenüber

Art. 88a Abs. 2 Satz 1 IVV, wonach die anspruchsbeeinflussende Änderung bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit erst dann zu berücksichtigen ist, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. Diese Bestimmung gelangt nämlich nur zur Anwendung, wenn bei Eintritt der anspruchsbeeinflussenden Änderung bereits eine rentenbegründende Invalidität vorgelegen hat, mithin ein Rentenanspruch entstanden war (Urteil des Bundesgerichts 8C_257/2022 vom 21. Februar 2023 E. 6.5.3, u.a. mit Hinweis auf BGE 109 V 125). Der Beschwerdeführer hat folglich ab April 2023 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG), welche angesichts der Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit im September 2023 (Urk. 7/44-46, 7/54/1) bis November 2023 zu befristen ist

(Art. 88a Abs. 1 IVV). 6.

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Unrecht gänzlich verneint. Es besteht von April bis und mit November 2023 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, weshalb die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben ist. 7.7.1

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und

unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind ermessens weise auf Fr. 600.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdegegnerin

aufzuerlegen. 7 .2

Nach Art. 61 lit . g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Als weitere Bemessungskriterien nennen die kantonalen Vorschriften das Mass des Obsiegens, den Zeitaufwand und die Barauslagen (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädi gungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]).

Mangels Vorliegens einer Honorarnote ist die Parteientschädigung unter Berücksichtigung der genannten Kriterien sowie der k urz gehaltenen Beschwerdeschrift ermessensweise auf Fr. 1' 4 00.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 2 6. September 2024 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer von April bis November 2023 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschä digung von Fr. 1' 4 00.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Daniel Wenger - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Pensionskasse Y.____ - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5 .

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

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber

FehrWüsch

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