

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00642 vom 11. Juni 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-06-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00642

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00642 du 11 juin 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00642 del 11 giugno 2025

Erwägungen

E. 1.1

Der 1991 geborene X.____ absolvierte eine Ausbildung zum Polyme chaniker sowie

eine Weiterbildung zum Sensorprüfer. Zuletzt war er bei der Y.____ AG tätig (Urk. 7/6 S. 1) . Am 20. November 2019 meldete sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Angabe von psychischen Beschwerden zum Leistungsbezug an (Urk. 7/2, 7/4).

E. 1.2

Die IV-Stell e

übernahm in der Folge zwischen November 2019 und August 2023 die K osten für diverse Frühinterventions- und Eingliederungsmassnahmen. Nach dem zuletzt ein Arbeitsversuch aufgrund einer Verschlechterung des Gesund heitszustands des Versicherten per 9. August 2023 hatte abgebrochen werden müssen (Urk. 7/99), tätigte die IV-Stelle im Rahmen der anschliessenden Renten prüfung medizinische und erwerbliche Abklärungen und sprach dem Versicherten nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/125) mit Verfügung vom 4. Oktober 2024 ab 1.

August 2023 eine Rente von 58 % einer ganzen Invaliden rente zu (Urk. 2) .

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 5. November 2024 Beschwerde und bean trage, die Verfügung vom 4. Oktober 2024 sei aufzuheben und die Beschwerde gegnerin sei zu verpflichten, ihm eine höhere Invalidenrente auszurichten; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MWST zu Lasten der Beschwerde gegnerin. Es sei ihm zudem die unentgeltliche Prozessführung zu gewäh ren und in der Person der Unterzeichne nde n eine unentgeltliche Rechts vertreterin zu bewilligen.

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Dezember 2024 beantragte die Beschwerde gegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung vom 4. Oktober 2024 (Urk. 2) im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer seit Längerem in seiner Gesundheit eingeschränkt , ihm jedoch eine angepasste Tätigkeit mit klaren Strukturen, einem klaren Aufgabenbereich sowie

mit repetitiven Arbeiten und wenig Störfaktoren durch andere Mitarbeiter im Rahmen von 50 % zumutbar sei. Unter Berücksichtigung eines Teilzeitabzugs von 10 % bis Ende Dezember 2023 sowie eines Teilzeit- und Pauschalabzugs von 20 % ab Januar 2024 resultiere je ein Invaliditätsgrad von 58 %. In der Folge bestehe ab dem 1.

August 2023 ein Anspruch auf eine Rente in der Höhe von 58 % einer vollen Rente.

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, die Beschwerde gegnerin gehe fälschlicherweise von einer Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50 % aus. Es sei zwar korrekt, dass er während der Eingliederungsmassnahme

vorübergehend eine 50%ige Arbeitsfähigkeit erreicht habe. Es habe sich aber gezeigt, dass er nicht stabil in einem Pensum von 50 % arbeiten könne. Vorliegend habe der RAD zudem aufgrund eines Aktenberichts entschieden, obwohl es sich nicht um einen klaren Fall handle. So lasse sich die Annahme einer 50%igen Arbeitsfähigkeit nicht mit den medizinischen Akten rechtfertigen (Urk. 1). 3.3.1

Dr. med. Z. ____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in seinem Bericht vom 26. Mai 2020 zu Händen der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (Urk. 7/89 /11-12) als Diagnose eine mittelgradige depressive Episode sowie den Verdacht auf eine narzisstische Persönlichkeitsstörung fest. Eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit halte er für schwierig. Es solle die momentane Arbeitsfähigkeit vorerst stabilisiert und dann allmählich gesteigert werden. Ziel der Therapie sei die Stärkung des Selbstwertes und die Verarbeitung der traumatischen Erlebnisse in der Kindheit des Beschwerdeführers, wobei ein langfristiger Verlauf mit

kleingetakteten Fortschritten wahrscheinlich sei.

In seinem Bericht vom 22. Februar 2021 zu Händen der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (Urk. 7/92) stellte Dr. Z. ____, neu die Diagnosen einer ängstlich (vermeidenden) Persönlichkeitsstörung sowie einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (S. 2). In der Folge sei der Beschwerdeführer 100 % arbeitsunfähig, wobei eine allmähliche Eingliederung in den Arbeitsprozess vorgesehen sei. Es sei jedoch davon auszugehen, dass bis auf Weiteres höchstens eine teilszeitliche Arbeitsfähigkeit machbar sei. 3.2

Dr. med. A. ____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Facharzt für Neurologie, B. ____, AG C. ____, stellte in seinem psychiatrischen Assessment vom 18. Juni 2020 zu Händen der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (Urk. 7/91) die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode seit September 2019. Er beurteilte die Arbeitsfähigkeit sowohl in der bisherigen als auch einer Verweistätigkeit mit 20 % und hielt fest, die depressionsbedingten Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit seien für jede Art von Tätigkeit relevant und hindernd (globale Einschränkung), weshalb die Definition eines Belastungsprofils nicht sinnvoll erscheine, da sie keine höhere Arbeitsfähigkeit erlaube (S. 6-7). 3.3

Dr. med. D. ____, Fachärztin FMH für Neurologie, und lic. phil.

E. ____, Psychologin FSP, Zentrum F. ____, stellten in ihrem Bericht vom 7. September 2023 (Urk. 7/102-109) fest, dass eine Arbeitsunfähigkeit von 50 bis 70 % bestehe. Es dürften sich dabei insbesondere die generelle Verlangsamung, die attentionalen

Einschränkungen sowie die verbale Lernschwäche limitierend auswirken. Ein Wiedereinstieg sei aktuell unter Berücksichtigung des generell erhöhten Zeitanspruchs, der Ablenkbarkeit sowie der erhöhten Ermüdbarkeit aus rein neurokognitiver Sicht nicht denkbar. Auch im geschützten Arbeitsmarkt sei der Beschwerdeführer auf ein wohlwollendes Arbeitsumfeld angewiesen und profitiere stark von Zeitzuschlag, langsamen und mehrmaligen Instruktionen, störarmen und strukturierten Bedingungen sowie einer regelmäßigen Pausenkultur (S. 3). 3.4

RAD-Ärztin Dr. med. G.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in ihrer Aktenbeurteilung

vom 6. Dezember 2023 (Urk. 7/122 S. 8-10) folgende Diagnosen mit langanhaltender/dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (S. 8) : - Kombinierte Persönlichkeitsstörung u.a. mit ängstlich (vermeidenden) Anteilen - Rezidivierende depressive Störung, unterschiedlichen Schweregrades - Aus neuropsychologischer Sicht vorbestehende, frühkindlich erworbene zerebrale Entwicklungsschwäche mit daran assoziierten Teilleistungsschwächen: - Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, Mischtypus - Verbale Lernschwäche

Zu Letzteren hält Dr. G.____

fest, diese Diagnosen hätten seit Kindheit bestanden und der Beschwerdeführer habe jahrelang damit arbeiten können.

In bisheriger Tätigkeit sei er seit dem 10. September 2019 zu 100 % arbeitsunfähig. In angepasster Tätigkeit sei er seit Januar 2022 zu 50 % arbeitsunfähig. Sie sehe es als nicht klar an, weshalb der Beschwerdeführer auf dem ersten Arbeitsmarkt gar keine Tätigkeit mehr möglich sein sollte. Immerhin habe er mit den neu diagnostizierten Einschränkungen (die seit Kindheit vorliegen müssten) einige Jahre arbeiten können. Zudem sei in dem Ausbildungsbericht vom 17. August 2023 eine gute Leistungsfähigkeit und zumindest eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer Tätigkeit mit klaren Strukturen, einem klaren Aufgabenbereich sowie für repetitive Arbeiten mit wenig Störfaktoren durch andere Mitarbeiter beschrieben worden. Weiter sei im forensischen Konsil

vom 28. Juli 2023 (betreffend Einschätzung des Gewaltpotentials, Urk. 7/114)

angegeben worden, der Beschwerdeführer

solle nicht von Wiedereingliederungsversuchen verschont werden (S. 9). 4.

4.1

Die Beschwerdegegnerin stütze ihren Entscheid für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in medizinischer Hinsicht

hauptsächlich auf die Stellungnahme der RAD-Ärztin

Dr. G.____, welche für ihre Einschätzung wiederum im Wesentlichen auf den Abschlussbericht des Job Coachings bei der H.____ Arbeitsintegration vom 16. August 2023 (Urk. 7/98)

abstellte.

Herr

I.____, Fachmann Berufliche Eingliederung,

schrieb dem Beschwerdeführer darin ein gutes Arbeitsverhalten und eine gute Leistungsfähigkeit zu. So sei er während des Arbeitsversuchs im Team der J.____ AG aufgrund seines grossen Engagements, seiner Leistungsbereitschaft und seiner guten Leistungen geschätzt worden. Er habe sein gutes Fachwissen aus der Ausbildung zum Polymechaniker abrufen, umsetzen und anwenden können. Der Arbeitsversuch habe zudem gezeigt, dass für eine Tätigkeit mit klaren Strukturen, einem klaren Aufgabenbereich sowie mit repetitiven Arbeiten und wenig Störfaktoren durch andere Mitarbeiter zumindest ein 50 %-Pensum möglich sein sollte

(S.

4).

4.2

Dr. G.____

wies in ihrer Stellungnahme zwar auf die durch Dr. D.____ im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung neu gestellten Diagnosen hin,

hielt weiter jedoch fest, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb dem Beschwerdeführer auf dem ersten Arbeitsmarkt gar keine Tätigkeit mehr möglich sein sollte. Dabei fehlt es der Stellungnahme an einer Beurteilung der von Dr. D.____ für die Verhinderung eines Wiedereinstiegs als ausschlaggebend genannten Schwierigkeiten des generell erhöhten Zeitanspruchs, der Ablenkbarkeit sowie der erhöhten Ermüdbarkeit des Beschwerdeführers. Auch erfolgten keine klärenden Rückfragen an Dr. D.____. Vielmehr wies Dr. G.____ bezüglich der neuropsychologischen Befunde in pauschalisierter Weise darauf hin, dass der Beschwerdeführer trotz der (seit Geburt) bestehenden Einschränkungen schliesslich einige Jahre arbeiten können, weshalb eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit nicht nachvollziehbar sei. 4.3

Indem Dr. G.____

ihre Beurteilung hauptsächlich auf die Aussagen der Eingliederungsfachperson stützt, welche auf den Beobachtungen während des drei Monate dauernden Arbeitsversuchs beruhen, liess sie den Umstand ausser Acht, dass offenkundig über mehrere Jahre eine Instabilität in der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bestand. So musste das Ende 2019 begonnene Job Coaching trotz zunächst positiven Verlaufs und Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers nach einer erneuten Verschlechterung seines Zustands im September 2020 abgebrochen werden (Urk.

7/19, 7/22, 7/24), worauf eine längere Phase der vollständigen Arbeitsunfähigkeit folgte (Urk. 7/51), bevor er im August 2022 schliesslich ein Aufbautraining bei der H.____

aufnahm (Urk. 7/61, 7/78). Im Rahmen eines Arbeitsversuchs im Betrieb J.____ AG vom 2. Mai bis 9. August 2023 war zunächst eine Steigerung des Arbeitspensums bis auf 50 % möglich, eine weitere Steigerung auf 60 % führte jedoch zu einer Dekompensation, welche nicht stabilisiert werden konnte, weshalb die Eingliederung schlussendlich abgebrochen werden musste (Urk. 7/81, 7/99).

Vor dem Hintergrund dieser

schwankenden Arbeitsfähigkeit kann nicht ohne Weiteres auf eine generelle Arbeitsfähigkeit von 50 % geschlossen werden, bloss weil dem Beschwerdeführer die

Bewältigung dieses Pensums über einen begrenzten Zeitabschnitt im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen möglich gewesen war .

Die Stellungnahme der Integrationsfachperson zur Arbeitsfähigkeit ist , insbesondere vor dem Hintergrund der über mehrere Zeitperioden positiv verlaufenen Integrationsversuche und der beim Beschwerdeführer aufgrund der Akten zwei fesseln vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten ,
durchaus mit zu berücksichtigen.

Aufgrund der sich widersprechenden Berichte der Integrationsfachperson

sowie der Ärzte in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist eine klärende Beurteilung durch eine medizinische Fachperson aber unabdingbar. Da sich Dr. G.____ in ihrer Stellungnahme nicht zum Umstand äusserte , dass es dem Beschwerdeführer trotz guter Motivation sowie Durchführung verschiedener Eingliederungsmassnahmen nicht gelang, sein Arbeitspensum dauerhaft bei 50 % oder mehr zu halten ,

vermochte ihre Stellungnahme die Widersprüche in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht aufzulösen ,

was zumindest geringe Zweifel an der RAD-Aktenbeurteilung entstehen lässt . 4.4

Insoweit sich die Beschwerdegegnerin auf das Konsilium von Dr. med.

K.____

vom 28. Juli 2023 (Urk. 7/114) betreffend Gewaltschutz stützt, ergibt sich, dass Dr. K.____ in ihrem Bericht keine konkrete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vornahm. Sie hielt zwar fest, dass der Beschwerdeführer nicht von Eingliederungsmassnahmen verschont werden sollte (S. 6), wies aber zusätzlich darauf hin, dass es an objektiven Befunden zum tatsächlichen Leistungsvermögen des Beschwerdeführers fehle (S. 7). Insofern lassen sich gestützt auf diesen Bericht keine zuverlässigen

Schlüsse

bezüglich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ziehen . 4. 5

Nach dem Gesagten erweist sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers als unzureichend abgeklärt , soweit damit eine Arbeitsfähigkeit von über 50 % belegt werden soll. Im erwähnten Ausmass ist eine Arbeitsunfähigkeit ohne weiteres ausgewiesen, gibt es doch keine einzige ärztliche Einschätzung, welche dies in Frage stellt . Da der Einkommensvergleich der Beschwerdegegnerin im Grundsatz nicht zu beanstanden ist, ist ein Anspruch auf die zugesprochene Rente jedenfalls ausgewiesen.

Im Weiteren ist es in erster Linie Aufgabe des Versicherungsträgers, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, um den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig festzustellen (vgl. BGE 149 V 128 E. 5.7). Die angefochtene Verfügung vom 4. Oktober 2024 (Urk. 2) ist demnach aufzuheben und die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen und zu neuem Entscheid über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine 58 % einer ganzen Invalidenrente übersteigende Invalidenrente an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5. 5.1

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) und auf Fr.

E. 6

), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 5. März 2025 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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). 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

1. 3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerde fall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenen falls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind

die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen). 1. 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).

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 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigen gutachten 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).

Reine Aktengutachten sind beweiskräftig, 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 (Urteile des Bundesgerichts 8C_574/2023 vom 9. Januar 2024 E. 3.2 und 8C_812/2021 vom 17. Februar 2022 E. 5.2, je mit Hinweisen). 1. 5

Die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen ist rechtsprechungsgemäss nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die medizinischen Fachpersonen zu beantworten. Den Erkenntnissen von Eingliederungsfachpersonen im Rahmen von beruflichen Abklärungen respektive Programmen bezüglich der Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit kommt nur beschränkte Aussagekraft zu; sie beruhen in der Regel nicht auf vertieften medizinischen Untersuchungen, sondern auf berufspraktischen Beobachtungen, welche in erster Linie die subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (Urteile des Bundesgerichts 8C_170/2021 vom 23. September 2021 E. 5.1.2.2 und 8C_21/2020 vom 8. April 2020 E. 4.1.2, je mit Hinweisen).

Mit Blick auf die rechtsprechungsgemässe, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung ist jedoch einer konkret

leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen. Diesfalls ist eine klärende medizinische Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (Urteile des Bundesgerichts 8C_217/2023 vom 1. September 2023 E. 4.1.1 und 8C_266/2022 vom 8. März 2023 E. 2.3, je mit Hinweisen). 2.

E. 7

00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Die Rückweisung einer Sache kommt einem Obsiegen des Beschwerdeführers gleich. Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin demnach zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Parteientschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. 5.3

Entsprechend erweist sich das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2) als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 4. Oktober 2024

insoweit aufgehoben wird, als sie den Anspruch auf eine 58 % einer ganzen Invalidenrente übersteigende Rente

verneint,

und die Sache wird an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu entscheide. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie C. Elms - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 Beweis mittel 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin
GräubGempeler

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