

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00646 vom 16. September 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-09-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00646

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00646 du 16 septembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00646 del 16 settembre 2025

Erwägungen

E. 1

, Urk. 9/62/811 , Urk. 7/62/7 55 , Urk.

7/62/ 535). Mit Verfügung vom 22. Dezember 2022 stellte die Suva die Leistungen bezüglich der rechten Schulter ein (Urk. 9/ 62/654 -655). Hiergegen liess der Versicherte am 1. Februar 2023 Einsprache erheben (Urk. 9/62/631-635), welche die Suva mit Einspracheentscheid vom 13. November 2023 abwies (Urk.

9/62/35-47).

Mit Verfügung vom 28. April 2023 teilte die Suva mit, dass gemäss ver sicherungsmedizinischer Beurteilung das Ereignis vom 12. Mai 2022 keine struk tu rellen Verletzungen des Handgelenkes verursacht habe, womit diesbezüglich keine Versicherungsleistungen erbracht würden (Urk. 9/ 62/288-289). Der Ver sicherte erhob hiergegen am 29. Mai 2023 ebenfalls Einsprache (Urk. 9/ 62/267-271). Die Suva hielt mit Einspracheentscheid vom 18. Juli 2023 fest, dass sie an der Leistungsabweisung bezüglich des rechten Handgelenkes festhalte und wies die Einsprache ab (Urk. 9/62/221-236).

Hiergegen liess der Versicherte am 14.

September 2023 Beschwerde erheben (Urk. 9/62/128-134), welche das hiesige Gericht mit Urteil vom 13. März 2024 abwies (Prozess Nr. UV.2023.00139 , Urk.

9/65/29-45).

E. 1.1

X.____ , geboren 1978 und zuletzt tätig als Maurer /Schaler , meldete sich erstmals am 8. Dezember 2014 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf einen am 5.

November 2013 erlittenen Unfall bei der Sozialversicherungsanstalt des Kann tons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 9/2). Die IV-Stelle tätigte erwerb liche und medizinische Abklärung en und leitete eine Stellenvermittlung ein (Urk. 9/8). Mit Mitteilung vom 20. Juli 2015 schloss die IV-Stelle die Arbeits ver mittlung ab, da der Versicherte sich nicht in der Lage sehe, zu arbeiten (Urk.

9/24). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 23.

Juli 2015, Urk. 9/29) wies die IV-Stelle den Rentenanspruch mit Verfügung vom 24. Sep tember 2015 ab, da der Versicherte die versicherungsmässigen Voraus setzungen nicht erfülle (Urk. 9/34).

E. 1.2

Der Versicherte stürzte am 12. Mai 2022 von einer Leiter und verdrehte sich dabei den rechten Arm . Danach klagte er über Beschwerden an der rechten Schulter und am rechten Handgelenk . Die Suva als zuständige Unfallversicherung anerkannte ihre Leistungspflicht (Urk. 9 /62/82

E. 1.3

Am 23. Januar 2024 (Eingangsdatum) meldete sich der zuletzt als (ungelernter) Schaler tätige Versicherte unter Hinweis auf den Unfall vom 12. Mai 2022 erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 9/46). Die IV-Stelle tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen , insbesondere holte sie die Akten der Suva sowie die Akten der Krankentaggeldversicherung ein (Urk. 9/50, Urk. 9/54, Urk.

9/55), und teilte am 4. März 2024 mit, dass Eingliederungsmassnahmen nicht möglich seien und der Rentenanspruch geprüft werde, welcher allerdings erst sechs Monate nach Anmeldung entstehen könne (Urk. 9/59). Nach weiterem Beizug der Akten der Suva und der Krankentaggeldversicherung (Urk. 9/62, Urk.

9/65, Urk. 9/66) wies die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 21. August 2024, Urk. 9/70; Einwand vom 9. September 2024, Urk. 9/72) mit Verfügung vom 14. Oktober 2024 das Leistungsbegehren ab (Urk. 2).

E. 2

Hiergegen erhob der Versicherte am 7. November 2024 Beschwerde und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung vom 14. Oktober 2024 aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, berufliche Massnahmen durchzuführen, bevor sie neu entscheide. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihm eine halbe Invalidenrente zu gewähren (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 4. Februar 2025 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 9/1-82) , worüber der Beschwerdeführer am 11. Februar 2025 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 10). Mit Eingabe vom 2. Mai 2025 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen ein (Urk. 11 und Urk. 12), worüber die Beschwerdegegnerin am 6. Mai 2025 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 13).

E. 2.1

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades

verweigert , so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das

neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (Urteil des Bundes gerichts 9C_234/2023 vom 4. September 2023 E. 1.2, insbesondere mit Hinweis auf

BGE 117 V 198 E. 3a).

E. 2.2

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. 2.3

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. 2.4

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. 3

Aufgrund der Aktenlage ist unbestritten, dass eine erhebliche Veränderung des Sachverhalts im Vergleich zur Verfügung vom 24. September 2015 vorliegt, womit eine umfassende materielle Prüfung vorzunehmen ist.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das von der Krankentaggeldversicherung eingeholte Gutachten der Y.____ vom 18. April 2024 (Urk. 9/66/16-34).

Die Gutachter notierten folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/66/17): - Ruptur der distalen Bizepssehne rechts vom 12. Mai 2022 mit/bei: - transossäre r

Reinsertion der distalen Bizepssehne rechts am 7. Dezember 2023 - Subtotale Ruptur der distalen Bizepssehne rechts vom 12. Mai 2022 mit/bei: - Zustand nach Schulterarthroskopie rechts mit Refixierung der Rotatorenmanschette, Tenodese der langen Bizepssehne und anterolaterale r

Acromioplastik am 7. September 2022 - Metallfremdkörper, Dig. II Hand rechts radialseitig - Partialruptur der TFCC rechts vom 12. Mai 2022 mit: - Partialruptur des SL-Bandes • Diskusläsion • Zustand nach Handgelenksarthroskopie mit TFCC Débridement und Refixation rechts vom 17. Februar 2023 • SL-Band Rekonstruktion Hand rechts am 20. Juni 2023 - Traumatische progrediente Verletzung der Rotatorenmanschette rechts vom 12. Mai 2022 - Slump Typ 2 Läsion mit paralabralen Zysten

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit notierten sie folgende Diagnosen: - Epicondylus humeri

radialis rechts (Tennisarm) mit bei: - Diskreter Teilruptur der gemeinsamen Extensorensehnen - Verdacht auf obstruktives Schlafapnoesyndrom - Adipositas Klasse II, BMI 38.5 kg/m² (172.5 cm, aktuelles Gewicht 112.4 kg)

Die Gutachter führten aus, dass der Beschwerdeführer seit dem 12. Mai 2022 unter starken rechtsseitigen Armschmerzen

leide, beginnend vom Schulterbereich bis in die Hand reichend, welche unmittelbar nach einem Arbeitsunfall aufgetreten seien. Zunächst habe der Beschwerdeführer noch am

Unfalltag unter Schmerz mitteleinnahme

seinen Arbeitstag wie vorgesehen auf der Baustelle beendet .

Erst am Folgetag habe er beschwerdebedingt seinen Hausarzt aufgesucht, welcher eine Schmerzmedikation sowie Physiotherapie verordnet habe. Bei ausbleibender Besserung sei der Beschwerdeführer bei einem Orthopäden vorstellig geworden, welcher eine Ruptur im Bereich der rechten Schulter eruiert

habe. Insgesamt habe der Beschwerdeführer

vier operative Eingriffe im Bereich des rechten Armes

gehabt, beginnend im Jahre 2023, er sei daher seit 12. Mai 2022 arbeitsunfähig . Aktuell erhalte der Beschwerdeführer als Therapiemaßnahme erneut eine Schmerzmedikation und Physiotherapie. Seit der letzten Operation im Dezember 2023 habe der Beschwerdeführer im Bereich der

rechten Hand etwas an Kraftvermögen gewinnen können und die Schmerzen seien weniger geworden.

Der Beschwerdeführer beklage weiterhin-, bewegungs- und belastungsabhängige

Schmerzen im Bereich des rechten Armes, dies vor allem im Schulterbereich, im Schulterblattbereich, im Achselbereich, im Unterarm- und Handgelenksbereich. Ausserdem bestünden

im

Bereich des rechten Unterarmes eine Hypästhesie und

Kribbelparästhesien im Bereich aller

Finger rechts.

Objektiv bei der aktuellen klinischen Untersuchung seien neben einer eingeschränkten Beweglichkeit im Bereich der rechten Schulter eine deutliche Kraftminderung der rechten

Hand, eine Druckdolenz im Bereich der rechten Schulter und endgradige Schmerzen bei Bewegung im Schulterbereich rechts eruiert worden.

Bei der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit bei zuverlässiger Leistungsbereitschaft und guter Konsistenz lasse sich der Beschwerdeführer bis zum leichten Bereich belasten.

Zusammengefasst bestünden strukturell-organische Veränderungen im Bereich des rechten Armes, was die gezeigte Leistungsminderung des Beschwerdeführers aus medizinischer Sicht erkläre (Urk. 9/66/17-18).

Die Gutachter schlussfolgerten aus der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit, dass das arbeitsbezogene Problem in einer verminderten Belastungstoleranz des rechten Schulter-, Arm- und Handbereichs bestehe. Die Beweglichkeit im rechten Schultergelenk sei in alle Bewegungsrichtungen eingeschränkt. Zudem bestehe ein Kraftdefizit der rechten Schulter-, Arm- und Handmuskulatur. Des Weiteren hätten

ein Beinkraftdefizit sowie Zeichen einer allgemeinen Dekonditionierung beobachtet werden können, was sich in einem teilweisen hohen Anstieg der Herz- und Atemfrequenz

gezeigt habe. Am zweiten Testtag sei die Limite teilweise tiefer als am ersten Testtag gelegen und es habe eine funktionelle Verschlechterung in der klinischen Untersuchung beobachtet werden können. Die Leistungsbereitschaft des Beschwerdeführers beurteilten sie als zuverlässig. Die Konsistenz bei den Tests sei gut. Die Belastbarkeit liege allgemein im Bereich einer leichten Arbeit (Urk. 9/66/18).

Die angestammte Tätigkeit als Schaler sei von der Gewichtsbelastung her als schwer bis sehr schwer zu taxieren. Die überwiegende Zeit verrichte der Beschwerdeführer, welcher Rechtshänder sei, seine Arbeit über dem Kopf. Bei bestehenden strukturell-organischen Veränderungen im Bereich des rechten Armes und aufgrund der gezeigten Leistung bei der Testung der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit, welche unter der beruflichen Anforderung liege, sei ihm die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar. Es sei auch nicht zu erwarten, dass - selbst nach Absolvierung einer adäquaten Therapie sowie einer medizinischen Trainingstherapie - wieder eine ausreichende Leistungsfähigkeit beschwerdebedingt erreicht werden könnte, um in die angestammte Tätigkeit zurückzukehren, weshalb eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe.

Aus rein rheumatologisch-orthopädischer Sicht bestehe aktuell für eine leichte körperliche Tätigkeit, jedoch ohne Einsatz des rechten Armes über Schulterhöhe sowie ohne repetitiven Einsatz mit gleichzeitigem Kraftaufwand, eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Es könne damit gerechnet werden, dass - nach Absolvierung der Therapie und eines Kraftaufbau-Trainings im Bereich des rechten Armes - eine Steigerung der Leistungsfähigkeit für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit (auf unbestimmte Zeit, je nach Muskelaufbauverlauf) erreicht werde (Urk. 9/66/19-20).

E. 3.2

Dr. Z.____ hielt in seinem Bericht vom 11. Juni 2024 folgende Diagnosen fest (Urk. 9/65/8-10): - Persistierende Schmerzen am Bizeps Sulcus rechts - Status nach Bizeps Tenodese rechts 09/2022 - Traumatische progrediente Verletzung der Rotatorenmanschette rechts vom 12. Mai 2022 - Traumatische subtotale Ruptur der distalen Bizepssehne rechts vom 12.05.2022 - Epicondylos

humeri

radialis rechts (Tennisarm) - Verdacht auf obstruktives Schlafapnoesyndrom

Seit der letzten Konsultation vor knapp drei Monaten habe sich der rechte Arm ein wenig gebessert. Die

Beweglichkeit der Schulter sei zwar aktiv noch immer deutlich eingeschränkt, passiv aber nur noch in

der Innenrotation. Die Kraft sei recht gut und der Beschwerdeführer habe wenig Schmerzen in

der Schulter. Am

Ellenbogen habe er die von früher bekannten Tennisarm Beschwerden, die distale Bizepssehne sei aber

weitgehend ruhig und die Beweglichkeit sei wiedererlangt. Am Handgelenk hingegen persistieren die

Schmerzen im Bereich des TFCC , sobald er eine Ulnarduktions -Bewegung mache .
Weiterhin

habe er auch die bekannten Schmerzen am Bizeps Sulcus rechts bei Status nach Tenodesis
der langen

Bizepssehne . Eine Infiltration habe am 15. März 2024 stattgefunden , sie habe
für

kurze Zeit eine

Beschwerdelinderung gebracht, dann hätten die Schmerzen rezidiert . Weiterhin gehe
er zur

Physiotherapie und mache Heimübungen . Weniger als eine Woche nach der Infiltration
am Bizeps Sulcus

sei er beim Zentrum für

Arbeitsmedizin zu einer Evaluation gewesen , wo er von zwei Rheumatologen untersucht
worden sei .

Der Beschwerdeführer habe eine lange Geschichte mit seinem rechten Arm hinter sich .

Das aktuelle Leiden

beginne im Mai 2022 und habe insgesamt vier Operationen an der rechten oberen
Extremität nötig gemacht . Diese sei entsprechend deutlich dekontingiert , nach der
Schulteroperation sei zudem eine

Arthrofibrose

entstanden , welche nur langsam gelöst werden können . Persistierend symptomatisch
sei der Bizeps

Sulcus sowie das Handgelenk. Ersteren habe er mit einer gezielten Infiltration zu beruhigen
versucht , was

vorübergehend gelungen sei. Inzwischen hätten die Beschwerden aber rezidiert, wofür er
keine Erklärung

habe. Eine mögliche Therapie wäre eine Revision mit Durchtrennen der langen
Bizepssehne.

Verständlicherweise wolle sich

der Beschwerdeführer nicht nochmals einem

Eingriff unterziehen . Der letzte Eingriff am Bizeps - Komplex sei

knapp sechs Monate her , deswegen schlage er vor noch etwas
abzuwarten.

Weiterhin völlig unbefriedigend für den Beschwerdeführer

sei das Handgelenk auf der rechten Seite ebenso wie

die Nachsorge durch den Kollegen . Es brauche hier nochmals eine Evaluation und

möglicherweise gezielte Infiltrationen. Er bitte seine Kollegin ,
den Beschwerdeführer für eine erneute Evaluation am Handgelenk rechts aufzubieten.

E. 3.3

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte der Beschwerdeführer den Bericht von Dr. Z. ___ vom 18. September 2024 ein. Dr. Z. ___ führte aus, dass es im Prinzip ohne weiteres möglich sei , eine 50%ige Arbeitsfähigkeit zu attestieren .

Der Beschwerdeführer sei aber nicht

fähig zu irgendwelchen körperlichen Anstrengungen, weil sein ganzer rechter Arm noch deutlich

eingeschränkt sei . Er habe am 8. August 2024 eine 100% ige Arbeitsunfähigkeit bis Ende November

ausgestellt. Natürlich k ö n n e das geändert werden, wenn es der Beschwerdeführer wünsch e . Er schlage vor, dass

der

Beschwerdeführer vorher mit ihm Rücksprache nehme (Urk. 3/3).

E. 4.1

Es

kann festgehalten werden, dass sich das Gutachten der Y. ___ vom 18. April 2024

samt Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit für die vorliegend zu beantwortenden Fragen als umfassend erweist. Die Gutachter der Y. ___ erstellten ihr Gutachten in Kenntnis der Vorakten (vgl. Urk. 9/66/22), berücksichtigten die geklagten Beschwerden und das Verhalten des Beschwerdeführers . Das Gutachten ist schlüssig und überzeugend.

Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, im Bericht von Dr. Z. ___ sei ersicht lich, dass mindestens eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit persistiere, ist festzuhalten, dass dies nicht im Widerspruch steht zu den Ausführungen der Gutachter, welche die angestammte Tätigkeit als nicht zumutbar beurteilten (vgl. Urk. 1, vgl. E. 3.1 und E. 3.3 ; vgl. auch Stellungnahme des Suva- Versicherungsmediziners Dr. med. A. ___ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 20. März 2025, Urk. 12 , der ein ähnliches Zumut barkeitsprofil wie die Y. ___ -Gutachter formulierte).

E. 4.2

Die Gutachter der Y. ___ konstatierten, dass für eine leichte körperliche Tätigkeit ohne Einsatz des rechten Armes über Schulterhöhe sowie ohne repetitivem Einsatz mit gleichzeitigem Kraftaufwand eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bestehe. Dies blieb seitens der Parteien unbestritten (vgl.

Urk. 1 und Urk. 2). Zwar empfahlen die Y. ___ -Gutachter therapeutische Massnahmen im Sinne einer Kräftigungstherapie (Urk. 9/66/19-20) . Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers machten sie deren Durchführung jedoch nicht zur Voraussetzung für eine Integration in den Arbeitsprozess, sondern empfahlen diese Massnahme zur Steigerung der Leistungsfähigkeit bezogen auf eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit.

E. 5

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der in qualitativer Hinsicht eingeschränkten Arbeitsfähigkeit.

E. 5.1.1

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 ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

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

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

Arbeitslosenentschädigungen, Erwerbsausfallentschädigungen nach EOG und Taggelder der Invalidenversicherung.

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

E. 5.1.2

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungsersass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174).

E. 5.2

Die Neuanmeldung erfolgte im Januar 2024, womit der Rentenanspruch frühestens ab Juli 2024 entstehen konnte (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). Der Einkommensvergleich ist entsprechend auf diesen Zeitpunkt vorzunehmen.

E. 5.2.1

Abs. 3 IVV [in der ab 1. Januar 2024 gültigen Fassung]) resultiert ein anrechenbares Invalideneinkommen von Fr. 61'455.95 für das Jahr 2024 (Fr. 5 ' 305.-- : 40 x 41.7 : 100.3 x 103.2 x 12 x 0.9).

Der Beschwerdeführer brachte hiergegen vor, dass es ihm mit seinen Einschränkungen nicht möglich sei, ein Einkommen in dieser Höhe zu erzielen (vgl. Urk. 1).

Zu Recht scheint der Beschwerdeführer die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit an sich nicht in Frage zu stellen. Ihm ist eine leichte körperliche Tätigkeit ohne Einsatz des rechten Arms sowie ohne repetitiven Einsatz mit gleichzeitigem Kraftaufwand in einem 100 %-Pensum möglich (Urk. 9/66/20). Da ihm mithin eine leidensangepasste Tätigkeit ohne weiteres möglich ist, bestehen keine Gründe, um vom

oben berechneten Invalideneinkommen abzuweichen.

E. 5.3

Stellt man das Valideneinkommen in Höhe von Fr. 66'591.90

dem Invalideneinkommen in Höhe von Fr. 61'455.95 gegenüber resultiert eine Einkommenseinbusse in Höhe von Fr. 5'135.95, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 8

% entspricht. 6.

Der Beschwerdeführer beantragt des Weiteren, dass ihm berufliche Massnahmen, insbesondere eine Umschulung zu gewähren sei. 6.1

Im Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Dieses Gebot der Selbsteingliederung ist Ausdruck des in der ganzen Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 120 V 368 E. 6b, 117 V 275 E. 2b), wobei jedoch von der versicherten Person nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht geht die Pflicht, die notwendigen Schritte zur Selbsteingliederung zu unternehmen, nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor (Urteile des Bundesgerichts 8C_385/2017 vom 19. September 2017 E. 5.2 und 9C_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen).

6.2 6.2.1

Der Beschwerdeführer erbrachte keinen Nachweis, dass er erfolglos die notwendigen Schritte zur Selbsteingliederung - welche Pflicht dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vorgeht - unternommen hat.

Des Weiteren verneinte die Beschwerdegegnerin bereits mit Mitteilung vom 4.

März 2024 den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (Urk. 9/59), worauf hin der Beschwerdeführer sich allerdings nicht vernehmen liess. 6.2 .2

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass ein Anspruch auf Umschulung gemäss Art. 17 IVG nach ständiger Rechtsprechung grundsätzlich eine Mindestwerbseinbusse von rund 20 % erfordert. Von diesem Richtwert kann namentlich

dann abgewichen werden, wenn die versicherte Person jung ist, am Anfang ihres Erwerbslebens steht und wegen des Gesundheitsschadens nur noch für unqualifizierte Hilfsarbeiten in Frage kommt (mit weiteren Hinweisen: Urteil des Bundesgerichts 8C_491/2024 vom 15.04.2025 E. 4.5.2). Der Beschwerdeführer verfügt weder über eine in der Schweiz anerkannte Berufsausbildung noch über gute Deutschkenntnisse. Der Invaliditätsgrad beträgt 8 % und der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt des Verfügungserlasses bereits 46 Jahre alt. Damit ist ein Anspruch auf eine Umschulung zu verneinen. 6.3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bedarf der Anspruch auf Arbeitsvermittlung weder der Invalidität noch eines Mindestinvaliditätsgrades. Zur Begründung des Anspruchs ist jedoch eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art notwendig, wenn die Arbeitsfähigkeit einzig insoweit betroffen ist, als der versicherten Person nur leichte Tätigkeiten voll zumutbar sind. Die leistungsspezifische Invalidität des Anspruchs liegt vor, wenn die Behinderung Probleme bei der Stellensuche verursacht. Dies trifft beispielsweise zu, wenn wegen Stummheit oder mangelnder Mobilität kein Bewerbungsgespräch möglich ist oder dem potenziellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen der versicherten Person erläutert werden müssen (zum Beispiel welche Tätigkeiten trotz Sehbehinderung erledigt werden können), damit sie überhaupt eine Chance hat, den gewünschten Arbeitsplatz zu erhalten (Urteile des Bundesgerichts 9C_329/2020 vom 6. August 2020 E. 3.2.3 und 8C_641/2015 vom 12. Januar 2016 E. 2, je mit Hinweisen). Dies ist vorliegend klarerweise nicht der Fall und ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung ist ebenfalls zu verneinen. 7.

Zusammenfassend erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtens und die Beschwerde ist vollumfänglich abzuweisen. 8.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas - 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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin
Gräub Casanova

E. 9

/62/821). Jedoch rechtfertigt es sich nicht, für die Bestimmung des Valideneinkommens auf den Lohn bei der D.____ GmbH abzustellen, da der berufliche Werdegang des Beschwerdeführers sich durch sehr häufige Stellenwechsel auszeichnet. Er erzielte denn auch weit tiefere Einkommen: im Jahr 2016 Fr. 32'883.--, im Jahr 2017 Fr. 36'332.--, im Jahr 2018 Fr. 52'737.--, im Jahr 2019 Fr. 46'054.-- und

im Jahr 2020 Fr. 73'452.-- (Urk.

9/52). Das im Jahr 2020 bei der B.____ AG erzielte Einkommen (Fr.

71'385.--) war in seiner Höhe ausserordentlich. Bereits im Jahr 2021 verdiente der Beschwerdeführer bei der B.____ AG bloss noch Fr. 43'889.-- (für die Periode Januar bis Februar sowie Mai bis September), wobei er zwischenzeitlich Arbeitslosenentschädigung bezog. Per Ende September 2021 wurde das Arbeitsverhältnis aufgelöst. Unter Berücksichtigung der Arbeitslosenentschädigung und dem Verdienst bei der D.____ GmbH ab 1. Oktober 2022 kam der Beschwerdeführer im Jahr 2022 ein Einkommen von insgesamt Fr. 73'360.-- (Urk. 9/52). Aufgrund dieser Schwankungen und unstetigen Arbeitsverhältnisse erscheint es angebracht, für die Bestimmung des Valideneinkommens auf das Durchschnittseinkommen der letzten 5 Jahre vor dem Unfall abzustellen, was ein Einkommen von Fr. 64'720.60 ergibt ($(\text{Fr. } 78'000.-- + \text{Fr. } 73'360.-- + \text{Fr. } 73'452.-- + \text{Fr. } 46'054.-- + \text{Fr. } 52'737.--) : 5$). Angepasst an die Nominallohnentwicklung (T1.1.20, Nominallohnindex, Männer 2020-2024, Total, 2022 100.3, 2024, 103.20) resultiert somit ein anrechenbares Valideneinkommen von Fr. 66'591.90 für das Jahr 2024.

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