

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00777 vom 20. Oktober 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-10-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00777

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00777 du 20 octobre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00777 del 20 ottobre 2025

Erwägungen

E. 1

Der 1963 geborene X.____, welcher nicht über eine Berufsausbildung verfügt, ist Vater eines minderjährigen Sohnes und arbeitete zuletzt als Kellner und Servicemitarbeiter im Stundenlohn. Am 24. September 2021 (Eingangsdatum) meldete er sich unter Hinweis auf eine Beeinträchtigung der Nierenfunktion bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk.

5/4).

Die IV-Stelle holte daraufhin Akten beim zuständigen Krankentaggeldversicherer ein (Urk. 5/9) und tätigte berufliche sowie medizinische Abklärungen (Urk.

5/2, Urk. 5/11, Urk. 5/13-14 und Urk. 5/16). Am 24. Januar 2022

teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien, und stellte die Rentenprüfung in Aussicht (Urk. 5/18).

Nach Einholung weiterer Akten beim Krankentaggeldversicherer (Urk. 5/32),

Aktualisierung der medizinischen Aktenlage (Urk. 5/19-21, Urk. 5/24-26, Urk. 5/29-30, Urk. 5/33,

Urk. 5/35

und Urk. 5/44) und Durchführung einer Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt am 4. April 2023, stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 6. April 2023 die Abweisung seines Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 5/48). Dagegen erhob dieser am 8. Mai 2023 Einwand (Urk. 5/52). Die IV-Stelle stellte im neuen Vorbescheid vom 11. März 2024 die Zusprache einer Invalidenrente in der Höhe von 32.5 % einer ganzen Rente ab 1. Januar 2024 in Aussicht (Urk. 5/65), wogegen der Versicherte erneut Einwand erhob (Urk. 5/76). Die IV-Stelle verfügte am 20. November 2024 wie vorbeschieden (Urk. 2 [= Urk. 5/88]).

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022.

Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis

zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im September 2021 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab März 2022 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die seit 1. Januar 2022 geltende Rechtslage massgebend, die im Folgenden

soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

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).

Versicherte mit vollendetem 20. Altersjahr, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten nach Art. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar.

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

Gemäss Art. 27 bis Abs. 1 IVV werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen folgende Invaliditätsgrade zusammengezählt: a.

der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit; b.

der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich.

Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit wird gemäss Art. 27 bis Abs. 2 IVV: a.

das Einkommen ohne Invalidität auf eine Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, hochgerechnet; b.

das Einkommen mit Invalidität auf der Basis einer Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, berechnet und entsprechend an die massgebliche funktionelle Leistungsfähigkeit angepasst; c.

die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrades, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet.

Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird gemäss Art. 27 bis Abs. 3 IVV: a.

der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt; b.

der Anteil nach Buchstabe a anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 2 Buchstabe c und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet.

E. 1.5

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Bis 31. Dezember 2023 galt, dass wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Artikel 49 Absatz 1 bis von 50 Prozent oder weniger tätig sein kann, vom statistisch bestimmten Wert zehn Prozent für Teilzeitarbeit abgezogen werden (Art. 26 bis Abs. 3 IVV).

Das Bundesgericht hat diese Verordnungsbestimmung jedoch 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 Lohnstrukturerhebung s (LSE) -Tabellenlohn vorzunehmen, ist ergänzend auf die bisherigen Grundsätze der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zurückzugreifen (BGE 150 V 410 E. 10.6).

Seit dem 1. Januar 2024 werden vom statistisch bestimmten Wert des Einkommens mit Invalidität (Art. 26 bis Abs. 2 i.V.m. Art. 25 Abs. 3 IVV) 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).

1.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 27. Dezember 2024 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es seien

weitere Leidensfaktoren bzw. Einschränkungen und im Haushaltsbereich eine Leistungseinbusse von 75 % bis 100 % für die Position der zentrierten Einkäufe zu berücksichtigen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 10. Februar 2025 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

In der angefochtenen Verfügung vom 20. November 2024 erwog die Beschwerdegegnerin, dass der Beschwerdeführer mit einem Pensum von 83 % gearbeitet habe, weshalb die Qualifikation mit zu 83 % im Erwerbsbereich und zu 17 % im Aufgabenbereich tätig festgelegt werde. Die Abklärung am 4. April 2023 habe ergeben, dass im Aufgabenbereich eine Einschränkung von 14 % bestehe. Aus den medizinischen Unterlagen ergebe sich, dass der Beschwerdeführer seit 11. April 2022 zu 50 % in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig sei. Der Einkommensvergleich unter Berücksichtigung eines Abzuges von 10 % habe bis 31. Dezember 2023 eine Einschränkung von 43 % im Erwerbsbereich ergeben. Nach Gewichtung der Einschränkungen im Erwerbs- und Aufgabenbereich bestehe ein Gesamtnvaliditätsgrad von 38 %. Die im Einwand geltend gemachten weitergehenden Abzüge vom Invalideneinkommen seien bereits im reduzierten Pensum berücksichtigt worden oder seien nicht zulässig.

Seit dem 1. Januar 2024 sei beim Invalideneinkommen ein Pauschalabzug von 20 % zu berücksichtigen, womit sich eine Einschränkung von 49 % im Erwerbsbereich ergebe. Gesamthaft sei deshalb ab dem 1. Januar 2024 von einem Invaliditätsgrad von 43 % auszugehen (Urk. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte in seiner Beschwerde im Wesentlichen geltend, dass auf die Einschätzung des Y.____, Abteilung Nephrologie, nicht abgestellt werden

könne, da nicht klar sei, wie die hohe Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zustande gekommen sei. Bei der Position der zentrierten Einkäufe im Haushaltsbereich sei dem Beschwerdeführer eine Einbusse von 75 % bis 100 % anzurechnen. Der Ehefrau und dem Sohn seien die schweren Transporte im geforderten Umfang nicht zuzumuten. Er sei am 28. September 2024 61-jährig geworden und es sei ihm nach fast drei Jahren nicht gelungen, eine neue Anstellung zu finden. Die Staubempfindlichkeit sei ebenfalls nicht berücksichtigt worden, weshalb ihm der maximale Abzug von 25 % zu gewähren sei. Aufgrund der drei Dialysen pro Woche, die jeweils zwischen 16:00 Uhr und 22:00 Uhr durchgeführt würden, sei eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % gegeben. Er könne nur am Wochenende voll arbeiten, da die Wochentage mit Dialysen belegt seien oder der Erholung dienlich seien. Es seien inzwischen weitere Einschränkungen dazugekommen, wie die Abnahme des Gehörs, Atmungsprobleme, zitternde Arme und Schwindel nach der Dialyse (Urk. 1). 3.

3.1

Im Bericht vom 21. Juli 2021 hielt Dr. med. Z.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Kardiologie, folgende Diagnosen fest (Urk. 5/9/17): - chronische Niereninsuffizienz Kategorie G3aA3 nach KDIGO - hypertensive Herzerkrankung - mittelschwere exzentrische Aorteninsuffizienz bei trikuspidaler

Klappe ED 2021 - substituierte Hypothyreose - Vitamin D-Mangel

Die Zuweisung zur ambulanten Stressechokardiografie sei als präoperative Abklärung bei geplanter Nierentransplantation erfolgt. Subjektiv gehe es dem Patienten gut. Er habe Dyspnoe, pektanginöse Beschwerden, Schwindel oder Synkopen verneint. Er habe Beinödeme nach längerem Stehen.

Der Beschwerdeführer sei im klinischen Status kardial vollständig kompensiert. Das Ruhe-Elektrokardiogramm (Ruhe-EKG) zeige keine relevanten Auffälligkeiten. Echokardiografisch bestehe eine stabile mittelschwere Aortenklappeninsuffizienz. In der Stressechokardiografie könne keine Ischämie induziert werden. Der Beschwerdeführer sei aus kardiologischer Sicht ohne weitere Abklärungen und ohne erhöhtes Risiko operabel (Urk. 5/9/18). 3.2

Am 24. August 2021 wurde der Beschwerdeführer auf Veranlassung der zuständigen Krankentaggeldversicherung durch Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, untersucht. Dieser hielt folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 5/9/15): - Chronische Niereninsuffizienz Kategorie G3aAr nach KDIGO - Hypertensive Herzerkrankung - Mittelschwere exzentrische Aorteninsuffizienz bei trikuspidaler Klappe

Der Beschwerdeführer wirke niedergestimmt. Er bekunde einen Arbeitswillen, der krankheitsbedingt infolge rezidivierender Schwächezustände bei länger dauernder Stehbelastung nicht umsetzbar sei (Urk.

5/9/14).

In der Untersuchung hätten keine die Arbeitsfähigkeit limitierenden Befunde erhoben werden können, abgesehen von einer Haltungsinsuffizienz, die bei körperlicher Belastung für Wirbelsäulenbeschwerden prädisponiere (Urk. 5/9/14). In Anbetracht der gestellten Diagnosen sei die geltend gemachte Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit nachvollziehbar. Aktuell bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in angestammter Tätigkeit.

Es könnten keine Ausführungen zur massiven Entwicklung in der angestammten Tätigkeit gemacht werden. Eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sei nicht möglich (Urk. 5/9/14

ff.). 3.3

Dr. med. B.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie, hielt in ihrem Bericht vom 18.

September 2021 zuhanden des Krankentaggeldversicherers fest, dass der Beschwerdeführer seit 2015 an einer rasch progredienten Niereninsuffizienz, welche aktuell prä-dialytisch sei, leide. Die Vorbereitungen für die Dialyse und eine Transplantation würden laufen. Seit Juli 2021 sei er in seiner bisher ausgeübten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Es sei eine

Tätigkeit von zwei bis vier Stunden pro Tag bei vorwiegend sitzender Tätigkeit zumutbar (Urk. 5/32/16-17). 3.4

Im Bericht des Universitätsspitals C.____ (C.____) vom 4. November 2021 wurde zusätzlich zu den bereits genannten Diagnosen eine sekundäre fokale-segmentale Glomerulosklerose (FSGS) am ehesten in Rahmen einer arteriellen Hypertonie genannt. Der Beschwerdeführer habe erzählt, dass er noch nicht dialysiert werde, es ihm soweit jedoch gut gehe.

Anamnestisch gebe es keinen potenziellen Lebend nieren spender. Im Rahmen des Gespräches sei der Beschwerdeführer über eine mögliche Nierentransplantation aufgeklärt worden und habe der Aufnahme auf die Warteliste zugestimmt (Urk. 5/16/5-6). 3.5

Dr. B.____ hielt in ihrem Bericht vom 8. April 2022 fest, der Beschwerdeführer klagte über Müdigkeit. Ein Arbeitsversuch, bei dem er zwei Stunden an der Kasse gearbeitet habe, sei gescheitert an rasch geschwollenen Beinen und Erschöpfung. Der Beschwerdeführer sei gemäss ihrer Einschätzung klinisch urämisch im Sinne einer deutlichen Leistungsminderung. Auch wenn die Medikation noch ausgebaut werden könnte, habe man sich angesichts der Klinik und der raschen Progredienz entschieden, am 11. April 2022 mit der Dialyse zu beginnen (Urk. 5/19/2).

In ihrem Bericht vom 12. Mai 2022 hielt Dr. B.____ fest, dass unter der laufenden Hämodialysetherapie eine 50 % ige

Arbeitsfähigkeit bestehe, wobei noch getestet werden müsse, wie lange die tägliche Arbeitsbelastung unter körperlicher Anstrengung sein könne. Eine Nierentransplantation, die aber erst in zwei bis drei Jahren realistisch sei, könnte die Arbeitsfähigkeit erhöhen. Einschränkend auf die bisherige Tätigkeit würde sich die zeitliche Limitierung auswirken, da der Beschwerdeführer pro Woche dreimal für sechs Stunden in Spital sein müsse. Als Ressourcen, die bei einer Eingliederung hilfreich sein könnten, würden die langjährige Erfahrung als Servicemitarbeiter und die sehr guten Deutschkenntnisse genannt (Urk. 5/ 30 /3 -4) .

Im Rahmen einer Eingliederung sei ein Arbeitsbeginn mit täglich vier Stunden in der bisherigen Tätigkeit empfohlen. Bei einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit könne eine Arbeitstätigkeit von sechs bis acht Stunden pro Tag versucht werden (Urk.

5/ 30/5) . 3.6

Die RAD-Ärztin Dr. med. D.____ setzte sich in ihrer Stellungnahme vom 5. Juli 2022 mit den Berichten der behandelnden Ärzte und des Krankentaggeldversicherers auseinander. Sie nannte dabei die chronische Niereninsuffizienz als Diagnose mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Die hypertensive Herzerkrankung und die mittelschwere exzentrische Aorteninsuffizienz

erachtete sie als ohne dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Das Belastungsprofil umfasse körperlich leichte Tätigkeiten, keine Staubexposition aufgrund der Fistel und Arbeiten mit sitzende m

Anteil (Urk. 5/47/4-5).

Die 100 % ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit sei nachvollziehbar. Eine 25 bis 50 % ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ab September 2021, wie sie von der nephrologischen Behandlerin genannt wurde, könne genau wie eine 50 % ige Arbeitsfähigkeit seit Dialysebeginn am 11.

April 2022 angenommen werden, da die durch die Urämie begründete verminderte Leistungsfähigkeit deutlich geringer sein dürfte. Ob eine Arbeitsfähigkeit von sechs bis acht Stunden täglich umsetzbar sei, solle nach drei Monaten evaluiert werden (Urk. 5/47/5-6).
3.7

Dr. med. E.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie, nannte in seinem Bericht, der der Beschwerdegegnerin am 4. November 2022 zugeht, eine weiterhin bestehende Arbeitsunfähigkeit von 50 % in der bisherigen sowie in einer angepassten Tätigkeit. Einschränkend seien der zeitliche Aufwand für die Dialyse sowie die Schwäche und Konzentrationsstörungen (Urk. 5/35/4-5).

Telefonisch ergänzte Dr. E.____ am 27. März 2023 gegenüber der Beschwerdegegnerin, dass der Beschwerdeführer nur im Rahmen von 50 % arbeitsfähig und nach der Dialyse jeweils stark erschöpft sei. Er hätte schon länger mit einer Verbesserung gerechnet, da diese aber nicht eingetroffen sei, gehe er davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit so bleiben werde. Eine Verbesserung werde erst mit einer Transplantation erzielt, welche in den nächsten zwei Jahren sicher nicht durchgeführt werde (Urk. 5/44). 3.8

Am 4. April 2023 fand eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt statt (Urk. 5/45). Die Abklärungsperson gab an, dass der Beschwerdeführer ausführte, er habe den Haushalt immer gemeinsam mit seiner Frau erledigt. Da seine Frau seit acht Jahren depressiv und von den Medikamenten oft müde sei, habe er in den letzten Jahren tendenziell etwas mehr machen müssen (Urk. 5/45/3). Er habe lange Zeit am F.____ gearbeitet. Er habe 10 Jahre in einem Kaffee als Kellner in einem 80

% bis 100 % - Pensum gearbeitet und sei dann infolge der Corona Pandemie in einem Systemgastronomiebetrieb des Arbeitgebers beschäftigt worden. Er habe zu einem Stundenlohn von Fr. 23.58 inklusive Ferienzuschlag gearbeitet. Per Ende Juli 2021 sei allen Mitarbeitern gekündigt worden und seit 1. August 2021 habe er wie die übrigen Mitarbeiter gemäss dem neuen Arbeitsvertrag Fr. 21.78 inklusive Ferienzuschlag erhalten (Urk. 5/45/4-5).

Basierend auf diesen Angaben sowie den Einträgen im IK-Auszug kam die Abklärungsperson zum Schluss, der Beschwerdeführer habe in den letzten drei Jahren vor Eintritt des Gesundheitsschadens mit einem durchschnittlichen Pensum von 83

% gearbeitet, und qualifizierte ihn entsprechend als zu 83

% erwerbstätig und zu 17

% im Haushalt tätig (Urk. 5/45/5).

Generell merkte die Abklärungsperson an, dass es der Ehefrau und teilweise dem Sohn zumutbar sei mitzuhelfen. Bei Gesundheit wäre der Beschwerdeführer zu 83 % erwerbstätig und somit ebenfalls auf Mithilfe angewiesen (Urk. 5/45/6). Im Bereich Ernährung, welcher mit 35 % zu gewichten sei, sei eine Einschränkung von 9

% festgestellt worden. In der mit 30 % gewichteten Wohnungspflege bestehe eine 31% ige Einschränkung, da der Beschwerdeführer bei schweren Reinigungstätigkeiten nachvollziehbar an Grenzen komme und nur ein Teil von der Ehefrau übernommen werden könne. Im Bereich Einkauf, der mit 10 % zu gewichten sei, sei problematisch, dass der Beschwerdeführer nicht schwer tragen könne. Aktuell fahre der Cousin alle ein bis zwei Wochen mit dem Beschwerdeführer und seiner Ehefrau zum Grosseinkauf. Kleinere

Mengen könne die Ehefrau zu Fuss einkaufen und leichtere Sachen bis ein Kilo könne der Beschwerdeführer einkaufen. Es sei zumutbar, dass die Familie grössere Mengen einkaufe, um den Aufwand zu reduzieren. Ebenso sei es der Familie zuzumuten, die Einkäufe in Etappen in die Wohnung zu tragen oder online einzukaufen. Da es ohne Hilfe wahrscheinlich nicht funktionieren würde, sei eine Einschränkung von 25 % bei Grosseinkäufen anzunehmen, was zu einer Einschränkung im Bereich Einkauf und weitere Besorgungen von 11.3 % führe. In den Bereichen Wäsche und Kleiderpflege (Gewichtung 20 %) und Kinderbetreuung (Gewichtung: 7 %)

seien unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht keine Einschränkungen festgestellt worden (Urk. 5/45/7-9).

Total bestehe bei Arbeiten im Haushalt eine Einschränkung von 13.6 % (Urk. 5/45/10). 4.

E. 4

), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 15. Februar 2025 angezeigt wurde (Urk.

E. 4.1

Die Einschätzung der RAD-Ärztin D.____ vermag zu überzeugen. Sie wurde in Kenntnis und in Auseinandersetzung mit den relevanten Vorakten erstattet (Urk. 5/47/4-6). Der daraus gezogene Schluss, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig und seit Dialysebeginn zu 50 % in einer angepassten Tätigkeit, bei der es sich um eine körperlich leichte Tätigkeit mit sitzendem Anteil ohne Staubexposition handle, arbeitsfähig, ist aufgrund der Vorakten der

behandelnden Ärzte nachvollziehbar.

Auch wenn der Bericht von Dr. B.____ vom 12. Mai 2022 so verstanden werden könnte, dass sie von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Servicemitarbeiter

ausgehe (Urk. 5/30), geht in einer Gesamtschau aller Berichte und insbesondere aus dem Bericht vom 18. September 2021 (Urk. 5/32/16-17) hervor, dass dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit nicht mehr möglich ist.

Die mögliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit wurde, wie in der RAD-Stellungnahme gefordert (Urk. 5/47/5), überprüft. Der behandelnde Facharzt Dr. E.____ bestätigte in seinem Bericht, dass auch mehr als ein halbes Jahr nach Beginn der Dialyse immer noch von einer 50 % Arbeitsfähigkeit auszugehen sei (Urk. 5/35). Dies bekräftigte er erneut telefonisch im März 2023 (Urk. 5/44), wobei diesbezüglich zu berücksichtigen ist, dass telefonische Auskünfte nur insoweit ein zulässiges und taugliches Beweismittel darstellen, als damit bloss Nebenpunkte, namentlich Indizien oder Hilfstatsachen, festgestellt werden (BGE 130 II 473 E. 4.2, 117 V 282 E. 4c, je m.w.H.).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, die RAD-Ärztin setze sich nicht im geringsten mit den Ausführungen der behandelnden Ärzte auseinander und erkläre nicht, wie diese bei einer 6%igen Nierentätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von sechs bis acht Stunden attestieren könnten (Urk. 1 Ziff. 21). Auf den Bericht des Y.____

könne nicht abgestellt werden, da die Parameter, die zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit führten, nicht klar seien (Urk. 1 Ziff. 14). Zudem würde aufgrund der Dialyse inklusive der

Erholungszeit lediglich eine Arbeitsfähigkeit von 20 % bestehen, was auch der Einschätzung des Krankenattestierenden Arztes entspricht (Urk. 1 Ziff. 18).

Diesem Vorbringen kann nicht stattgegeben werden. Die Einschätzung der RAD-Ärztin entspricht derjenigen der behandelnden Fachärzte und ist wie dargelegt in der Gesamtschau sämtlicher Berichte schlüssig (E. 4.1). Da die IV-Stelle nicht auf die einmalig geäußerte Beurteilung, dass in angepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von sechs bis acht Stunden erreicht werden könnte, abstellte, erübrigen sich Ausführungen hierzu. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass sich alleine aus dem Umstand, dass eine lediglich 6%ige Nierentätigkeit besteht, nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers ableiten lässt. Für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist nicht die Diagnose an sich, sondern deren konkrete Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit massgebend. Der Beschwerdeführer unterzieht sich regelmässig einer Dialyse, um den Auswirkungen der Insuffizienz zu begegnen. Dass dank dieser Behandlung eine Arbeitsfähigkeit von 50

% erreicht werden konnte, wurde von den behandelnden Ärzten attestiert (Urk. 5/29/3, Urk. 5/35/5 und Urk. 5/44) und es ist nicht zu beanstanden, dass die RAD-Ärztin sich dieser Beurteilung anschloss.

Der Zeitaufwand für die Dialyse und die nachfolgende Erholungszeit wurden in der Beurteilung der behandelnden Ärzte, welche dies teilweise explizit erwähnten (Urk. 5/29/5), berücksichtigt.

Der Beschwerdeführer machte weiter geltend, es seien weitere somatische Beschwerden wie sein Zittern, ein Gehörsverlust sowie Müdigkeit und Leistungsinsuffizienz aufgrund der Urämie zu berücksichtigen. Der die Krankenatteste bestätigende Arzt gehe von einer 20%igen Arbeitsfähigkeit aus, auf welche abzustellen sei (Urk.

1 Ziff. 18).

Zu den geltend

gemachten somatischen Beschwerden, wie das Zittern und der Gehörsverlust, liegen keine medizinischen Berichte vor, welche weitere somatisch bedingte Einschränkung in angepasster Tätigkeit belegen würden. Weiter ist unklar, auf welche Beurteilung der Beschwerdeführer sich bezüglich der geltend gemachten 20%igen Arbeitsfähigkeit stützt. Atteste, welche eine Arbeitsunfähigkeit von 80

% belegen würden, liegen nicht in den Akten. Einzig im Bericht von Dr. B.____ vom 18. September 2021 ist von einer Arbeitsfähigkeit von zwei bis vier Stunden die Rede (Urk. 5/32/16-17), dies jedoch vor Behandlungsbeginn mit der Dialyse.

E. 4.3

Nach dem Gesagten

ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt, dass der Beschwerdeführer in angepasster Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig ist, dies seit Dialysebeginn im April 2022. Festzuhalten bleibt, dass gemäss Krankenkarte eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit am 23. Juni 2021 eingetreten ist (Urk. 5/9/7-9; vgl. auch Urk. 5/9/11). Das Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) lief demnach im Juni 2022 ab, womit vor April 2022 jedenfalls kein Rentenanspruch hatte entstehen können. Weiterungen zu den Verhältnissen im März 2022, bei Ablauf der

Frist von sechs Monaten nach der Anmeldung (Art. 29 Abs. 1 IVG) am 24. September 2021 (Urk. 5/4), erübrigen sich daher.

E. 4.4

Bezüglich der Einschätzung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit im Haushalt macht der Beschwerdeführer geltend, es sei im Bereich Einkäufe bei Grosseinkäufen eine Leistungseinbusse von 75 % bis 100 %

statt 25 % beziehungsweise gewichtet 11,3 %

zu berücksichtigen (Urk. 1 Ziff. 15) .

Entgegen diesem Vorbringen kann auf die – eher wohlwollende - Einschätzung der Abklärungsperson abgestellt werden. Wie diese dargelegt, ist es dem Beschwerdeführer immer noch möglich , zum Einkauf mitzu fahren . Bezüglich der Planung der Grosseinkäufe werden keine Einschränkungen genannt. Einzig problematisch sei, dass der Beschwerdeführer nur Gewichte bis zu einem Kilo tragen könne und auch nicht lange laufen könne (Urk. 5/45/8). Die Berücksichtigung einer 100 % igen Einschränkung fällt somit von vornherein ausser Betracht , da der Beschwerdeführer einige Teilaspekte eines Grosseinkaufes immer noch übernehmen kann . Zudem ist bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen). Die vorgeschlagenen angepassten Verhaltensweise, namentlich , dass die übrigen Familienmitglieder die Einkäufe in Etappen aus dem Auto in die Wohnung transportieren sowie dass die Familie grössere Mengen eingekauft, um den Aufwand zu reduzieren, oder dass Einkäufe online getätigt werden, sind zumutbar .

Das Argument, dass schwere Transporte Männersache seien, verfängt ebenfalls nicht, da es einer Hausfrau bei voller Gesundheit auch zugemutet würde, einen Grosseinkauf für die Familie alleine zu erledigen. Es wird dem Beschwerdeführer unter der Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht zu Recht immer noch eine 25 % ige Einschränkung angerechnet , womit auch nicht der gesamte Transport der Einkäufe dem Sohn und der Ehefrau oder anderen Angehörigen überwältzt wird .

Es ist daher auf den Abklärungsbericht vom 4. April 2023 und die darin genannte gesamthafte Einschränkung im Haushalt von gerundet 14 % (Urk. 5/45/10) abzustellen. 5.1

Zur Bestimmung des Valideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin auf die zuletzt erzielten Einkommen ab. Aufgrund der Schwankungen der Jahreseinkommen stellte sie zu Recht auf den Durchschnitt dreier Jahre, namentlich der Jahre 2018, 2019 und 2020, ab und passte diese anhand der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Tabelle an die Entwicklung der Nominallöhne

an (Urk. 5/46) . Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden. Im Jahr 2018 erzielte der Beschwerdeführer ein Einkommen von Fr. 42'846.-- (Urk. 5/57)

(was dem Nominallohn im Jahr 2022 entspricht , da die Jahre 2018 und 2022 den gleichen Index von 101.6 haben , siehe BFS, Tabelle T1.1.15, Nominallohnindex, Männer,

2016-2024, I 55/56, Branche Beherbergung und Gastronomie). Im Jahr 2019 verdiente er Fr. 42'580.--, was einem Nominallohn im Jahr 2022 von Fr. 42'918.-- (= Fr. 42'580.-- / 100.8 x 101.6) entspricht. Im Jahr 2020 erzielte er ein Einkommen von Fr. 43'009.-- beziehungsweise einen Nominallohn im Jahr 2022 von Fr. 43'350.-- (= Fr. 43'009.-- / 100.8 x 101.6). Das durchschnittliche Einkommen in einem 83 % Pensum lag demnach bei Fr. 43'038.--. Hochgerechnet auf ein 100 % Pensum ist daher von einem Valideneinkommen von Fr. 51'853.-- auszugehen. 5.2

Da der Beschwerdeführer keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht, ist auf den LSE-Tabellenlohn zurückzugreifen. Im Zeitpunkt der Verfügung war bereits die LSE 2022 veröffentlicht, weshalb auf diese abgestellt werden muss (BGE 150 V 67 E. 4.2, 143 V 295 E. 4.1.3). Der Beschwerdeführer verfügt über keine Berufsausbildung (Urk. 5/4/5), weshalb die LSE 2022, Kompetenzniveau 1, für Männer, Total über alle Wirtschaftszweige, heranzuziehen ist. Es ist

somit von einem monatlichen Einkommen von Fr. 5'305.--

—

und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche

—

von einem Jahreslohn von Fr. 66'366.-- (= Fr.

5'305.-- x 12 / 40 x 41,7) auszugehen.

Zu Recht gingen die Parteien davon aus, dass dieses Einkommen gemäss der Rechtslage bis 31. Dezember 2023 um 10 % zu reduzieren ist (siehe zur Rechtslage E. 1.5). Ebenso ist, wie oben festgehalten (E. 4.3), von einem 50 % Pensum auszugehen, womit ein Invalideneinkommen von Fr. 29'864.-- resultiert.

Der Beschwerdeführer machte geltend, es seien darüber hinaus leidensbedingte Abzüge zu gewähren, so insbesondere für sein fortgeschrittenes Alter. Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 142 V 178 E. 1.3, 124 V 321 E. 3b/aa) und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 297 E. 5.2, 126 V 75 E. 5b/aa

i.f.). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25

% nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2, 126 V 785 E. 5b/ bb -cc).

Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (zum Ganzen: BGE 148 V 174

E. 6.3 mit Hinweis auf BGE 146 V 16 E. 4.1 f. mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_770/2023 vom 11. Juli 2024 E. 6.1).

Sämtliche zusätzliche Abzüge, die der Beschwerdeführer aufgrund medizinischer Einschränkungen geltend macht, wurden bereits

im Rahmen der Restarbeitsfähigkeit berücksichtigt

(E. 4.2). Es kann für diese kein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn gegeben werden. Es ist demnach noch zu prüfen, ob ein Abzug aufgrund des Alters vorgenommen werden muss.

Ob das Merkmal «Alter» einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt, ist jeweils unter Berücksichtigung aller konkreter Umstände des Einzelfalls zu prüfen. Dies gilt insbesondere im Bereich der Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG), wo sich ein fortgeschrittenes Alter nicht zwingend lohnsenkend auswirken muss. Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGE

146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_215/2023 vom 1. Februar 2024 E. 5.2.2.2; vgl. auch ausführlich zum Faktor «Alter» BGE 150 V 410 E. 9.5.3.4.2 mit Hinweisen).

Dem Umstand, dass die Stellensuche altersbedingt erschwert sein mag, wird als invaliditätsfremder Faktor bezüglich des Abzugs regelmässig keine Bedeutung beigemessen (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_305/2022 vom 24. November 2022 E. 3.2.2.1).

Im vorliegenden Fall rechtfertigt sich kein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn aufgrund des Alters. Wie die Beschwerdegegnerin korrekt feststellte (Urk. 2), besteht seit April 2022 eine 50 % ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Dem Beschwerdeführer blieb

somit noch eine Aktivitätsdauer von über fünf Jahren, was die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht ausschliesst (BGE

143 V 431 E. 4.5.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_5 05/20 16 vom 6. Juli 2017 E. 4.1).

Auch sind die Anforderungen an eine angepasste Tätigkeit nicht so hoch, dass das Finden einer entsprechenden Stelle zum vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 9C_452/2022 vom 10.

Januar 2023 E.

5.1 und 9C_21/2022 vom 15.

Juni 2022 E.

2.3.1, je mit weiteren Hinweisen).

D ass es dem Beschwerdeführer

bis Beschwerdeerhebung nicht gelungen ist , eine Stelle zu

finden , genügt nicht , um weitere Abzüge zu rechtfertigen , vor allem da die erschwerte Stellensuche aufgrund des Alters

ein invaliditätsfremder Faktor ist . Auch ist anzumerken, dass in den Akten lediglich Bewerbungen als Servicemitarbeiter und Allrounder belegt sind (Urk. 5/70), bei denen es fraglich ist, ob es sich dabei um angepasste Tätigkeiten handelte . Diese Bewerbungen

genügen somit nicht, um zu belegen, dass die Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Markt nur mit unterdurchschnittlichem Erfolg verwertet werden kann. Andere Suchbemühungen als in der Gastronomie sind nicht belegt. Es ist demnach vorliegend kein altersbedingter Abzug angezeigt, weshalb von einem Invalideneinkommen von Fr.

29'864.-- auszugehen ist. 5.3

Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens mit dem Invalideneinkommen ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 21'989.-- (= Fr. 51'853.-- - Fr. 29'864.--). Die Einschränkung im erwerblichen Bereich beträgt gerundet 42 % (= [Fr. 21'989.-- /

Fr. 51'853.--] x 100). Im Haushalt ist von einer Einschränkung von 14 % auszugehen (E. 4.4). Unter Berücksichtigung der festgelegten und unbestrittenen Qualifikation (E. 3.8) resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 38 % (= 42 % x 0.83 + 14 % x 0.17), womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente ausgewiesen ist. 5.4

Ab dem 1. Januar 2024 ist eine Neuberechnung aufgrund der veränderten Bestimmungen zum Pauschalabzug (siehe E. 1.5) vorzunehmen.

Das Valideneinkommen hochgerechnet auf das Jahr 2023 beträgt Fr. 52'874.-- (= Fr. 51'853.--

/ 101.6 x 103.6,

siehe BFS, Tabelle T1.1.15, Nominallohnindex, Männer, 2016-2024, I 55/56, Branche Beherbergung und Gastronomie). Zur Berechnung des Invalideneinkommens ist wiederum von einem Jahreslohn von Fr. 66'366.-- gemäss LSE 2022 und unter Anpassung an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Wochenstunden auszugehen (vgl. vorstehend E. 5.2), welcher hochgerechnet auf das Jahr 2023 Fr. 67'4

E. 6

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 ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Claudia Zumtaugwald - 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrRüttimann

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