

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00083 vom 17. Dezember 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-12-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00083

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00083 du 17 décembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00083 del 17 dicembre 2025

Erwägungen

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).

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts I 659/04 vom 9. Februar 2005 E. 1.1). Bei einer Neuanmeldung der versicherten Person bei der IV-Stelle sind die Revisionsregeln demnach analog anwendbar (BGE 141 V 585 E. 5.3 in fine, 133 V 108 E. 5.2, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_317/2022 vom 7. September 2022 E. 2.2 mit Hinweisen).

In Revisionsfällen nach Art. 17 ATSG gilt gemäss Rz. 9102 des Kreisschreibens über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung (KSIR) Folgendes: Ereignete sich die massgebende Änderung vor dem 1. Januar 2022, so finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung Anwendung. Fand sie hingegen später statt, so sind die ab 1. Januar 2022 geltenden Bestimmungen des IVG und der IVV heran zuziehen. Der Zeitpunkt der relevanten Änderung bestimmt sich nach Art. 88a IVV (Urteil des Bundesgerichts 8C_798/2023 vom 3. Oktober 2024 E. 4.1).

Vorliegend steht mit Blick auf die im Mai 2022 vom Beschwerdeführer verlangte Revision eine gemäss Art. 88a IV V in Verbindung mit Art. 88 bis Abs. 1 lit. a

IVV frühestens im Jahr 2022 zu berücksichtigende mögliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse zur Diskussion. Es gelangen somit die gesetzlichen Grundlagen in der ab 1. Januar 2022 in Kraft stehenden Fassung zur Anwendung.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis ; Urteil des Bundesgerichts 9C_16/2025 vom 24. April 2025 E. 4.3.1). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sog. Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 m.w.H.). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 20. November 2024 Beschwerde (Urk. 1) und reichte diverse Unterlagen ein (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung vom 24. Oktober 2024 zusammengefasst, die medizinische Abklärung habe ergeben, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig sei. Die Berechnung des Invaliditätsgrades habe in Anwendung von statistischen Löhnen einen IV-Grad von 30 % ergeben, weshalb kein Anspruch auf eine IV-Rente bestehe (Urk. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber sinngemäss geltend, das polydisziplinäre Gutachten der Z.____ AG sei unvollständig und berücksichtige neue Befunde, wie insbesondere die Verformung der Beine sowie das Übergewicht, die Schmerzen an Wirbelsäule und Schultern und an anderen Gelenken und Gliedmassen, nicht. Zudem leide er an dauerhaft bestehenden psychischen Störungen. Weiter beanstandet er sinngemäss die fehlende Unabhängigkeit der Fachärzte des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) von der IV-Stelle (Urk. 1).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist somit, ob die Beschwerdegegnerin das neue Leistungsbegehren gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten der Z.____ AG und die Stellungnahme des zuständigen Facharztes des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stelle (RAD) zu Recht abgewiesen hat. 3. 3.1

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung ist von Amtes wegen zu prüfen, ob seit der ersten Rentenverfügung zwischenzeitlich eine erneute materielle Prüfung des Rentenanspruchs stattgefunden hat. War dies nicht der Fall, so ist auf die Entwicklung der Verhältnisse seit der ersten Ablehnungsverfügung abzustellen; wie im Revisionsverfahren bleiben allfällige, vorangehende Nichteintretensverfügungen aufgrund des fehlenden Abklärungs- und bloss summarischen Begründungsaufwandes der Verwaltung unbeachtlich. (BGE 130 V 71 E. 3.2.3; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.3 f.).

Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidentente nach materieller Abklärung letztmals mit Verfügung vom 20.

März 2015 verneint (Urk. 9/66). Es ist somit zu prüfen, ob im Zeitraum zwischen der abweisenden Verfügung vom 20. März 2015 und der angefochtenen Verfügung vom 24. Oktober 2024 eine anspruchsbegründende Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit erwerblichen Auswirkungen eingetreten ist. 3.2

Die rentenabweisende Verfügung vom 20. März 2015 basierte auf folgenden medizinischen Berichten:

Dr. med. A.____, Praktische Ärztin, diagnostizierte am 17.

Juni 2014 eine Diskushernie C6/7 links sowie ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom. Es bestehe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 18.

Juni 2014 in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit. Eine angepasste Tätigkeit (abwechselnd sitzend und stehend) sei zu 50 % möglich. Über-Kopf-Arbeiten seien während 2 Stunden pro Tag zumutbar. Arbeiten mit Knien und auf Leitern steigen seien nicht möglich. (Urk. 9/39 /1-5).

Die Fachärzte der Uniklinik B.____ stellten mit Bericht vom 10. November 2014 eine Diskushernie C6/7 links und ein chronisches

lumbospondylogenes Schmerzsyndrom fest. Der Beschwerdeführer sei bis zum 24. Juni 2014 in ambulanter Behandlung gewesen und befinde sich aktuell in chiropraktischer Therapie. Zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit könnten keine Angaben gemacht werden (Urk. 9/45/6-7).

Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stelle (RAD), hielt am 1. Dezember 2014 zusammenfassend fest, es bestünden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Chronisches zervikocephales Schmerzsyndrom bei segmentaler Dysfunktion C2/3 und bei breitbasiger

Diskusprotrusion C6/7 - Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bei segmentaler Dysfunktion L5/S1 - Chronisches costotransversales Schmerzsyndrom mit Blockade der 5. Rippe links

Die Schmerzen hätten sich durch die intensive Behandlung in der Uniklinik B.____ im Juli 2014 wesentlich gebessert. Insgesamt sei aus versicherungsmedizinischer Sicht weder ein somatischer Gesundheitsschaden ausgewiesen, noch sei eine plausible Begründung vorhanden, warum eine den Beschwerden angepasste Tätigkeit nur zu 50 % zumutbar sein sollte (Urk. 9/47/4). 3. 3

Der angefochtenen Verfügung vom 24. Oktober 2024 lag insbesondere das polydisziplinäre Gutachten der Z. ___ AG (mit den Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie/Psychotherapie, Rheumatologie und Neurologie) vom 28. September 2023 zu Grunde (Urk. 9/148). Darin wurden folgende (verkürzt wiedergegebenen) Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit genannt (S.

10):

- Chronisches zervikospindylgenes bis zervikobrachiales Schmerzsyndrom linksbetont -
Chronisches lumbospindylgenes bis facettogenes Schmerzsyndrom rechtsbetont -
Subakutes subakromiales

Schulterimpingementsyndrom rechts

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden festgehalten (S. 11): -
Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0) -
Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) -
- unspezifische Gonalgie rechts

In der Konsensbeurteilung hielten die Gutachter fest, es seien Inkonsistenzen zwischen den vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden und dem Verhalten während der Untersuchung festgestellt worden. Eine hochgradige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten sei mit den geschilderten Alltagsaktivitäten kaum plausibel vereinbar. Der Beschwerdeführer habe vorwiegend Rückenschmerzen angegeben, die seit Jahren andauerten trotz verschiedener schmerztherapeutischer Massnahmen. Körperlich schwere Tätigkeiten seien aus rheumatologischer Sicht nicht mehr zumutbar. Angepasste, körperlich leichte Tätigkeiten seien mit etwas vermehrten Erholungspausen möglich. Im Rahmen der neurologischen Untersuchungen sei keine radikuläre Symptomatik festgestellt worden. Die vom Beschwerdeführer geschilderten ausstrahlenden Schmerzen seien nicht durch Nervenläsionen verursacht. Aus neurologischer Sicht sei daher die Arbeitsfähigkeit nicht zusätzlich eingeschränkt. Auch im Rahmen der allgemeininternistischen Untersuchung seien unauffällige Befunde erhoben worden. Eine allgemeininternistische Diagnose könne nicht gestellt werden. Die Arbeitsfähigkeit sei (diesbezüglich) nicht eingeschränkt (S.

10). Die psychiatrische Untersuchung ergab eine leichte depressive Episode, die sich vor dem Hintergrund von lebensgeschichtlichen Belastungen (Verlassen des Heimatlandes, keine Erwerbstätigkeit in der Schweiz/Abhängigkeit von Sozialhilfe, Tod der ersten Ehefrau und Scheidung der zweiten Ehe), manifestiert habe. Die geltend gemachte höhergradige Arbeitsunfähigkeit kontrastiere deutlich mit dem Aktivitätsniveau des Beschwerdeführers. Es konnte keine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden (S. 33).

Zur Begründung der Gesamtarbeitsfähigkeit führten die Gutachter aus, die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit seien allein durch die Befunde am Bewegungsapparat begründet. In den übrigen Fachgebieten seien keine zusätzlichen Leistungseinschränkungen festgestellt worden (S. 11).

In der zuletzt in Y. ___ ausgeübten, körperlich schweren Tätigkeit bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. In einer leichten, mehrheitlich sitzenden, wechselbelastenden Tätigkeit sei der Beschwerdeführer zu 70 % arbeitsfähig. Ideal sei die Verteilung der Arbeit in mehrere Abschnitte. Da sich die degenerativen Veränderungen allmählich entwickelt hätten, gelte die Arbeitsunfähigkeit seit der Untersuchung im August 2023. Eine

Verstärkung der degenerativen Veränderungen seit der massgeblichen letzten Verfügung sei wahrscheinlich, jedoch aufgrund der Akten schwierig festzulegen (S. 12). 3.4

Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens nahm der RAD-Arzt Dr. C.____ am 26. August 2024 zu den im Einwand vorgebrachten und im Beschwerdeverfahren erneut geltend gemachten gesundheitlichen Verschlechterungen seit dem Gutachten Stellung (Urk. 9/191/4-6). Er hielt in Würdigung der Berichte der behandelnden Ärzte der Klinik D.____ vom 4. und 18. September 2023 (Urk. 9/161 und Urk. 9/162) und vom 20. März 2024 (Urk. 9/165)

sowie von Dr. med. E.____ , Praktische Ärztin , vom 21. August 2024 (9/180) fest, dass lediglich der Bericht von Dr. med. F.____ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie

an der Klinik D.____

vom 20. März 2024 (Urk. 9/165) einen neuen, im Gutachten noch nicht berücksichtigten Gesundheitsschaden beschreibe. Die zusätzlich diagnostizierte Varusgonarthrose rechts bei Zustand nach Knie-Arthroskopie rechts am 19. Januar 2024 sei stabil und die postoperative Behandlung sei abgeschlossen . Es liege weiter kein neuer psychiatrischer Bericht vor, der eine wesentliche Änderung des psychischen Gesundheitszustandes gegenüber der psychiatrischen Begutachtung begründen würde (Urk. 9/191 / 5). In Würdigung der im Rahmen des Vorbescheidverfahrens eingegebenen medizinischen Akten gelangte der RAD-Arzt zum Schluss, es bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit seit 2014. In einer angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer von August 2023 bis 18. Januar 2024 zu

E. 4

/1-3) . Er beantragte sinngemäss, es sei der Rentenanspruch anhand eines neuen, unabhängigen interdisziplinären Gutachtens erneut zu prüfen. Dabei sei zu berücksichtigen, dass er seit 23 Jahren krankheitsbedingt nie habe arbeiten können und seit 17 Jahren nachgewiesenermassen vollständig erwerbsunfähig sei . Mit Beschwerdeantwort vom 13. März 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 8), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 18. März 2025 mitgeteilt wurde (Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Das Gutachten der Z.____ AG vom 28. September 2023 erfüllt die von der Rechtsprechung an eine beweiskräftige Entscheidungsgrundlage gestellten Anforderungen (vgl. vorne E. 1. 3). Es ist umfassend, beruht auf den erforderlichen fachärztlichen Untersuchungen , berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Auseinandersetzung mit den relevanten Akten erstellt. Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ist einleuchtend, und die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist nachvollziehbar. Die Vergabe des Gutachtensauftrags erfolgte in korrekter Anwendung der gesetzlichen Grundlagen (Art. 72 bis IVV) nach dem Zufallsprinzip. Es liegen auch keine objektiven Hinweise auf eine Befangenheit oder Parteilichkeit der Gutachter vor. Dem Gutachten kommt somit voller Beweiswert zu. 4 .2

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, ist nicht stichhaltig. Die von ihm in der Beschwerde vorgebrachten Einwände betreffend Nichtberücksichtigung der aktuellen gesundheitlichen Situation, hatte er im Wesentlichen bereits im Vorbescheidverfahren

geltend gemacht (Urk. 9/ 153, Urk. 9/160) . Entgegen der Kritik des Beschwerdeführers (Urk. 1) berücksichtigten die Gutachter der Z.____ AG aber insbesondere sowohl die in der Beschwerde dargelegten Schmerzen an der Wirbelsäule als auch diejenigen im Schulterbereich, diagnostizierten sie doch mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches zervikospondylogenes bis zervikobrachiales Schmerzsyndrom linksbetont (mit Hinweisen auf Bandscheibenprotrusionen) und ein subakutes subakromiales

Schulterimpingement syndrom rechts (Urk. 9/148/10 f.). Auch die vom Beschwerdeführer aufgeführten «Heimunfälle» (Urk. 1 S. 1) wurden im Gutachten erwähnt (Urk. 9/148/49) und der übergewichtige Ernährungszustand wurde ebenfalls notiert (Urk. 9/148/24 Ziff. 4.3). Die geschilderten Kniegelenksbeschwerden rechts konnten aber rein in Bezug auf das Kniegelenk selbst pathoanatomisch nicht erklärt werden (Urk.

9/148/43). RAD-Arzt Dr . C.____

setzte sich am 26. August 2024 mit den nach der Begutachtung eingereichten Berichten auseinander .

Auch seine Stellungnahme ist schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei begründet (vgl. vorstehende E. 3.4) . Es bestehen keine Indizien , die gegen ihre Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit sprechen , weshalb keine ergänzenden Abklärungen angezeigt sind (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2). Gemäss Art. 54a Abs. 4 IVG sind die Ärzte des RAD in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig. Es liegen keine Anzeichen dafür vor, dass der RAD-Arzt Dr. C.____ seine Beurteilung in einer Befangenheit oder beruflichen Abhängigkeit erstellt hätte. Somit kann auch auf seine als beweiskräftig geltende, ergänzende Stellungnahme abgestellt werden.

E. 4.3

Zusammenfassend ergibt sich, dass sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers im massgeblichen Zeitraum (vgl. E. 3.1) in dem Sinne verschlechtert hat , dass ihm aufgrund der rheumatologischen Einschränkungen eine körperlich schwere Arbeit nicht mehr zumutbar ist und

seit der Begutachtung im August 2023 in einer angepassten Tätigkeit noch eine 70%ige Arbeitsfähigkeit besteht . Zu prüfen bleibt , ob sich diese gesundheitliche Verschlechterung anspruchsbegründend auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirkt. 5. 5. 1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen) . 5. 2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden

fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1; vgl. auch Art. 26 Abs. 1 IVV).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 56 f. zu Art. 28a; vgl. auch Art. 26 Abs. 4 in Verbindung mit Art. 25 Abs. 3 IVV). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_592/2022 vom 11. April 2023 E. 4.3.3 mit Hinweisen). Die Wahl der massgeblichen Tabellenposition soll möglichst den überwiegend wahrscheinlichen Verlauf der Einkommensentwicklung ohne Gesundheitsschaden abbilden. Hierbei ist das Valideneinkommen keine vergangene, sondern eine hypothetische Grösse (Urteil des Bundesgerichts 8C_152/2022 vom 21. Oktober 2022 E. 3.2.2 mit Hinweisen). 5. 3

Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten nach Artikel 25 Absatz 3 IVV bestimmt. Dabei sind rechtsprechungsgemäss grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 150 V 67 E. 4.2, 143 V 295 E. 4.1.3). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 93 f. zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Sind indessen Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn. Dies stellt keinen «Prozentvergleich» dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (Urteil des Bundesgerichts 8C_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4 unter Hinweis auf Urteil 9C_675/2016 vom 18. April 2017 E. 3.2.1). 5. 4

Die Beschwerdegegnerin zog zur Ermittlung des Validen- und des Invaliden einkommens die an die Nominallohnentwicklung 2023 angepassten Tabellen löhne gemäss der zum Zeitpunkt der Verfügung vom 24. Oktober 2024

veröffentlichten Lohnstrukturerhebung

2022 (LSE), TA 1_tirage _ skill _ level , Total, Kompetenzniveau 1 heran (Urk. 9/151/10).

Der 1967 geborene Beschwerdeführer reiste im Jahr 2007 in die Schweiz ein. Er hat gemäss dem IK-Auszug seither keine Erwerbstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt ausgeübt und Beiträge als Nichterwerbstätiger entrichtet (Urk. 9/ 72). Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht sowohl für das Validen-, als auch für das Invalideneinkommen auf die gleichen Tabellenlöhne abgestellt. Dies wurde vom Beschwerdeführer auch nicht

beanstandet. 5.5

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Kann 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, so werden vom statistisch bestimmten Wert zehn Prozent für Teilzeitarbeit abgezogen (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 LSE-Tabellenlohn vorzunehmen, ist ergänzend auf die bisherigen Grundsätze der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zurückzugreifen (BGE 150 V 410 E. 10.6).

Die erwähnte 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 jedoch nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (BGE 148 V 174 E. 6.3; 146 V 16 E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 10.6, zur Publikation vorgesehen).

Gemäss dem beweiskräftigen Gutachten der Z.____ AG sowie der Einschätzung des RAD-Arzt Dr. C.____

besteht beim Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Dabei muss diese körperlich leicht und wechselbelastend sowie fast ausschliesslich sitzend sein. Die Körperhaltung muss regelmässig wechselbar sein, ohne stereotype Rotationsbewegungen der HWS und LWS, ohne anhaltende Neigeposition des Oberkörpers und ohne Arbeiten oberhalb der Schulterhöhe mit dem (dominanten) rechten Arm, ohne Knien oder Hocken und ohne häufiges Treppensteigen oder Gehen auf unebenem Boden (Urk. 9/191 S. 6). Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass den gesundheitlich bedingten Einschränkungen – bei einer maximal zumutbaren Präsenzzeit von sieben Stunden täglich (Urk. 9/148/12 Ziff. 4.7.2) - nicht bereits mit der Reduktion der zumutbaren Arbeitsfähigkeit um 30 % umfassend Rechnung getragen worden ist.

Die zusätzliche Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges würde unter diesen Umständen eine unzulässige doppelte Anrechnung desselben Faktors bedeuten. Nach dem Gesagten ist unter den gegebenen Umständen kein Tabellenlohnabzug gerechtfertigt, weshalb der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit in der Höhe von 30 % entspricht. 5.6

Mit Wirkung per 1. Januar 2024 wurden die gesetzlichen Grundlagen zum Abzug vom Invalideneinkommen basierend auf dem Tabellenlohn wie folgt angepasst: Vom statistisch bestimmten Wert des Einkommens mit Invalidität (Art. 26 bis Abs. 2 i.V.m. Art. 25 Abs. 3 IVV) werden 10 Prozent abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit (nach Art. 49 Abs. 1 bis IVV) von 50 Prozent oder weniger tätig sein, so werden 20 Prozent abgezogen. Weitere Abzüge sind

nicht zulässig (Art. 26 bis Abs. 3 IVV).

Da der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit noch zu 70 % arbeitsfähig ist, ist mit Wirkung per 1. Januar 2024 vom Tabellenlohn (lediglich) ein Pauschalabzug von 10 % vorzunehmen. Auch daraus resultiert jedoch mit 37 % kein rentenbegründender Invaliditätsgrad.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 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.

E. 7

00.-- anzusetzen und ausgangsgemäss dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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
Bachofner Portmann

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