

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00537 vom 21. November 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-11-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00537

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00537 du 21 novembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00537 del 21 novembre 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1966, absolvierte in seinem Herkunftsland Y.____ eine Hochschulbildung im Versicherungsbereich (Urk. 7/2/6). In der Schweiz war er seit 2010 für verschiedene Arbeitgeber tätig, zuletzt für die Z.____ GmbH mit Sitz in A.____ und daneben zusätzlich für die B.____ in A.____ (Urk. 7/6 ; vgl. auch Urk. 7/91). Bei der Z.____ GmbH war er für die Lagerverwaltung und die Logistik

zuständig (Urk. 7/15/3). Am 1. Juni 2023 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf verschiedene nach einem Unfall am 28. Dezember 2022 und dessen operative r Behandlung aufgetretene Beschwerden, namentlich eine Läsion des Nervus

radialis links, eine Entzündung des linken Schulter- und des linken Handgelenks mit Zittern der Hand und der Finger, bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/2). Im Rahmen des daraufhin eröffneten Verfahrens tätigte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, Abklärungen zu den beruflich-erwerblichen Verhältnissen und zu den gesundheitlichen Belangen (Urk. 7/5 ff.). Mit Vorbescheid vom 7. April 2025 setzte die IV-Stelle den Versicherten darüber in Kenntnis, sie gedenke das Leistungsgesuch abzuweisen, da insbesondere ein Rentenanspruch nicht ausgewiesen sei (Urk. 7/88). Nachdem der Versicherte da gegen Einwand erhoben und insbesondere die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen beantragt hatte (Urk. 7/92, Urk. 7/99, Urk. 7/101), erliess die IV-Stelle am 19. Juni 2025 die Verfügung, mit der sie den Anspruch auf berufliche Massnahmen und auf eine Rente gleichermassen verneinte und das Leistungsbegehren - wie mit dem Vorbescheid angekündigt - abwies (Urk. 7/103 = Urk. 2).

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 am 1. Juni 2023 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung (Urk. 7/2) könnten allfällige Leistungen beruflicher Art. frühestens im Zeitpunkt von deren Geltendmachung und der Anspruch auf eine Invalidenrente frühestens ab Dezember 2023

entstanden sein (Art. 10 Abs. 1 IVG , Art. 29 Abs. 1 u. 3 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).

E. 1.3

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b.

die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen sind insbesondere zu berücksichtigen: a.

das Alter; b.

der Entwicklungsstand; c.

die Fähigkeiten der versicherten Person; und d.

die zu erwartende Dauer des Erwerbslebens (Abs. 1 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (lit . a), Beratung und Begleitung (lit . a bis), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit . a ter), Massnahmen beruflicher Art (lit . b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit . d).

E. 1.4

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.

E. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 2

S. 1 f.).

In der Beschwerdeantwort verzichtete die Beschwerdegegnerin auf weitere Ausführungen zur Sache (Urk. 6).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung ihres Entscheides aus, seit dem 28. Dezember 2022 leide der Beschwerdeführer nach dem Heben eines schweren Gegenstandes an diversen linksseitigen Schmerzen. Seine berufliche Tätigkeit habe er nur noch erschwert ausführen können. Darüber hinaus leide er unter Herzproblemen, befinde sich diesbezüglich aber nicht mehr in ärztlicher Behandlung, weswegen von einer guten Prognose auszugehen sei. Die Abklärungen hätten ergeben, dass der Beschwerdeführer einer dem Leiden angepassten Tätigkeit vollumfänglich nachgehen könnte. Zumutbar seien Tätigkeiten mit geringer linksseitiger Gewichtsbelastung. Mit dem Antritt einer passenden Anstellung lasse sich ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen. Daran würde selbst ein leidensangepasster Abzug vom Invalideneinkommen im Umfang von 25 % nichts ändern. Anspruch auf Massnahmen beruflicher Art bestehe nicht. Der Beschwerdeführer sei erwerblich betrachtet ungelernt und es sei ihm aus medizinischer Sicht möglich, mit Hilfe der Arbeitsvermittlung der Arbeitslosenversicherung eine angepasste Tätigkeit zu suchen (Urk.

E. 2.2

Zu seinem Hauptantrag machte der Beschwerdeführer geltend, Eingliederungsleistungen gingen dem Rentenanspruch vor, weswegen der diesbezügliche Anspruch geprüft werden müsse, auch wenn eine derartige Massnahme nicht beantragt worden sei. Da von einer andauernden gesundheitsbedingten Erwerbs einbusse von mindestens 20 % auszugehen sei, kämen berufliche Massnahmen konkret in Betracht. Dabei sei zu berücksichtigen, dass der linke Arm nur noch als Hilfe eingesetzt werden könne und zwischenzeitlich an beiden Schultern ein subacromiales Impingement vorliege, weswegen auch der rechte Arm nur sehr beschränkt einsetzbar sei (Urk. 1 S. 14-16 Ziff. 6).

Zum Antrag auf Zusprechung einer Rente führte der Beschwerdeführer aus, spätestens seit dem Unfall vom 18. Dezember 2022 sei er unbestrittenermassen gänzlich arbeitsunfähig. Da sich in der Folge eine Invalidität abgezeichnet habe, sei am 11. Juni 2023 die Anmeldung zum Leistungsbezug erfolgt. Der Rentenanspruch sei somit am 1. Dezember 2023 entstanden. Aufgrund der medizinischen Unterlagen sei es ausgewiesen, dass die bisherige Tätigkeit leidensbedingt nicht mehr ausgeübt werden könne und eine berufliche Neuorientierung nötig sei. Im Feststellungsblatt für den Beschluss habe die Beschwerdegegnerin anerkannt, dass aufgrund des fortgeschrittenen Alters auf dem ersten Arbeitsmarkt keine Vermittelbarkeit mehr gegeben sei. Prof. Dr. med. C.____, Chefarzt der Klinik für Orthopädie Hand- und Unfallchirurgie, Stadtspital D.____, habe die verbliebene Erwerbsfähigkeit mit noch höchstens 50

% eingeschätzt. Der linke Arm könnte höchstens noch hilfswise eingesetzt werden und auch die rechte Schulter sei nicht belastbar. Ohne Eingliederungsmassnahme fehle es an der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt, was zum Anspruch auf eine ganze Rente führe. Die Unfallversicherung habe aufgrund des Unfalles vom 28.

Dezember 2022 bis zum 11. Mai 2025 Taggelder ausgerichtet (Urk. 1 S. 16 ff. Ziff. 7).

Den Subeventualantrag betreffend falle in Betracht,

dass keine Begutachtung, weder versicherungsintern noch extern, stattgefunden habe. Prof. C.____ habe als behandelnder Orthopäde bestätigt, dass nur noch eine leichte Tätigkeit im Büro im Umfang von höchstens 50 % in Betracht falle. Dies widerspreche der Annahme der Beschwerdegegnerin, eine angepasste Tätigkeit komme vollschichtig in Frage. Somit sei die Einholung einer orthopädischen Expertise mit EFL, erforderlich. Nur so könne die Beschwerdegegnerin der ihr obliegenden Abklärungspflicht nachkommen (Urk. 1 S. 18 f. Ziff. 8).

E. 3

1

Die Beschwerdegegnerin stütze sich für ihren Entscheid auf den Bericht von Prof.

C.____

vom 12. Februar 2025 (Urk. 7/

E. 3.2

Die Höhe der Restarbeitsfähigkeit betreffend wiche die Beschwerdegegnerin denn auch von der Einschätzung von Prof. C.____ ab, was unter den aufgezeigten Gesichtspunkten grundsätzlich nicht zu beanstanden ist. Allerdings vermag sich ihre Annahme, es sei vielmehr von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen

(Urk. 7/87/5 f., Urk. 7/102),

ihrerseits auf keine hinreichende medizinischen Beweisgrundlage zu stützen. Die letzte Beurteilung durch den Regionalen ärztlichen Dienst (RAD) vor Verfügungserlass datiert

vom 29. Januar 2025, wobei sich Dr. med. E.____, Fachärztin für Chirurgie, seinerzeit noch nicht in die Lage versetzt sah, eine abschliessende Einschätzung vornehmen zu können und um Wiedervorlage der Angelegenheit nach Einholung weiterer Informationen im ebenfalls involvierten Fachgebiet der Kardiologie und nach Einholung weiterer Berichte bezüglich Hand und Schulter vom Unfallversicherer, der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Zürich), ersuchte (Urk.

7/87/4). Die Beschwerdegegnerin nahm in der Folge insbesondere die bereits erwähnten Berichte von Prof. C.____

vom 12. Februar und vom 11. Juni 2025 (Urk. 7/84, Urk. 7/100) und darüber hinaus weitere Unterlagen aus dem Unfalldossier der Zürich (Urk. 7/105) zu den Akten. Unter diesen befinden sich ebenfalls die

erwähnten Berichte von Prof. C.____ vom 12. Februar 2025 und 11. Juni 2025 (Urk. 7/105/11-12, Urk. 7/105/75-76 = Urk. 7/105/106-107), die versicherungsmedizinische Beurteilung durch Dr. med. F.____, Facharzt für Chirurgie, vom 13. Mai 2025 betreffend Integritätsentschädigung (Urk. 7/105/63-64) und darüber hinaus die Verfügung der Zürich betreffend Anspruch auf Dauerleistungen im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 28. Dezember 2022 (Invalidenrente und Integritätsentschädigung; Urk. 7/105/58-60).

Eine Wiedervorlage des ergänzten Dossiers an die RAD-Ärztin vor Verfügungserlass unterblieb. Die Beschwerdegegnerin stützte sich stattdessen auf eine Einschätzung der Kundenberatung (KB), welche in Abweichung von der Beurteilung durch Prof. C.____ den Standpunkt vertrat, eine angepasste Tätigkeit sei grundsätzlich vollschichtig zumutbar (Urk. 7/87/5 f., Urk.

7/102). Eine Einschätzung dieser Art, insbesondere wenn sie von der Beurteilung des behandelnden Arztes abweicht, vermag eine ärztliche Expertise nicht zu ersetzen, zumal auch Prof. C.____ in seinem Bericht vom 11. Juni 2025 weitere Abklärungen arbeitsmedizinischer Art für notwendig erachtet hatte (Urk.

7/100/2). Andere ärztliche Beurteilungen, auf die abgestellt werden könnte, sind nicht aktenkundig. Die Zürich

hatte für ihre Entscheidung, was den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung betrifft, auf die Einschätzung von Dr. F.____ abgestellt, welche für die hier zentrale Frage der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit ausser Betracht fällt, und sie hatte den Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung betreffend die Einschätzung

der Beschwerdegegnerin übernommen, eine angepasste Tätigkeit sei vollumfänglich zumutbar

(Urk. 7/105/58 f.). Selbige aber ist, wie dargelegt, weder medizinisch begründet noch nachvollziehbar.

E. 3.3

Die gegenwärtige Aktenlage erlaubt keine abschliessende Beurteilung der trotz des eingetretenen Gesundheitsschadens noch vorhandenen erwerblichen Ressourcen des Beschwerdeführers. Weder der Anspruch auf allfällige Eingliederungsmassnahmen noch derjenige auf eine Invalidenrente kann gestützt auf den derzeitigen Erkenntnisstand abschliessend getroffen werden. Hierzu sind insbesondere auf orthopädischem Fachgebiet

weitere Abklärungen erforderlich. Der Umstand, dass die Zürich für ihren Entscheid betreffend Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung von einer uneingeschränkten Restarbeitsfähigkeit ausging, ist für das vorliegende Verfahren nicht bindend. Zwar sind bereits abgeschlossene Invaliditätsfestlegungen des einen Versicherungsträgers vom anderen mitzuberücksichtigen, jedoch hat die Zürich ihrer Beurteilung keine überzeugende ärztliche Expertise zu Grunde gelegt, sondern sie hat sich hier der als nicht überzeugend

zu beurteilenden Einschätzung der Beschwerdegegnerin angeschlossen (vgl. vorstehende E. 3.2; zur Frage der Bindungswirkung vgl. BGE 133 V 549 E. 6, 126 V 388 E. 2d sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_429/2021 vom 17. Mai 2022 E. 5.1, je mit Hinweisen). Da die Beschwerdegegnerin ihren Entscheid mithin verfrüht und in Verletzung der ihr obliegenden Abklärungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) getroffen hat, ist

die Sache in Gutheissung der Beschwerde (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 3; Urk. 1 S. 2) an die IV-Stelle zurückzuweisen (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer), damit diese die noch erforderlichen Abklärungen vornehme und über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers erneut verfüge. 4. 4.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1, 137 V 210 E. 7.1, 137 V 57 E. 2.2). Folglich sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 4.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung sowohl für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung hat.

Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst

sich nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses

und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Als angemessen erweist sich in Anwendung der genannten Grundsätze eine Prozessentschädigung von Fr. 3'200.-- (Auslagenersatz und Mehrwertsteuer inbegriffen). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 19. Juni 2025 aufgehoben und es wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese im Sinne der Erwägungen weitere Abklärungen treffe und hernach über den Leistungsanspruch von X.____ erneut entscheidet. 2.

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

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Partei entschädigung von Fr. 3'200.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

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

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

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber
Grieder-MartensWilhelm

E. 8

4)

mit der Feststellung, bezüglich der angestammten Tätigkeit sei zwar weiterhin von einer vollständigen Arbeits unfähigkeit auszugehen, eine angepasste Tätigkeit jedoch sei vollumfänglich zu mutbar (Urk. 7/8 7/5 f.) . Prof. C.____

nannte im betreffenden Bericht als Diagnosen (1) einen Status nach i atrogener schwerer axonaler Läsion des Ramus profun dus radialis bei Status nach distale r

Bizepssehnenreinsertion vom 1 0. Januar 2023 bei Ruptur vom 2 8. Oktober (richtig: Dezember) 2022 , (2) eine Frozen

Shoulder links mit Status nach s ubakromialer Infiltration am 28.

September 2023 mit vorübergehend gutem Ansprechen , (3) einen Diabetes mellitus Typ II und (4) eine koronare Herzerkrankung (KHK) mit Status nach Stent vor Jahren (Urk. 7/84/1). Ferner führte er aus , dass aufgrund de s Zustand es an der linken Schulter lediglich noch Tätigkeiten zumutbar seien , die keinen Einsatz resp ektive keine Belastungen des linken Arms erforder te n (Urk. 7/84/2) . Dies ist unbestritten. Hingegen ergibt sich nicht, wie dies der Beschwerdeführer geltend macht (Urk. 1 S. 15 f. Ziff. 6.8), dass auch die Schulter resp ektive der Arm rechts erheblich , das heisst in der Weise beeinträchtigt sind , dass auch rechtsseitig nur noch ein hilfsweser Einsatz möglich wäre .

Prof. C.____ gelangte , wie seinem Folgebericht vom 1 1. Juni 2025 zu entnehmen ist, vielmehr unter Bestätigung der vollständigen Arbeitsunfähigkeit für die bisherige Tätigkeit zur Beurteilung, für eine angepasste leichte Tätigkeit, beispielsweise im Büro, könne von

einer Arbeitsfähigkeit von 50 % ausgegangen werden . Eine uneingeschränkte Rest arbeitsfähigkeit bestehe hingegen nicht, da der Beschwerdeführer täglich Schmerzen habe und sich daher mehrere Stunden am Tag ausruhen müsse. Mit einer weiteren Besserung könne

- abgesehen von der Funktionserhaltung mittels L. angzeittherapie

- nicht gerechnet werden

(Urk. 7/100 /2 ; vgl. auch Urk.

7/105/11-12).

Keine der Parteien teilt diese Beurteilung. Der Beschwerdeführer erachtet auf grund der funktionellen Beeinträchtigung eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeits markt gar nicht mehr für zumutbar, während die Beschwerdegegnerin von einer grundsätzlich uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgeht (Urk. 1 S. 17 Ziff. 7.7, Urk. 2 S. 2). Inwiefern der Einschätzung des behandelnden Arztes Prof. C.____

effektiv zu folgen ist , in einer anpassten Tätig keit sei von einer Arbeitsfähigkeit von nur noch 50 % aus zu geh en, erschliesst sich tatsächlich nicht ohne Weiteres . Zwar erwähnt e Prof .

C.____ über die funktionellen Beeinträchtigungen hinaus das Auftreten von Schmerzen auch bei als angepasst zu bezeichnenden Belastungen und Einsätzen, offen bleibt aber, weswegen dies die Restarbeitsfähigkeit im angegebenen

erheblichen Umfang von 50 % reduzier en soll , denn zur Qualität der auch bei adäquaten Belastungen auf tretenden Beschwerden machte Prof. C.____ keine weiteren Angaben (Urk.

7/10 0/2) . Somit bildet unter dem für den Rechtsanwender zentralen Aspekt der Nachvollziehbarkeit die Einschätzung von Prof. C.____

keine rechts genüglische Grundlage, um von einer dauerhaft um 50 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit auch in einer optimal angepassten Tätigkeit auszugehen.

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