

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01093 vom 9. Dezember 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-12-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.01093

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01093 du 9 décembre 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01093 del 9 dicembre 2008

Erwägungen

E. 2

/

E. 3

3.1 Mit Urteil vom 22. März 2005 in Sachen der Parteien (Prozess Nr. IV.2004.00906; Urk. 11/47) wies das hiesige Gericht die Sache an die IV-Stelle zurck, damit diese prüfe, ob und inwiefern der Versicherte aus psychischen Gründen in seiner Arbeitsunfähigkeit eingeschränkt sei (Urk. 11/47 S. 8)

3.2 Nach der Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) zu der bis zum Inkrafttreten des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) am 1. Januar 2007 stellte der Rückweisungsentscheid einer kantonalen Rekursinstanz eine mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG anfechtbare Endverfügung dar. Anfechtbar war und ist grundsätzlich nur das Dispositiv, nicht aber die Begründung eines Entscheides. Verweist indessen das Dispositiv eines Rückweisungsentscheides ausdrücklich auf die Erwägungen, werden diese zu dessen Bestandteil und haben, soweit sie zum Streitgegenstand gehören, an der formellen Rechtskraft teil. Dementsprechend sind die Motive, auf die das Dispositiv verweist, für die Behörde, an die die Sache zurückgewiesen wird, bei Nichtanfechtung verbindlich. Beziehen sich diese Erwägungen auf den Streitgegenstand, ist somit auch deren Anfechtbarkeit zu bejahen (BGE 120 V 237 Erw. 1a mit Hinweis; Urteil des EVG in Sachen R. vom 28. September 2006 C 164/05 und C 170/05, Erw. 2; SVR 2007 AIV Nr. 3 S. 7; AHI 2001 S. 126; BGE 113 V 159; vgl. BGE 133 V 479 Erw. 3.1).

3.3 Im Rückweisungsentscheid vom 22. März 2005 verwies das hiesige Gericht im Dispositiv auf die Erwägungen (Urk. 11/47 S. 8), weshalb diese Teil des Dispositivs darstellen und grundsätzlich an der formellen Rechtskraft teilnehmen können. In den Erwägungen erkannte das hiesige Gericht, dass die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten Tätigkeit als angelernter Bäcker aus somatischer Sicht, aufgrund des Lumbovertebralsyndroms, nicht eingeschränkt sei, weshalb in somatischer Hinsicht kein weiterer Abklärungsbedarf bestehe (Erw. 4.1; Urk. 11/47 S. 6). In Bezug auf die Grundsatzfrage der fehlende Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten Tätigkeit aus somatischen Gründen handelte es sich beim Rückweisungsentscheid vom 22. März 2005 (Urk. 11/47) daher nach der bei Erlass des Urteils geltenden Rechtslage um einen instanzabschliessenden Teilentscheid (vgl. BGE 122 V 153 Erw. 1; 120 V 322 Erw. 2; SZS 2003 S. 521, Erw. 2, B 49/00), welcher insofern unangefochten in Rechtskraft erwuchs.

3.4. Im Folgenden ist auf Grund der medizinischen Aktenlage daher zu präzisieren, inwiefern eine für die Invaliditätsbemessung und die Festlegung des Rentenbeginns massgebende Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen besteht.

E. 4

4.1. Dr. med. D. ____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, diagnostizierte in seinem Bericht vom 27. Dezember 2003 (Urk. 11/10/1-8) eine depressive Störung, gegenwärtig mittelschwere Episode mit somatischen Komponenten, einen Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung und eine anhaltende psychosoziale Belastungssituation. Daneben leide der Beschwerdeführer an einem Lumbovertebralsyndrom, welches die Arbeitsfähigkeit hingegen nicht beeinträchtigt. Vom 8. August 2001 bis zum 23. September 2001 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %, vom 9. Oktober 2001 bis zum 24. Februar 2002 eine solche von 50 % und vom 17. Dezember 2002 bis auf weiteres habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden (Urk. 11/10/5).

Medizinisch theoretisch sei dem Beschwerdeführer die Ausübung einer körperlich leichten, wechselbelastende Arbeit im Umfang eines Beschäftigungsgrades von 30 % zuzumuten. In Anbetracht der langfristigen Arbeitsunfähigkeit, der schlechten Selbstprognose und der psychischen Symptomatik könne der Beschwerdeführer die verbleibende Restarbeitsfähigkeit nicht ausschöpfen (Urk. 11/10/8).

4.2. Dr. med. E. ____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, diagnostizierte in seinem Gutachten vom 23. Dezember 2005 eine schwere depressive Episode (Urk. 11/57 S. 5). Wegen der Notwendigkeit einer Übersetzung habe kein vollständiger Psychostatus erhoben werden können (Urk. 11/57 S. 4). Der Beschwerdeführer habe nach dem Auszug seiner Ehefrau und seiner Kinder einen psychischen Zusammenbruch erlitten. Die depressive Symptomatik werde dadurch aufrecht erhalten, dass der Beschwerdeführer glaube, seine Arbeitsstelle wegen seiner Ehefrau verloren habe, und dass er durch den Verlust seiner Ehefrau und seiner Kinder seinen ganzen Lebensentwurf verloren habe. Prognostisch sei die Situation ungünstig, da der Beschwerdeführer auf Grund seiner einfachen Persönlichkeitsstruktur nur über geringe Ressourcen zur Konfliktbewältigung verfüge und daher einer Psychotherapie nur schlecht zugänglich sei. Eine medikamentöse Behandlung einer psychogenen Depression sei sodann nur bedingt möglich. Des Weiteren werde das Leiden durch ungünstige psychosoziale Umstände aufrechterhalten und habe nach mehr als vier Jahren als chronifiziert zu gelten. Seit Mitte 2001 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 11/57 S. 5).

4.3. Die Ärzte der F. ____, GmbH (nachfolgend: F. ____, G. ____, stellten in ihrem Gutachten vom 28. August 2006 folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/66 S. 13):

- rezivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
- anhaltende somatoforme Schmerzstörung

In psychischer Hinsicht habe vor allem die psychosoziale Belastungssituation an bisherigen Arbeitsplatz des Beschwerdeführers und das Auseinanderbrechen seiner Familie die depressive Störung verursacht. Durch die leichte

depressive Störung und die anhaltende somatoforme Schmerzstörung werde die Arbeitsfähigkeit nur geringgradig eingeschränkt. Aus psychiatrischer Sicht bestehe ab dem 8. August 2001 (Urk. 11/66 S. 15) eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % (Urk. 11/66 S. 14). Dem Beschwerdeführer könne zugemutet werden, weiterhin seiner angestammten Tätigkeit im Umfang eines Arbeitspensums von 80 % nachzugehen (Urk. 11/66 S. 14). Eine schwere depressive Störung liege nicht vor. Im Wesentlichen seien die anhaltende somatoforme Schmerzstörung und die depressive Störung durch eine psychosoziale Belastungssituation verursacht worden (Urk. 11/66 S. 12). Daneben leide der Beschwerdeführer an körperlichen Schmerzen, die somatisch nicht objektivierbar, sondern Ausdruck einer psychosozialen Belastungssituation seien (Urk. 11/66 S. 11). In rheumatologischer Hinsicht bestehe ein unspezifisches zervikal sowie lumbal betontes paravertebrales Schmerzsyndrom, welches die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtige (Urk. 11/66 S. 8).

4.4 Die Ärzte der Klinik H. AG, Privatklinik für Psychiatrie, I., diagnostizierten in ihrem Bericht vom 27. November 2006 eine seit mindestens 2002 bestehende schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (Urk. 11/77/1 lit. A). Seit dem 9. November 2006 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 11/77/1 lit. A). Mit unter anderem medikamentöser und psychotherapeutischer Behandlung sei langfristig eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt möglich. Der Analphabetismus des Beschwerdeführers beeinträchtige hingegen berufliche Wiedereingliederungsmassnahmen (Urk. 11/77/3). Die Ausübung behinderungsangepasster Tätigkeiten sei dem Beschwerdeführer halbtags zuzumuten (Urk. 11/77/5).

4.5 Im Austrittsbericht vom 18. Januar 2007 erwähnten die Ärzte der Klinik H. AG, dass der Beschwerdeführer vom 9. November bis 15. Dezember 2006 stationär behandelt worden sei, und stellten die folgenden Diagnosen (Urk. 11/82 S. 1):

- mittelschweres bis schweres depressives Syndrom bei chronischer Depression (Differenzialdiagnose: double depression)
- Abhängigkeitssyndrom durch Benzodiazepine
- Nikotinabhängigkeitssyndrom
- latente Hyperthyreose

Die Gemäss der Arbeitstherapie sei der Beschwerdeführer gegenwärtig im geschätzten Bereich für eine Tätigkeit im kleinen bis mittleren Pensum geeignet (Urk. 11/82 S. 3).

4.6 Mit Bericht vom 1. März 2007 stellten die Ärzte der Klinik H. AG fest, dass der Beschwerdeführer gegenwärtig gemäss der Arbeitstherapie im geschätzten Bereich für eine Tätigkeit im kleinen bis mittleren Pensum geeignet sei. Dies bedeute, dass zum Austrittszeitpunkt im freien Arbeitsmarkt eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden habe. Prognostisch sei mittelfristig eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % möglich (Urk. 11/84 S. 2 f.).

E. 5

5.1 Während die Ärzte des F. (Urk. 11/66 S. 12) und Dr. D. (Urk. 11/10/5) übereinstimmend eine depressive Störung und eine somatoforme

Schmerzst rzung feststellten, gingen Dr. E.____ (Urk. 11/57 S. 5) und die Ärzte der Klinik H.____ AG (Urk. 11/77/1 lit. A, Urk. 11/82 S. 1, Urk. 11/84 S. 2 f.) davon aus, dass der Beschwerdeführer an einer schweren depressiven Episode leide. Die beteiligten Ärzte wichen auch in ihren Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit teilweise erheblich voneinander ab. Während Dr. D.____ am 27. Dezember 2003 davon ausging, die Ausübung einer behinderungsangepassten, körperlich leichten und wechselbelastende Arbeit im Umfang eines Beschäftigungsgrades von 30 % zuzumuten sei (Urk. 11/10/8), ging Dr. E.____ in seinem Gutachten vom 23. Dezember 2005 dass eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestehe (Urk. 11/57 S. 5). Während die Ärzte des F.____ eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen von 20 % feststellten, gingen die Ärzte der Klinik H.____ AG davon aus, dass dem Beschwerdeführer zwar die Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeiten halbtags zuzumuten sei (Urk. 11/77/5), dass es sich dabei jedoch um Tätigkeiten im gesch tzten Bereich (Urk. 11/82 S. 3) handle. In Zukunft sei hingegen mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen (Urk. 11/84 S. 2 f.).

5.2       Es ist davon auszugehen, dass das multidisziplinäre Gutachten der Ärzte des F.____ vom 28. August 2006 (Urk. 11/66) sämtliche nach der Rechtsprechung für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (Beweiseignung) vorausgesetzten Kriterien erfüllt. Denn die Ärzte des F.____, welchen sämtliche medizinischen Vorakten bekannt waren, erhoben eine ausführliche Anamnese, setzten sich eingehend mit den vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden auseinander und gründeten ihre Beurteilung auf den Ergebnissen eigener umfangreicher multidisziplinärer Untersuchungen. Schliesslich vermögen die nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerungen der Ärzte des F.____, wonach aus somatischen Gründen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe, und wonach aus psychischen Gründen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % ausgewiesen sei, auch inhaltlich zu überzeugen (Beweiskraft). Dem Gutachten der Ärzte des F.____ vom 28. August 2006 (Urk. 11/66) kommt daher voller Beweiswert zu, weshalb darauf abgestellt werden kann.

5.3       Nicht abgestellt werden kann hingegen auf das Gutachten von Dr. E.____ vom 23. Dezember 2005 (Urk. 11/57). Denn einerseits erwähnte Dr. E.____ in seinem Gutachten, dass sich die Untersuchung schwierig gestaltet habe (Urk. 11/57 S. 2), und dass wegen der Notwendigkeit einer Übersetzung kein vollständiger Psychostatus habe erhoben werden können (Urk. 11/57 S. 4). Andererseits ging Dr. E.____ davon aus, dass seine Untersuchung des Beschwerdeführers im Vergleich zum Bericht von Dr. D.____ vom 27. Dezember 2003 keine wesentlichen neuen Befunde ergeben habe (Urk. 11/57 S. 5). Trotzdem stellte Dr. E.____ im Gegensatz zu Dr. D.____, welcher lediglich eine mittelschwere depressive Episode sowie eine somatoforme Schmerzst rzung diagnostizierte, eine schwere depressive Episode fest. Für diese Ungereimtheit lässt sich in der Beurteilung durch Dr. E.____ keine Begründung entnehmen. Sodann beinhaltet die Beurteilung durch Dr. E.____ keine Begründung dafür, aus welchen Gründen er dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsunfähigkeit in behinderungsangepassten Tätigkeiten attestierte. Mangels einer nachvollziehbaren Begründung kann auf die Beurteilung durch Dr. E.____ vorliegend daher nicht abgestellt werden.

5.4       Es gilt sodann zu beachten, dass auch die Beurteilungen durch die Ärzte der Klinik H.____ AG 27. November 2006 (Urk. 11/77/1), vom 18. Januar 2007 (Urk. 11/82)

und vom 1. März 2007 (Urk. 11/84) den rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien (vgl. Erw. 1.9) für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage und auch inhaltlich überzeugen, womit ihnen voller Beweiswert zukommt.

5.5 Gestützt auf die Beurteilung durch die Ärzte des F. ___ hat demnach als erstellt zu gelten, dass ab dem 8. August 2001 eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 20 % bestand, dass dem Beschwerdeführer hingegen zuzumuten war, im Umfang eines Arbeitspensums von 80 % weiterhin seiner angestammten Tätigkeit bei der B. ___ AG nachzugehen (Urk. 11/66 S. 14 f.). Gestützt auf die Beurteilung durch die Ärzte der Klinik H. ___ AG ist sodann davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Beurteilung durch die Ärzte des F. ___ verschlechterte, und dass der Beschwerdeführer ab dem 9. November 2006 in Bezug auf jede Tätigkeit im Umfang von 100 % in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt war (Urk. 11/77/1 lit. A).

5.6 Die Einwendungen des Beschwerdeführers (Urk. 1) vermögen an diesem Beweisergebnis nichts zu ändern. Dem Beschwerdeführer ist insbesondere nicht zu folgen, wenn er vorbringt, dass sich das psychiatrische Teilgutachten des F. ___ nicht bei Akten befinde (Urk. 1 S. 5). Aus den Akten geht vielmehr unmissverständlich hervor (Urk. 11/76), dass das psychiatrische Teilgutachten im Gutachten der Ärzte des F. ___ enthalten ist (Urk. 11/66 S. 9-13). Dem Beschwerdeführer ist auch nicht zu folgen, wenn er geltend macht, dass das psychiatrische Teilgutachten des F. ___ mangelhaft sei, weil der psychiatrische Gutachter nur ein einziges Explorationsgespräch durchgeführt habe (Urk. 1 S. 5). Nach der Rechtsprechung lässt sich vielmehr kein genereller Zeitrahmen für eine psychiatrische Untersuchung allgemeingültig definieren (Urteil des EVG vom 13. Juni 2006, I 58/06, Erw. 2.2). Wichtigste Grundlage gutachtlicher Schlussfolgerungen ist gemäss der Rechtsprechung vielmehr - gegebenenfalls neben standardisierten Tests - die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (Urteile des EVG vom 19. September 2006, I 192/06, Erw. 3, und vom 9. August 2006, I 391/06, Erw. 3.2.2). Auch der Umstand, dass der psychiatrische Gutachter des F. ___ anlässlich der Begutachtung keine Fremdauskünfte einholte, vermag - entgegen den diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 5) - den Beweiswert seines Gutachtens nicht zu schmälern. Entscheidend ist vielmehr, dass die Gutachter des F. ___ Kenntnis der medizinischen Vorakten hatten und eine umfassende Anamnese erhoben (vgl. Urk. 11/66 S. 2-5).

E. 6

6.1 Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person

a. mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist oder

b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war.

Obwohl das Gesetz dies nicht ausdrücklich bestimmt, kann ein Rentenanspruch nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG nur entstehen, wenn nach Ablauf der Wartezeit eine Erwerbsunfähigkeit gegeben ist. Nicht erforderlich ist dagegen, dass während der einjährigen Wartezeit auch bereits die für den Rentenanspruch

vorausgesetzte Erwerbsunfähigkeit vorliegt. Damit eine Rente zugesprochen werden kann, müssen sowohl die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres als auch die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Erwerbsunfähigkeit die für die betreffende Rentenabstufung erforderliche Mindesthöhe erreichen (BGE 129 V 418 Erw. 2.1, 121 V 274 Erw. 6b/cc; AHI 2001 S. 279 Erw. 2; Urteil des Bundesgerichtes in Sachen H. vom 4. Juli 2008, 8C_189/2008, Erw. 2.2).

Art. 29 Abs. 1 lit. a IVG gelangt nur dort zur Anwendung, wo ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt (vgl. BGE 119 V 102 Erw. 4a mit Hinweisen) und sich der Gesundheitszustand der versicherten Person künftig weder verbessern noch verschlechtern wird (Art. 29 IVV). In den anderen Fällen entsteht der Rentenanspruch erst nach Ablauf der Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG. Diese gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist, was nach der Rechtsprechung bei einer Beeinträchtigung im Umfang von 20 % der Fall ist (AHI 1998 S. 124 Erw. 3c; vgl. auch BGE 129 V 419 unten; Urteil des Bundesgerichtes in Sachen H. vom 4. Juli 2008, 8C_189/2008, Erw. 2.2).

6.2 Bleibende Erwerbsunfähigkeit (Art. 29 Abs. 1 lit. a IVG) ist dann anzunehmen, wenn ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person voraussichtlich dauernd in rentenbegrenzendem Masse beeinträchtigen wird (Art. 29 IVV). Als relativ stabilisiert kann ein ausgesprochen labil gewesenes Leiden nur dann betrachtet werden, wenn sich sein Charakter deutlich in der Weise geändert hat, dass vorausgesehen werden kann, in absehbarer Zeit werde keine praktisch erhebliche Wandlung mehr erfolgen. Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht in konstanter Praxis erkannt hat, gilt für die Abgrenzung der beiden Varianten des Art. 29 Abs. 1 IVG als Hauptkriterium die Stabilität, und dieses Erfordernis bezieht sich nicht auf die wirtschaftlichen Auswirkungen, sondern auf den Gesundheitsschaden selbst (BGE 119 V 102 Erw. 4 a, 111 V 22 Erw. 2b mit Hinweisen; AHI 1999 S. 80 f. Erw. 1a und 2a, ZAK 1989 S. 264 Erw. 1).

6.3 Die Wartezeit im Sinne der Variante b von Art. 29 Abs. 1 IVG gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Als erheblich in diesem Sinne gilt bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (AHI 1998 S. 124 Erw. 3c; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen Z. vom 14. Juni 2005, I 10/05, Erw. 2.1.1 in fine mit Hinweisen). Dabei ist nur die Arbeitsunfähigkeit von Bedeutung, das heisst die als Folge des Gesundheitsschadens bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich, während die finanziellen Auswirkungen einer solchen Einbusse für deren Beurteilung während der Wartezeit grundsätzlich unerheblich sind (BGE 130 V 99 Erw. 3.2, 118 V 24 Erw. 6d, 105 V 160 Erw. 2a in fine mit Hinweisen; ZAK 1986 S. 476 Erw. 3, 1984 S. 230 Erw. 1, 1980 S. 283 Erw. 2a).

6.4 In den angefochtenen Verfügungen vom 5. Juli 2007 (Urk. 2/1-2) erkannte die Beschwerdegegnerin, dass ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. a IVG nicht vorliege, weshalb die Entstehung des Rentenanspruchs vorliegend nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG zu bemessen sei. Sie ging davon aus, dass eine erhebliche Einschränkung erstmals am 10. Februar 2006 nachgewiesen sei (Urk. 2/1, vgl. Urk. 11/85/2) und ging deshalb von einer Eröffnung der

Wartezeit zu diesem Zeitpunkt aus.

E. 6.5

Der Beschwerdeführer bringt hiegegen vor, dass er bereits seit Mitte Mai 2001 im Umfang von 100 % arbeitsunfähig gewesen sei, weshalb ein Rentenanspruch ab Mai 2002 ausgewiesen sei (Urk. 1 S. 8).

Bei Prüfung der Frage nach dem Beginn des Rentenanspruchs gilt es zu beachten, dass Dauerinvalidität im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit a IVG nur anzunehmen ist, wo ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt. Gestützt auf die Beurteilung durch die Ärzte des F. ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer vorerst unter einer leichten Episode einer depressiven Stimmung sowie unter einer anhaltenden somatoformen Schmerzstimmung litt (Urk. 11/66) und anschliessend an einer schweren depressiven Episode (Urk. 11/77 S. 1) litt, wobei der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers grundsätzlich besserungsfähig war (Urk. 11/77 S. 2). Daraus ist ersichtlich, dass es sich bei der psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung, an welcher der Beschwerdeführer leidet, nicht um einen stabilen Defektzustand sondern um eine einer Besserung zugängliche psychische Störung handelt. Erfolgsversprechende Therapieformen und -möglichkeiten sind demnach vorhanden, weshalb nicht von einem stabilen Defektzustand oder einem inzwischen stabilisierten Gesundheitszustand die Rede sein kann. Demnach ist der Beginn des Rentenanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG zu beurteilen.

Gemäss der Beurteilung durch die Ärzte des F. war der Beschwerdeführer ab dem 8. August 2001 in seinem angestammten Beruf als Produktionsmitarbeiter bei der B. AG im Umfang von 20 % in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt (Urk. 11/66 S. 15). Zu diesem Zeitpunkt ist somit die Wartezeit im Sinne von alt Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG eröffnet worden und ein Jahr später am 7. August 2002 abgelaufen.

E. 7

Zu prüfen bleibt im Folgenden daher, ob bereits am 7. August 2002 ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers bestand. Dazu sind die erwerblichen Auswirkungen des festgestellten Gesundheitsschadens zu prüfen. Nach der Rechtsprechung sind für den dafür vorzunehmenden Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend. Für die Bemessung des Validen- und Invalideneinkommens sind daher die bei einem allfälligen Rentenbeginn am 7. August 2002 bestehenden Verhältnisse massgebend (BGE 129 V 222).

Bei der Bemessung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. Erw. 3b mit Hinweis). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es gilt eine natürliche Vermutung, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre. Ausnahmen müssten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Daher ist in der Regel vom letzten Lohn auszugehen, den die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat (AHI 2000 S. 303; RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 30b).

7.3. Bei Ermittlung des Valideneinkommens gilt es zu beachten, dass der Beschwerdeführer am 7. August 2002 noch bei seiner bisherigen Arbeitgeberin, der B. AG, beschäftigt war, weshalb davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt ohne Gesundheitsschaden weiterhin bei dieser an seinem angestammten Arbeitsplatz tätig gewesen wäre. An seinem angestammten Arbeitsplatz hätte der Beschwerdeführer in den Jahren 2002 und 2003 ohne Gesundheitsschaden ein AHV-beitragspflichtigen Monatsverdienst von Fr. 6'150.-- erzielt (Urk. 11/6 Ziff. 16). Im Jahre 2002 resultierte daher ein Valideneinkommen von Fr. 79'950.-- (Fr. 6'150.-- x 13 Monate).

7.4. Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Gibt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass er die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa mit Hinweisen).

7.5. Der Beschwerdeführer war am 7. August 2002 noch bei seiner bisherigen Arbeitgeberin, der B. AG, beschäftigt. Gemäss der medizinischen Aktenlage bestand eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 20 %, wobei es dem Beschwerdeführer in gesundheitlicher Hinsicht zuzumuten war, weiterhin im Umfang eines Arbeitspensums von 80 % seiner angestammten Tätigkeit nachzugehen (Urk. 11/66 S. 14 f.). Bei der Bemessung des Invalideneinkommens ist daher der vom Beschwerdeführer bei der B. AG bei einem Arbeitspensum von 80 % zu erzielende Verdienst zu berücksichtigen. Folglich resultiert bei Annahme einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 80 % im Jahr 2002 ein Invalideneinkommen von rund Fr. 63'960.-- (Fr. 6'150.-- x 13 Monate x 0,8). Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 79'950.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 63'960.-- ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 15'990.--, womit ein Invaliditätsgrad von 20 % resultiert. Damit ist ein Rentenanspruch nicht ausgewiesen.

E. 8

8.1. Gemäss der medizinischen Aktenlage hat sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seither verschlechtert und es bestand ab dem 9. November 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in jeder Tätigkeit (Urk. 11/77/1 lit. A). Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 5. Juli 2007 betreffend Zusprechung einer ganzen Rente (Urk. 2/2) auf die Vornahme eines Einkommensvergleichs verzichtete. Der Invaliditätsgrad beträgt jedenfalls 100 %.

8.2. Es gilt hingegen zu beachten, dass, wie oben in Erw. 6.5 erwähnt, die Wartezeit im Sinne von alt Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG bereits am 7. August 2002 abgelaufen war, weshalb der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine ganze Rente bereits am 1. November 2006 und nicht erst am 1. Mai 2007 (vgl. Urk. 2/2) entstanden ist.

9. Demzufolge ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die angefochtenen Verfügungen vom 5. Juli 2007 (Urk. 2/1-2) sind aufzuheben mit der

Feststellung, dass ab 1. November 2006 ein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine ganze Rente besteht.

10. Vorliegend sind beim Beschwerdeführer, welcher Sozialhilfeunterstützungsleistungen bezieht (Urk. 8/1-4), die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsvertretung gemäss Art. 28 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) in Verbindung mit Art. 84 Abs. 1 und Art. 87 der Zivilprozessordnung (ZPO) erfüllt. Dem Beschwerdeführer wird Rechtsanwältin Christina Amman, Uster, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt.

11. Nach Art. 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (Art. 34 Abs. 3 GSVGer).

Ausgangsgemäss hat der nur teilweise obsiegende, vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine um einen Drittel reduzierte Prozessentschädigung, welche unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'700.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen ist.

Im weitergehenden Umfang ist die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Christina Ammann, Uster, nach Einsicht in den Tätigkeitsnachweis vom 24. Juni 2008 (Urk. 14/6), ausgehend von 11,2 Stunden, Barauslagen von Fr. 74.30 und einem Stundenansatz von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer und Barauslagen) mit Fr. 800.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung der Gesuche vom 27. August 2007 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wird ihm Rechtsanwältin Christina Ammann, Uster, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt.

Der Beschwerdeführer wird auf Art. 92 ZPO aufmerksam gemacht.

und erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 5. Juli 2007 aufgehoben mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. November 2006 Anspruch auf eine ganze Rente hat.

2. Die Gerichtskosten von insgesamt Fr. 600.-- werden im Umfang eines Betrages von Fr. 200.-- dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen; im restlichen Umfang von Fr. 400.-- werden die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Christina Ammann, Uster, eine um einen Drittel reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) auszurichten.

4. Im weitergehenden Umfang wird die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Christina Ammann, Uster, mit Fr. 800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt.

5. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Christina Ammann

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 20

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

6. 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 siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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