

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00105 vom 31. Oktober 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-10-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00105](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00105)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00105 du 31 octobre 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00105 del 31 ottobre 2010

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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 in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

2.2 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 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

2.3 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 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 könnten, wenn sie nicht invalid geworden wären (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

2.4.4 Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 Erw. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des analog anwendbaren (AHI 1998 S. 121 Erw. 1b mit Hinweisen) Art. 88a IVV festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 275 Erw. 6b/dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung bzw. Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 418 Erw. 2d am Ende, 369 Erw. 2, 113 V 275 Erw. 1a, 109 V 265 Erw. 4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 349 Erw. 3.5). Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (BGE 125 V 417 f. Erw. 2d mit Hinweisen). Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfahrensweise geregelten Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Aufhebung der Rente zu erfassen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen A. vom 31. Oktober 2006, I 526/06, Erw. 2.3 mit Hinweisen).

### 3.4.4.4

3.1.4 Die IV-Stelle ging gestützt auf die Beurteilungen der RAD-Ärzte Dr. med. M. \_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin, sowie pract. med. K. \_\_\_\_, davon aus, dass die Ausübung der bisherigen Tätigkeit als D. \_\_\_\_, Hilfsarbeiter sowie eine Tätigkeit im Security-Bereich nicht mehr zumutbar sei und dass ab 1. Januar 2008 bei leichten, überwiegend sitzend auszubehenden Tätigkeiten eine psychisch bedingte Einschränkung von 50 % bestehe (Urk. 8/81/7). Ausgehend vom letzten Verdienst des Versicherten im C. \_\_\_\_, der D. \_\_\_\_, legte die IV-Stelle das Valideneinkommen auf Fr. 43'430.83 für das Jahr 2007 fest und ermittelte ab Januar 2008 ein Invalideneinkommen von Fr. 28'418.04 und einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 35 % (Urk. 8/82/1-2, 8/8, 8/14/2). Dementsprechend sprach sie dem Versicherten die ganze Invalidenrente befristet bis 31. März 2008 zu (Urk. 2).

3.2.4 Der Beschwerdeführer lässt in der Beschwerde geltend machen, die Renteneinstellung sei zu Unrecht erfolgt. Er leide nach wie vor unter starken Schmerzen und könne kaum gehen oder stehen. Ob er eine körperlich leichte und den Beschwerden angepasste Tätigkeit zu 50 % ausüben könnte, sei fraglich. Immer wieder leide er zudem unter Depressionen. Die tatsächliche Arbeitsunfähigkeit müsse in einem zusätzlichen und umfassenden Gutachten abgeklärt werden. Die von der IV-Stelle vorgeschlagenen Tätigkeiten seien kaum denkbar, und mangels grosser Berufserfahrung,

ungenwärtiger Deutschkenntnisse und der Verletzungsfolgen sei die Erzielung eines Invalideneinkommens von Fr. 28'418.04 nicht realistisch (Urk. 1). In den weiteren Eingaben vom 9. April und 13. August 2009 lässt er insbesondere geltend machen, seine gesundheitliche Situation habe sich noch mehr verschlimmert und er könne keiner Arbeit mehr nachgehen (Urk. 17, 20).

3.3 Aus den ärztlichen Berichten, namentlich aus dem Gutachten der L.\_\_\_\_ vom 20. Mai 2008 (Urk. 8/74/46-47, 3/9 S. 3, 8/52/2) ergibt sich, dass der Versicherte wegen des Zustands am rechten Fuss nach Double-Arthrodesse des OSG die im Zeitpunkt des Unfalls am 7. September 2005 ausgeübte Haupttätigkeit als D.\_\_\_\_hilfsarbeiter nicht mehr ausüben kann. Ebenso unbestritten und belegt ist, dass der Versicherte vor und nach dem operativen Eingriff vom 30. Oktober 2006 vollständig arbeitsunfähig und die Zusprechung der ganzen Invalidenrente ab 1. Januar 2007 begründet war (Urk. 8/15/3, 8/14/6, 8/20/2, 8/25/2).

Strittig und zu präzisieren ist, in welchem Umfang der Versicherte für eine leidensangepasste Tätigkeit nach grundsätzlich abgeschlossenener Heilbehandlung (vgl. Urk. 8/52/2) ab Januar 2008 wieder arbeitsfähig war. Ebenfalls bestritten ist das von IV-Stelle angenommene Invalideneinkommen.

#### 4. Auswertung

4.1 Nach den Angaben der F.\_\_\_\_ vom 1. November 2007 war die Klinikeinweisung am 15. Dezember 2006 trotz Hospitalisierungswunsch aufgrund der akuten Selbstgefährdung per fürsorglichem Freiheitsentzug (FFE) erfolgt. Der Versicherte sei bei Eintritt leicht agitiert gewesen, habe sich aber von Suizidalität glaubhaft distanzieren können. Im Rahmen eines Paargesprächs habe sich zusätzlich eine belastende Paardynamik mit misstrauisch überkontrollierendem Verhalten der Ehefrau und impulsiv-aggressiven Reaktionen des Versicherten gezeigt (Urk. 8/41/3). Die Ärzte der G.\_\_\_\_ hielten im Bericht vom 26. März 2007 ein persistierendes Schmerzsyndrom mit Verdacht auf das Vorliegen eines Complex Regional Pain Syndroms (CRPS), eine reaktive mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) und eine psychosoziale Belastungssituation fest. Im Rahmen des integrierten, interdisziplinären Therapieprogramms und bei motivierter Teilnahme hätten die Belastungslosigkeit des Fusses, die Fussbeweglichkeit und die körperliche Ausdauer deutlich gesteigert werden können und die Stimmungslage habe sich, auch medikamentös unterstützt, aufgehellt (Urk. 8/35/9-10, 8/50/1). Dr. H.\_\_\_\_ gab in seinem Bericht vom 15./17. September 2007 entsprechend an, nach der stationären Behandlung in Davos habe ganz allmählich eine Besserung stattgefunden. Seit März 2007 finde eine Psychotherapie statt (Urk. 8/35/15). Er diagnostizierte rezidivierende depressive Episoden mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11). In einer behinderungsangepassten geeigneten Tätigkeit könnte ein Pensum von vermutlich über 70 % verrichtet werden. In der bisherigen Berufstätigkeit als Leibwächter/D.\_\_\_\_arbeiter bestehe jedoch eine volle Arbeitsunfähigkeit. In welcher Art genau die Arbeit anzupassen sei, müsse vor allem durch die orthopädischen Kollegen angegeben werden (Urk. 8/35/16-17). Dr. I.\_\_\_\_, die für die vom Psychologen/Psychotherapeuten N.\_\_\_\_ durchgeführte Psychotherapie verantwortlich war, diagnostizierte im Bericht vom 30. November 2007 eine im Verlauf des komplizierten Abklärungs- und Therapieverlaufs eingetretene mittelgradige bis schwere depressive Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10 F32.11, F32.2), welche sich nicht auf die Arbeitsunfähigkeit auswirke. Durch den Unfall sei der Grundpfeiler der Existenz des

Versicherten und seiner Welt - seine körperliche Leistungsfähigkeit - zusammengebrochen. Eine sehr problematische Ehesituation kompliziere den Verlauf zusätzlich (Urk. 8/43/3). Gemäss den Angaben der E.\_\_\_\_ vom 17. Dezember 2007 persistierten Restbeschwerden im Bereich des Rückfusses, welche subjektiv regredient, im klinischen Status jedoch im Vergleich zum 10. Juli 2007 unverändert erschienen. Ihrerseits seien die therapeutischen Optionen ausgeschöpft und es sei nicht zu erwarten, dass der Versicherte in der früheren Arbeitstätigkeit als Bodyguard respektive Kung-Fu-Instruktor wieder arbeitsfähig werde. Deshalb empfehlen sie die Umschulung auf eine sitzende Tätigkeit (Urk. 8/52/2).

4.2 Dr. J.\_\_\_\_ diagnostizierte im Gutachten vom 5. Februar 2008 eine aktuell circa leichte depressive Episode mit körperlichem Syndrom (ICD-10 F32.01). Aus rein psychiatrischer Sicht erscheine der Versicherte nach wie vor zu 100 % arbeitsunfähig. Die ungenügenden Kenntnisse der deutschen Sprache, die fehlende berufliche Ausbildung, sowie die nun schon zweijährige Abstinenz von einem beruflichen Alltag liessen einen raschen beruflichen Wiedereinstieg mit entsprechender Arbeitsfähigkeit nicht als realistisch erscheinen. Eine berufliche Umstellung sei aus psychiatrischer Sicht dringend zu empfehlen. Einerseits, um eine vernünftige Tagesstruktur wieder herzustellen, andererseits, um ein Abgleiten in ein schweres depressives Leiden zu verhindern (Urk. 8/62/7-8).

4.3 Nach der Beurteilung von Dr. med. O.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, im Gutachten der L.\_\_\_\_ vom 20. Mai 2008 lässt sich das aktuelle Schmerzsyndrom nur zu geringen Anteilen durch die erhobenen Befunde erklären. Aufgrund der Untersuchungen sei ein Complex Regional Pain Syndrom ausgeschlossen. Der muskuläre Aufbau sei trotz subjektiv empfundener Schmerzen gelungen. Zurück bleibe eine leichte Einschränkung der Beweglichkeit im OSG, wobei wahrscheinlich die fehlenden 5° bei der Extension am meisten ins Gewicht fielen. In den Fussaufnahmen zeige sich im Seitenvergleich rechts eine leicht strähnige Osteopenie, die wie die festgestellte Temperaturreduktion als Schonungszeichen zu interpretieren sei. Alle im Verlauf gestellten Diagnosen (vgl. auch Urk. 8/74/20) wie Algodystrophie, sudeckoide Reaktion, laterale Instabilität des OSG und Faszitis plantaris liessen sich aktuell weder klinisch noch röntgenologisch nachweisen (Urk. 8/74/28, 8/74/26). Dem Versicherten seien leichte bis mittelschwere Arbeiten, im Prinzip ganztags, zumutbar. Aufgrund der vom Beschwerdeführer nach längerem Stehen oder Gehen beklagten Beschwerden, die durch Hochlagerung besserten, seien ihm pro Halbttag 20 Minuten Pause zusätzlich zu den gesetzlichen Pausen zur Hochlagerung zu gewähren. Ideal wäre eine sitzende Arbeit, bei welcher eine gelegentliche Beinhochlagerung möglich sei. Aufgrund der Arthrodeese sei dem Versicherten das Gehen in unebenem Gelände nur gelegentlich und dies auch nur kurzfristig zumutbar (Urk. 8/74/28, 8/74/45-47).

Nach der psychiatrischen Beurteilung vom 28. April 2008 lebt der Versicherte in einer komplexen belastenden Beziehungssituation und einer allgemeinen psychosozialen Situation, die in deutlich akzentuierterem Ausmass zu psychischen Auswirkungen beziehungsweise zu reaktiven depressiven Verstimmungen geführt habe. Auch aktuell bestehe noch eine Tendenz zu einer aggressiven Aufladung beziehungsweise zu einer leichten Labilisierbarkeit, welche offensichtlich durch eine konstitutionelle oder mindestens vorbestehende Tendenz zu leichter Kränkbarkeit in seiner männlichen Ehre und seinem Selbstverständnis als Kampfsportler einerseits und wahrscheinlich auch durch



auch mit gesundheitsfremden Aspekten (Urk. 8/62/7). Der Psychiater Dr. med. Q.\_\_\_\_ von der L.\_\_\_\_ mass der belastenden Beziehungssituation, die aufgrund einer Intervention der Ehefrau des Versicherten wÃ¤hrend des Klinikaufenthaltes zusÃ¤tzlich deutlich geworden war, erhebliches Gewicht bei der Entstehung der zeitweiligen psychischen Dekompensationen zu (Urk. 8/74/32-34, 8/74/41-42). Aufgrund der Angaben des Versicherten und der erhobenen Befunde konnte er keine relevante depressive Verstimmung mehr feststellen und keine EinschrÃ¤nkung der ArbeitsfÃ¤higkeit mehr annehmen (Urk. 8/74/41-42). Bei der einen Monat spÃ¤ter vorgenommenen psychiatrischen Untersuchung durch pract. med. K.\_\_\_\_ stand demgegenÃ¼ber die Auseinandersetzung des Versicherten mit seiner eingeschrÃ¤nkten LeistungsfÃ¤higkeit im Vordergrund. Pract. med. K.\_\_\_\_ berichtete von Verbitterung und Frustration und von starken SchamgefÃ¼hlen des Versicherten und in diesem Zusammenhang auftretendem selbstaggressivem Verhalten (Urk. 8/75/3). Er diagnostizierte unter anderem eine mittelgradige depressive StÃ¶rung und nahm die erwÃ¤hnte EinschrÃ¤nkung der ArbeitsfÃ¤higkeit von 50 % an (Urk. 8/75/4). Auch die aktuelle Lebenssituation des Versicherten wurde teilweise unterschiedlich erfasst und gewichtet. WÃ¤hrend Dr. Q.\_\_\_\_ etwa festhielt, der Versicherte gebe an, keine Freunde und Kollegen zu haben (Urk. 8/74/39), hielt pract. med. K.\_\_\_\_ fest, der Versicherte beschreibe einen intakten Kollegenkreis, den er allerdings aus Scham Ã¼ber seinen sozialen und gesundheitlichen Abstieg kaum noch aufsuche (Urk. 8/75/1).

Â Â Â Â Â Die psychiatrischen Berichte wurden unabhÃ¤ngig voneinander erstellt und nehmen nicht aufeinander Bezug. Damit lÃ¤sst sich aufgrund der offenen WidersprÃ¼che die Frage, ob und wenn ja, inwieweit der Versicherte ab 1. Januar 2008 durch ein psychisches Leiden in der ArbeitsfÃ¤higkeit eingeschrÃ¤nkt war, nicht zuverlÃ¤ssig beantworten. Es ist die Einholung einer zusÃ¤tzlichen psychiatrischen Beurteilung erforderlich, die sich insbesondere auch mit den bisherigen unterschiedlichen Beurteilungen auseinanderzusetzen haben wird. Insbesondere wird auch zu beantworten sein, ob neben den von psychosozialen Faktoren bestimmten Beschwerden eine eigentliche psychische StÃ¶rung von Krankheitswert vorlag (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juli 2008, 9C\_830/2007, Erw. 2.2.4).

5.2Â Â Â Â Â BezÃ¼glich der Schmerzen am rechten Unterschenkel und Fuss diagnostizierten die Ãrzte der P.\_\_\_\_ neu ein neuropathisches Schmerzsyndrom (vgl. Urteil des EidgenÃ¶ssischen Versicherungsgerichts in Sachen I. vom 10. August 2006, U 470/05, Erw. 2.1) mit Schwerpunkt im Versorgungsgebiet des Nervus peroneus superfiziialis und attestierten eine zeitweise EinschrÃ¤nkung der ArbeitsfÃ¤higkeit (Urk. 24/2, 23/1). Die IV-Stelle wird deshalb bei der Neurologie der P.\_\_\_\_ einen ergÃ¤nzenden Bericht beizuziehen und im Anschluss gegebenenfalls neben der psychiatrischen Begutachtung auch eine ergÃ¤nzende orthopÃ¤disch/neurologische Beurteilung zu veranlassen haben.

## 6.Â Â Â Â Â

6.1Â Â Â Â Der BeschwerdefÃ¼hrer arbeitete nach der Einreise in die Schweiz vom 20. Mai bis 20. August 2005 in einem befristeten stundenweisen Arbeitseinsatz als Mitarbeiter im Fahrdienst beim R.\_\_\_\_ (Urk. 8/11/1-7). Nach den Angaben von Frau S.\_\_\_\_ vom T.\_\_\_\_ wurde er ab dem 1. August 2005 als Hausabwart fÃ¼r die Turnhalle ohne festes Stundenpensum befristet auf ein Jahr eingestellt, welche Anstellung mit Schreiben vom 31. Oktober per 6. November 2005 gekÃ¼ndigt wurde (Urk. 8/14/43, 8/14/48-50; vgl. Urk.

8/Z42 im Verfahren UV.2010.00140). Ab dem 23. August 2005 war der Versicherte im C.\_\_\_\_ der D.\_\_\_\_ tätig. Dieser Arbeitseinsatz war gemäss Protokoll des U.\_\_\_\_ der D.\_\_\_\_ per 9. September 2005 zu beenden (Urk. 8/14/43, 8/14/45).

6.2. Die Tätigkeit im C.\_\_\_\_ der D.\_\_\_\_ hätte auch ohne Unfall grundsätzlich per 9. September 2005 eingestellt werden müssen, so dass nicht angenommen werden kann, der Versicherte würde sie im Gesundheitsfall noch ausüben. Die Tätigkeit wurde sodann teilweise vom C.\_\_\_\_ und teilweise aus einem Fond der D.\_\_\_\_ entlohnt und hatte eher den Charakter eines Beschäftigungsprogrammes (Urk. 8/14/45, 8/14/47). Auch die Kündigung der Nebentätigkeit als Hausabwart stand nicht im Zusammenhang mit den gesundheitlichen Einschränkungen (Urk. 8/14/43). Angesichts dieser Umstände und der beschränkten Arbeitstätigkeiten in der Schweiz fehlt es an einer verlässlichen tatsächlichen Grundlage für die Bemessung des Valideneinkommens (vgl. Urteile des Bundesgerichts in Sachen K. vom 29. Januar 2009, 9C\_678/2008, Erw. 4.2, in Sachen G. vom 28. Januar 2008, 8C\_72/2007, Erw. 2.2, und in Sachen S. vom 15. März 2007, I 197/06, Erw. 3.3.2).

Der Versicherte arbeitete vor der Einreise in die Schweiz als Leibwächter, (Ambulanz-)Chauffeur, Krankenpfleger und Kung-Fu-Kampfsportlehrer (Urk. 8/14/71) und nach der Einreise in die Schweiz als Kurier, Hausabwart und Gartenhilfe für den C.\_\_\_\_. Bei der branchenspezifischen Zuordnung der meisten der ausgeübten Tätigkeiten (vgl. dazu die unter [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) abrufbaren Erläuterungen zur NOGA 2002 [Nomenclature Générale des Activités Économiques] des Bundesamtes für Statistik [BFS], vgl. etwa Ziffern 60.22, 74.60, 85.14F und 95) ist mehrheitlich von einer Tätigkeit im Bereich "Dienstleistungen" auszugehen. Ginge man für die Bestimmung des Valideneinkommens vom Durchschnittslohn der Männer im Sektor 3 "Dienstleistungen" bei der Ausübung von einfachen und repetitiven Tätigkeiten gemäss der vom BFS herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2006 (Tabelle TA1) von Fr. 54'843.85 (Fr. 4'384.-- x 12 unter Umrechnung auf die betriebliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden; Die Volkswirtschaft 10/2010, Tabelle B9.2, S. 94) und von Fr. 55'765.12 für das Jahr 2007 aus (BFS, Schweizerischer Lohnindex nach Branche, 2005 = 100, im Internet abrufbar, Nominallohnindex Männer [T1.1.05], Sektor 3, 2006: 101.2, 2007: 102.9), so wäre bei der Annahme eines Invalideneinkommens von Fr. 28'418.04 (vgl. Urk. 2) ein Anspruch auf eine Invalidenrente zu bejahen. Diesen Umständen wird die Beschwerdegegnerin bei der erneuten Invaliditätsbemessung Rechnung zu tragen haben.

## E. 7

7.1. Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der IV-Stelle aufzuerlegen.

7.2. Ausgangsgemäss steht dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eine Prozessentschädigung zu.

Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) werden die Parteikosten ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens

bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Die Parteientschädigung ist in Anwendung dieser Grundsätze (vgl. Urk. 32) auf Fr. 3'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung 19. Dezember 2008 insoweit aufgehoben wird, als sie den Anspruch auf eine Invalidenrente ab 1. April 2008 verneint, und es wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab 1. April 2008 neu verfährt.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Yassin Abu-led, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 3'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Yassin Abu-led unter Beilage einer Kopie des nachträglich eingereichten Zeugnisses, Urk. 29

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie des nachträglich eingereichten Zeugnisses, Urk. 29 und von Urk. 32

- 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 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.