

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00453 vom 30. März 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-03-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00453](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00453)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00453 du 30 mars 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00453 del 30 marzo 2011

## Erwägungen

### E. 2

2.1. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; 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. 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. Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbezüegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG und alt Art. 41 IVG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung

und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff; Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 26. März 2010, 9C\_438/2009, Erw. 1 mit Hinweisen).

2.4. 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 (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc).

3. In der das Rentenerhaltungsgesuch abweisenden Verfügung vom 25. März 2009 ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf die eingeholten medizinischen Unterlagen davon aus, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht ausgewiesen sei. Sie nahm dabei an, der Beschwerdeführer könne eine leicht behinderungsangepasste Tätigkeit zu 50 %, eine optimal behinderungsangepasste, sehr leichte, hauptsächlich sitzende Tätigkeit sogar zu 100 % ausüben (Urk. 2 S. 2). Die vom Beschwerdeführer ausgeübte Tätigkeit als Hauswart erachtet die Beschwerdegegnerin hingegen als nicht optimal behinderungsangepasst, weshalb sie das dabei erzielte Einkommen nicht zur Invaliditätsbemessung heranzog (Urk. 6 S. 2).

Der Beschwerdeführer stellt sich hingegen auf den Standpunkt, sein Gesundheitszustand habe sich seit dem rentenzusprechenden Einspracheentscheid vom 11. Mai 2005 verschlechtert, denn er leide unter seine Erwerbsfähigkeit zusätzlich einschränkende Rückenbeschwerden. Es existiere keine für ihn optimal behinderungsangepasste Tätigkeit, weshalb der Invaliditätsgrad aufgrund der zu einem Pensum von 50 % ausgeübten Hauswarttätigkeit zu berechnen sei. Dies weil die Beschwerdegegnerin bereits bei der Rentenzusprechung angenommen habe, dass die Hauswarttätigkeit - damals zu einem Pensum von 70 % - behinderungsangepasst sei (Urk. 1 S. 3 ff.).

4. Bei der Rentenzusprechung (Einspracheentscheid vom 11. Mai 2005) ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar wäre, einer behinderungsangepassten Tätigkeit mit einem Pensum von 70 % nachzugehen. Als solche betrachtete sie ausdrücklich auch die vom Beschwerdeführer ausgeübte Hauswarttätigkeit (Urk. 7/68 S. 4). Diese Feststellung beruhte auf der im Bericht vom 22. Dezember 2004 geäußerten Einschätzung der BEFAS Y. \_\_\_\_. Laut diesem Bericht bestanden damals folgende invalidisierenden Diagnosen (Urk. 7/30 S. 2):

#### Chronisches Lumbovertebralsyndrom

- Status nach lumboradikulärem Reizsyndrom bei degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule (LWS) und mediolateraler Diskushernie L5/S1 rechts

- Status nach LWS-Kontusion im Dezember 2001

- muskuläre Dysbalance/Insertionstendinopathien Beckenkamm und unterer Rippenbogen dorsal links

Funktionseinschränkung/Minderbelastbarkeit bei sekundärer Ellenbogenarthrose links  
- Status nach offener Ellenbogenfraktur links und Osteosynthese (Status nach Polytrauma 1982)

Funktionseinschränkung/schmerzhafte Minderbelastbarkeit bei sekundärer Coxarthrose links

- Status nach Osteosynthese Acetabulum links, mit ausgedehnter heterotoper Ossifikation im Bereiche des linken Hüftgelenkes (Status nach Polytrauma 1982)

- belastungsabhängige Periarthropathia coxae links

Retropatellares Schmerzsyndrom bei beginnender Femoropatellararthrose links

- Metalldraht insitu proximale Tibia links, anamnestisch bei Status nach hinterer Kreuzbandrevision links

Status nach Kontaktekzem der Hände bei nachgewiesenen Kontaktallergien auf Zement, Kaliumdichromat, Chromsäure und Chromchlorid.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Weiter wurde im Schlussbericht BEFAS ausgeführt, der Beschwerdeführer sei im Rahmen der vierwöchigen beruflichen Abklärungen bei verschiedenen körperlich leichteren bis maximal mittelschwer belastenden Tätigkeiten eingesetzt worden. Arbeiten, bei denen er viel in Bewegung gewesen sei, seien am besten. Längerandauerndes sitzendes Tätigsein sei hingegen wegen Beschwerden im linken Hüftgelenk am schlechtesten toleriert worden. Auch unter behinderungsgerechten Arbeitsbedingungen sei es im Tagesverlauf jeweils zu zunehmenden körperlichen Beeinträchtigungen entsprechend der multilokulären Schmerzsymptomatik gekommen, weswegen im Verlauf der Abklärungen die tägliche Präsenzzeit auf sechs Stunden reduziert worden sei. Gesamthaft gesehen könne gestützt auf die medizinische Situation und die konkreten Abklärungsergebnisse im Rahmen einer leichteren bis maximal mittelschwer belastenden behinderungsgerechten Tätigkeit eine 70 %ige Tagesarbeitsleistung realisiert werden. Ideal seien einfache (Hilfs-)Tätigkeiten, welche dem Beschwerdeführer einen gewissen Handlungsspielraum erlaubten, beispielsweise einfache Verwaltungs- und Kontrollarbeiten im Hauswartzbereich (Urk. 7/30 S. 9).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die gestützt auf diese Beurteilung erfolgte Zusprechung einer Viertelsrente wurde vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 29. August 2006 in Sachen der Parteien bestätigt (IV.2005.00670; Urk. 7/78).

## **E. 5**

5.1 Ä Ä Ä Ä Den bei den Akten liegenden, seitdem Rentenentscheid vom 11. Mai 2005 ergangenen medizinischen Berichten lässt sich entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer zunächst bei einem Sturz am 18. Juni 2005 eine Ellenbogenkontusion zuzog (Urk. 7/91 S. 107).

5.2 Ä Ä Ä Ä Eine am 20. Juli 2005 im Institut Z.\_\_\_\_ durchgeführte Computertomographie der LWS ergab eine konstitutionelle Enge des Spinalkanals, eine mittelgradige diskogene Verschärfung der spinalen Enge durch Protrusion L3/4 und L4/5 ohne Seitenbevorzugung sowie eine Spondylolisthesis L5/S1 Grad I, links bevorzugt mit linksseitiger osteodiskogener foraminaler Stenose (Urk. 7/91 S. 101).

5.3. Laut Bericht des Kantonsspitals A., Chirurgische Klinik und Poliklinik, vom 23. Februar 2007, wo der Beschwerdeführer nach einem am 10. Mai 2006 erlittenen Unfall mit AC-Luxation Tossy III an der linken Schulter operiert worden war, verblieben nach Abschluss der rehabilitativen Massnahmen bei Belastung sowie bei jeglicher Schulterbewegung persistierende Beschwerden im Bereich der linken Schulter mit Schmerzausstrahlung über den Musculus trapezius in die cervikale Wirbelsäule sowie Richtung Skapula (vgl. Urk. 7/91 S. 93). Anlässlich der Untersuchung vom 5. Februar 2007 klagte der Beschwerdeführer über ausgeprägte Krepitations- und Knackphänomene im Bereich der linken Schulter, über progrediente Kniegelenksbeschwerden links mehr als rechts sowie über chronische Beschwerden im Bereich des linken Hüftgelenkes. Die Abklärung ergab eine behandlungsbedürftige chronische AC-Gelenkluxation Tossy III links bei Status nach Osteosynthese im Mai 2005, eine fortgeschrittene posttraumatische Coxarthrose links bei Status nach Hüft- und Beckenfraktur nach Autounfall 1982, eine Gonarthrose beidseits mit Patellafemoralarthrose sowie eine Ellenbogenarthrose links bei Status nach 8-facher Operation nach Autounfall 1982. Die degenerative Veränderungen im Bereich des Kniegelenkes schätzten die Ärzte als leichtgradig ein. Lediglich die Patellafemoralarthrose sei etwas weiter fortgeschritten. Ebenfalls fortgeschritten sei die Coxarthrose. Aufgrund des nur massigen Leidensdruckes sowie der noch gut vorhandenen Beweglichkeit des Hüftgelenkes empfahlen die berichtenden Ärzte zunächst eine Fokussierung auf die Schulterpathologie (Urk. 7/91 S. 93 f.).

Am 29. Mai 2007 wurde der Beschwerdeführer im Kantonsspital A. einer lateralen Clavicularesektion links unterzogen (Urk. 7/91 S. 21). Laut Bericht vom 4. Februar 2008 bestand sechs Wochen postoperativ ein regelrechter Verlauf. Bei der letzten Konsultation am 30. Juli 2007 habe der Beschwerdeführer eine deutliche Kraftminderung im Bereich der linken Schulter sowie eine Hypästhesie über der Narbe, jedoch keine Schmerzen mehr angegeben. Zur Verbesserung der Kraft und Beweglichkeit der linken Schulter sei noch Physiotherapie verordnet worden. Im Weiteren Verlauf sei mit einer weiteren Besserung zu rechnen. Bezüglich der beidseitigen Gonarthrose, der Coxarthrose links und der ankylosierenden Ellenbogenarthrose links, welche auf den Autounfall im Jahre 1982 zurückzuführen seien, sei keine Behandlung oder Therapie durchgeführt worden. Jedoch sei im weiteren Verlauf mit einem Fortschreiten der Beschwerden in diesen Gelenken zu rechnen. Infolge der Schulteroperation wurde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 29. Mai bis zum 30. Juli 2007 attestiert (Urk. 7/87).

5.4. Im Bericht vom 25. Februar 2008 ergänzte Hausarzt Dr. B. die bereits erwähnten Diagnosen mit einem seit 2002 bestehenden chronischen thorakovertebralen Syndrom bei Fehlbelastung sowie einem seit 2005 bestehenden rezidivierenden lumbovertebralen Syndrom und radikulären Reizsyndrom bei engem Spinalkanal. Weiter berichtete Dr. B. über belastungsabhängige Knieschmerzen, Schmerzen in der linken Hüfte beim Stehen, belastungsabhängige thorakale Verkrampfungen, gelegentliche lumbale Schmerzen, eine Bewegungseinschränkung im linken Ellbogen sowie ziehende Schmerzen und Knacken mit Subluxationsgefühl im Bereich der resezierten Clavicula bei Bewegung. Gestützt darauf attestierte der Hausarzt dem Beschwerdeführer eine maximale Arbeitsfähigkeit von 50 % in der ausgeübten und als der Behinderung angepasst eingestuft Hausarbeit (Urk. 7/89).

5.5. Das am 20. Mai 2008 im Zentrum für medizinische Radiologie am Röntgeninstitut C., durchgeführte MRI der LWS ergab eine grosse Diskushernie L4/5, die beidseits zu einer recessalen Komprimierung der Nervenwurzel L5 führt, sowie eine hypertrophe Spondylarthrose L5/S1 links, welche das Neuroforamen massig einengt und zu einer zusätzlichen Beeinträchtigung der Nervenwurzel L5 links führen dürfte (Urk. 7/104).

5.6. Dr. med. D., Fachärztin für Neurologie, berichtete am 16. Juni 2008, dass der Beschwerdeführer bereits seit zirka zehn Jahren an einer rezidivierenden Lumbago leide. Vor zirka sechs Wochen sei erneut eine starke Lumbalgie aufgetreten. Zwei bis drei Wochen später sei es dann zu Ausstrahlungen zunächst in die rechte Gesässbucke, dann in den lateralen Ober- und Unterschenkel gekommen. Am 15. Mai 2008 sei ein Sakralblock durchgeführt worden. Danach hätten sich die rechtsseitigen Schmerzen gebessert. Einige Tage später habe der Beschwerdeführer eine Sensibilitätsstörung sowie eine Fussheberschwäche links ohne erneute radikale Schmerzen bemerkt. Seither sei der Zustand unverändert. Elektromyographisch liessen sich in der L5 innervierten Muskulatur links akute und chronische Denervationszeichen nachweisen. Da keine radikalen Schmerzen mehr bestanden und die sensomotorischen Ausfälle in den vier Wochen zuvor unverändert waren, empfahl Dr. D. zunächst eine konservative Weiterbehandlung mit Physiotherapie und Analgetika. Sollte es zu einer weiteren Progredienz der sensomotorischen Defizite kommen, wäre eine operative Dekompression indiziert. Zur Arbeitsfähigkeit äusserte sich Dr. D. nicht (Urk. 7/103).

5.7. In seiner Beurteilung vom 28. August 2008 kommt SUVA-Kreisarzt Dr. E., Facharzt für Chirurgie, zum Schluss, dass bei den Unfallereignissen keine strukturellen Läsionen des linken Ellenbogengelenks und des Rückens verursacht worden seien. Die Verletzung vom 18. Juni 2005 sei im Sinne einer Kontusion zu beurteilen. In der Zwischenzeit sei der status quo ante im Bezug auf die Beweglichkeit des Ellenbogengelenks wieder eingetreten. Dies entspreche auch der persönlichen Wahrnehmung des Beschwerdeführers. Auch im Bereich der Wirbelsäule sei keine strukturelle Läsion durch das Unfallereignis vom 18. Juni 2005 verursacht worden. Rückenbeschwerden seien bereits früher vorhanden gewesen. Ausgehend von einer Wirbelsäulenkontusion sei der status quo sine erfahrungsgemäss nach längstens sechs Monaten erreicht. In Bezug auf das linke Schultergelenk sei 2 1/4 Jahre nach dem Unfallereignis und nach zwei Operationen von einem Dauerzustand auszugehen. Es resultiere eine Bewegungseinschränkung, die höchstwahrscheinlich durch die Fortsetzung medizinischer Massnahmen nicht mehr wesentlich gebessert werden könne. Bedingt durch die Verletzungsfolgen am linken Schultergelenk beständen für den Beschwerdeführer Einschränkungen bei Arbeiten über Kopf und möglicherweise bei Heben und Tragen von Gewichten, wobei die Gebrauchsfähigkeit des linken Armes infolge der Teilversteifung des Ellenbogengelenks und der Behinderung der Umwendbewegung im Unterarm bereits vorbestehend erheblich beeinträchtigt gewesen sei (Urk. 7/102 S. 7).

## E. 6

6.1. Wenn nun die Beschwerdegegnerin vornehmlich gestützt auf die beigezogenen Akten des Unfallversicherers, die sich in erster Linie auf die

Unfallkausalität der Beschwerden beziehen, eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit annimmt (Urk. 2 S. 2), nachdem sie im Einspracheentscheid vom 11. Mai 2005 lediglich von einer 70 %igen Arbeitsfähigkeit selbst in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ausgegangen war (Urk. 7/68 S. 4), schliesst sie auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers. Dies steht jedoch im Widerspruch zu den oben wiedergegebenen medizinischen Akten.

Vielmehr lässt sich aus der Chronologie der medizinischen Stellungnahmen entnehmen, dass im Bereich des linken Schultergelenks eine nach der Rentenzusprechung eingetretene Verschlimmerung eingetreten ist. Diese manifestiert sich in einer nach dem Unfall vom 10. Mai 2006 verbliebenen, dauerhaften Bewegungseinschränkung. Während gelegentliche Arbeiten über Kopfhöhe zur Zeit der Rentenzusprechung noch möglich waren (vgl. Urk. 7/30 S. 9 mit Verweis auf den Bericht des Universitätsspitals F., Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, vom 10. März 2004 über das im Februar 2004 dort durchgeführte Arbeitsassessment [Urk. 7/19 S. 12]), sind diese seit dem Unfall vom 10. Mai 2006 gemäss Einschätzung von Dr. E. nur noch selten zumutbar (Urk. 7/102 S. 7).

Weiter konnten objektive Befunde für ein Fortschreiten der degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule erhoben werden. Insbesondere hat sich neben der bereits 2005 bekannten Diskushernie L5/S1 eine weitere, breitbasige Diskushernie auf der Höhe L4/5 gebildet (Urk. 7/104). Dieser Diskushernie schreibt Dr. D. akute und chronische Denervationszeichen in der L5 innervierten Muskulatur zu (Urk. 7/103). Damit könnten die vom Beschwerdeführer seit Mai 2008 geklagte starke Lumbalgie, mit sensomotorischen Ausfällen und vorübergehenden radikulären Schmerzen erklärt werden. Dr. E. geht somit offensichtlich von einer (nicht auf die erlittenen Unfällen zurückgehenden) Verschlechterung der Rückenbeschwerden aus (Urk. 7/102 S. 8).

Ob und inwieweit die von den Ärzten des Kantonsspitals A. im Bericht vom 29. Mai 2007 prognostizierte Zunahme der Beschwerden in den Knie-, Ellenbogen- und Hüftgelenken (Urk. 7/87) inzwischen zu weiteren Beeinträchtigungen geführt haben, kann den vorhandenen Akten nicht entnommen werden.

Allfällige sich aus diesen Beschwerden ergebende, weitergehende Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers können aufgrund der vorliegenden Aktenlage nicht abschliessend beurteilt werden. So nahmen die Ärzte des Kantonsspitals A. zur Arbeitsfähigkeit hinsichtlich der Schulterbeschwerden lediglich im Rahmen des postoperativen Verlaufs Stellung (Urk. 7/87). Hausarzt Dr. B. gab seine letzte Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Februar 2008 ab (Urk. 7/89), somit vor der Exacerbation der lumbalen Schmerzen und der darauf folgenden Entdeckung der Diskushernie L4/L5. Die übrigen Ärzte äusserten sich zur zumutbaren Arbeitsleistung nicht. Es fehlt somit eine auf eine Gesamtbetrachtung der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers abgestützte, sorgfältige (fach-)ärztliche Darlegung der gesamten medizinischen Lage mit genaueren Angaben dazu, ob und inwieweit sich die Beschwerden in den verschiedenen Problembereichen (Rücken, insbesondere LWS, Schulter, allenfalls auch Ellenbogen, Hüfte und Knie) seit der Rentenzusprechung verändert haben, sowie eine nachvollziehbare Stellungnahme zur noch zumutbaren Arbeitsleistung. Aus diesem Grund ist die Verfügung vom 25. März 2009 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie

nach ergänzender Abklärung der medizinischen Situation über eine allfällige Rentenrevision neu entscheide.

## **E. 7**

7.1      Streitig ist im Weiteren der Anspruch des Beschwerdeführers auf Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters im Verwaltungsverfahren.

7.2      Gemäss Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand.

     Laut Art. 37 Abs. 4 ATSG wird der Gesuch stellenden Person, wo die Verhältnisse es erfordern, ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt.

     Im Rahmen von Art. 29 Abs. 3 BV sowie nach Inkrafttreten des ATSG ist die zu Art. 4 der alten Bundesverfassung (aBV) ergangene Rechtsprechung weiterhin anwendbar. Diese nennt als Voraussetzungen des Anspruchs auf unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren die finanzielle Bedürftigkeit, die fehlende Aussichtslosigkeit und die sachliche Gebotenheit im konkreten Fall (vgl. Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 12. Januar 2006 in Sachen A., I 501/05, mit Hinweisen, und vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 189/06, Erwägung 2.1, mit Hinweisen).

7.3      Aus den vorstehenden Erwägungen geht hervor, dass das Erh lungsgesuch des Beschwerdeführers - entgegen der von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 25. März 2009 (Urk. 13/2) vertretenen Auffassung - nicht von vornherein als aussichtslos bezeichnet werden kann. Die finanzielle Bedürftigkeit des Beschwerdeführers sowie die sachliche Gebotenheit der unentgeltlichen Rechtsvertretung im vorliegenden Fall wurden von der Beschwerdegegnerin nicht abgeklärt (Urk. 7/126). Die bei den IV-Akten liegenden Unterlagen zur finanziellen Situation des Beschwerdeführers und seiner Ehefrau (Urk. 8/116-119) sowie die im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten, das Jahr 2009 betreffenden Unterlagen genügen zur Beurteilung der Bedürftigkeit im Zeitpunkt der Gesuchstellung im September 2008 nicht. Demzufolge ist auch die Verfügung vom 25. März 2009 betreffend die unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach ergänzender Abklärung der finanziellen Situation über den Anspruch des Beschwerdeführers auf unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren neu entscheide.

8.      Die Kosten des kostenpflichtigen Verfahrens IV.2009.00453 sind auf Fr. 800.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

## **E. 9**

9.1      Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin auch zur Bezahlung einer Prozessentschädigung zu verpflichten. Diese ist entsprechend der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 2'000.-- festzusetzen (  34 Abs. 1 u. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Da das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung, wie nachfolgend darzulegen ist, abzuweisen ist, hat die Bezahlung direkt an den Beschwerdeführer zu erfolgen.

9.2. Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung im gerichtliche Beschwerdeverfahren erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos und die Partei bedürftig ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117). Bedürftig im Sinne von Art. 64 BGG ist eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (BGE 128 I 225 E. 2.5.1 S.232). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Entscheidung über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (BGE 108 V 265 E. 4 S.269; vgl. Art. 64 Abs. 4 BGG). Praxisgemäss liegt die Grenze für die Annahme von Bedürftigkeit höher als diejenige des betriebsrechtlichen Existenzminimums (vgl. Kreisschreiben der Verwaltungskommission des Obergerichtes des Kantons Zürich an die Bezirksgerichte und die Betriebsämter über Richtlinien für die Berechnung des betriebsrechtlichen Existenzminimums vom 16. September 2009; Nachfolgend KS OGZ). Bei der Prüfung der prozessualen Bedürftigkeit geht es um die Frage, ob und inwieweit einer Partei zugemutet werden kann, zur Wahrung ihrer Interessen neue Verpflichtungen einzugehen oder entsprechende Dispositionen zu treffen. Wohl dürfen von der gesuchstellenden Person gewisse Opfer verlangt werden; sie soll aber nicht gezwungen werden, sich in eine Notlage zu begeben und die für den Prozess notwendigen Mittel dadurch zu beschaffen, dass sie anderen dringenden Verpflichtungen nicht nachkommt. Für die Annahme der prozessualen Bedürftigkeit genügt es, dass die gesuchstellende Person nicht über mehr Mittel verfügt, als zur Bestreitung eines normalen, bescheidenen Unterhalts notwendig sind. Dabei sind nicht nur die Einkommensverhältnisse, sondern vielmehr die gesamten finanziellen Verhältnisse ausschlaggebend. Zu berücksichtigen sind daher unter anderem auch fällige Steuerschulden (RKUV 1996 Nr. U 254 S. 209 Erw. 2).

9.3. Nach den vom Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen sowie dessen ergänzenden Angaben (Urk. 9, 10, 11/2-20) berechnet sich der Notbedarf wie folgt:

Grundbetrag für Ehepaar

1'700.00

Praxisgemässer Zuschlag zur Bestreitung eines normalen, bescheidenen Unterhalts

500.00

Wohnen inkl. Nebenkosten (Urk. 11/11)

1'400.00

Telefonkosten (Urk. 11/12, Urk. 10)

100.00

Krankenversicherung (Urk. 11/13-14),

435.00

Haftpflicht-/Mobiliarversicherung (Urk. 11/15)

27.00

Fahrtkosten zum Arbeitsplatz (Urk. 10)

260.00

auswärtige Verpflegung (Urk. 10)

200.00

übrige Gesundheitskosten (Urk. 10)

200.00

Kantons- und Gemeindesteuern (Urk. 11/19)

50.00

Direkte Bundessteuern (Urk. 10)

20.00

Total:

4'892.00

Dem vom Beschwerdeführer geltend gemachten Notbedarf für sich und seine Ehefrau von Fr. 4'892.-- stehen folgende Einkünfte der Eheleuten entgegen:

Nettolohn, inkl. 13. Monatslohn (Urk. 11/6)

2'064.00

Invalidenrente (Urk. 11/3)

470.00

Nettolohn Ehefrau (Urk. 11/9)

952.00

Zusatzleistungen (Urk. 11/9)

1'997.00

Total:

5'483.00

Somit verbleibt den Eheleuten ein monatlicher Betrag von mindestens Fr. 591.00, um die anfallenden Verrechnungskosten im vorliegenden Beschwerdeverfahren zu begleichen, weshalb der Beschwerdeführer nicht als prozessual bedürftig zu qualifizieren ist.

9.4. Dies führt zur Abweisung des Gesuchs des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung. Die Anspruchsvoraussetzungen der fehlenden Aussichtslosigkeit der Beschwerde und der sachlichen Notwendigkeit beziehungsweise Gebotenheit der Rechtsvertretung brauchen demnach nicht mehr geprüft zu werden.

Das Gericht beschliesst:

1. Der Prozess Nr. IV.2009.00464 in Sachen der Parteien wird mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2009.00453 vereinigt und unter dieser Prozessnummer weitergeführt.

Der Prozess Nr. IV.2009.00464 wird als dadurch erledigt abgeschrieben.

2. Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 11. Mai 2009 um unentgeltliche Rechtsvertretung für das vorliegende Beschwerdeverfahren wird abgewiesen.

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerden werden in dem Sinne gutgeheissen, dass die beiden angefochtenen Verfügungen vom 25. März 2009 betreffend Rentenerhöhung und unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfähre.

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 Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Hans Ulrich Würgler

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Personalfürsorgestiftung der Firma AG für Isolierungen, Affolternerstrasse 145, 8050 Zürich

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.