

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00485 vom 17. Dezember 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-12-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00485](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00485)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00485 du 17 décembre 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00485 del 17 dicembre 2010

## Erwägungen

### E. 3

3.1. Die Beschwerdegegnerin machte geltend, gemäss den neuen medizinischen Abklärungen sei dem Beschwerdeführer eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar. Nach Erhebung des Bundesamtes für Statistik betrage der Lohn für Hilfsarbeiten (Zentralwert) für das Jahr 2007 Fr. 60'144.--. Dem Beschwerdeführer sei ein leidensbedingter Abzug von 15 % zu gewähren. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 71'689.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 51'122.-- resultiere ein Invaliditätsgrad von 29 %. Es bestehe deshalb kein Rentenanspruch (Urk. 2 und Urk. 4). Was die beantragten Eingliederungsmassnahmen betreffe, so seien gemäss dem Verlaufsprotokoll der Berufsberatung vom 18. September 2007 die Voraussetzungen der subjektiven Eingliederungsfähigkeit offensichtlich nicht gegeben (Urk. 9).

3.2. Der Beschwerdeführer brachte dagegen vor, er sei heute in seiner Erwerbsfähigkeit in rentenbegründendem Ausmass eingeschränkt (Urk. 1 Seite 4). Das Gutachten von A. \_\_\_ vom 11. August 2008 sei in seinen Folgerungen zum Teil unrichtig und zum Teil zu optimistisch. Zudem sei es von der Beschwerdegegnerin zum Teil nicht richtig interpretiert worden. So hätte der Gutachter bei der Einschätzung der Erwerbsfähigkeit auch die in Ziffer 4.2 erhobenen Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit berücksichtigen müssen (Urk. 1 Seite 5). A. \_\_\_ habe ausführlich dargelegt, in welcher Art und Weise er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt behindert sei. Wenn man alle Faktoren zu seinen Gunsten in Betracht ziehe, ergebe sich klar, dass er an einem für ihn allenfalls noch möglichen Arbeitsplatz nur noch ganz eingeschränkt beschäftigt werden könne. Der Hausarzt schätze deshalb die Möglichkeit, einen Erwerb zu erzielen, weit geringer ein als der Gutachter, was wesentlich realistischer sei. Auch was die zeitliche Dauer seiner möglichen Arbeitsmöglichkeit betreffe, sei die Auffassung von A. \_\_\_ unrealistisch. In diesem Punkt sei sein Gutachten auch nicht schlüssig, weshalb eine ergänzende Expertise durchzuführen sei. Dabei wäre auch zu prüfen, ob dem Beschwerdeführer nicht doch noch Eingliederungsmassnahmen zugebilligt werden müssten, um seine Einsatzfähigkeit noch etwas zu steigern (Urk. 1 Seite 6).

### E. 4

#### 4.1. Die Beschwerdeführer

4.1.1. Vorwegzunehmen ist, dass Y. \_\_\_ in ihrem rheumatologischen Gutachten vom 10. Mai 2005 (1) ein chronisches lumbovertebrales Syndrom bei leichten degenerativen Veränderungen ohne Wurzelkompression oder foraminale Stenose (MRI vom 18. Februar 2004, Klinik F. \_\_\_), Tendenz zu Hohlrundrücken sowie muskulärer Dysbalance, (2) eine Periarthropathia humeroscapularis tendinotica rechts bei beginnender AC-Arthrose und

intakter Rotatorenmanschette (Ultraschall vom 8. Februar 2004) sowie (3) eine Tarso-Metatarsal-I-Arthralgie links bei Arthrodeese MTP-Gelenk I links (12. September 2001) und Status nach Entfernung der Kleinfragmentschrauben (4. Juli 2002) diagnostiziert hatte. Gemäss ihrer Beurteilung bestand damals aus rheumatologischer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leichte, behinderungsgerechte, wechselbelastende Tätigkeiten mit Einschränkung von längeren Gehstrecken oder langanhaltender Tätigkeit im Stehen (Urk. 10/56/7), und zwar seit der von ihr durchgeführten Untersuchung (Januar 2005 [Urk. 10/69]).

Z. \_\_\_ hatte in seinem Verlaufsbericht vom 16. November 2005 als Zusatzdiagnose (zu seinem Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 26. August 2003 [Urk. 10/24/1]) ein chronisches Impingementsyndrom rechte Schulter bei AC-Arthrose und partieller Ruptur der Supraspinatussehne der rechten Schulter (im MRI vom 13. Juni 2005 bestätigt) erhoben. Was den Verlauf seit Januar 2005 betreffe, so habe sich bezüglich des Fuss- und des Rückenleidens nichts verändert. Neu dazu gekommen sei die Diagnose eines Schulterleidens (Urk. 10/71/4). Angesichts der geringfügigen Schultersymptomatik habe er dem Beschwerdeführer keine sofortige Operation empfohlen. Es bestehe kein grosser Leidensdruck bezüglich der Schulterproblematik. Die Schulter sei noch belastbar für Büroarbeiten oder ganz leichte Montagearbeiten, aber auch nicht mehr unbedingt 8 Stunden am Tag, sondern allenfalls halbtags (Urk. 10/71/5).

B. \_\_\_ vom RAD hatte dazu in seinen Stellungnahmen vom 22. November 2005 und 13. Februar 2006 ausgeführt, bereits im Bericht der Klinik F. \_\_\_ vom 12. März 2004 (Urk. 10/71/6-7) sei die rechte Schulter erwähnt, damals noch ohne sonographisch objektivierte Rotatorenmanschettenruptur, die jetzt aber vorliege. Laut Z. \_\_\_ sei sie nicht operationsbedürftig. Sie modifiziere lediglich ein wenig das Belastungsprofil bei angepasster Tätigkeit (Urk. 10/83/3). Die Gutachterin gehe von einer Restarbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ab Januar 2005 (Untersuchungsdatum) aus. Zwischen April 2004 und Januar 2005 beständen indessen weder dokumentierte Anhaltspunkte für eine Verschlechterung noch für eine wesentliche Verbesserung. Am 21. April 2004 sei dem Versicherten von der Klinik F. \_\_\_ eine Restarbeitsfähigkeit von 100 % in angepasster Tätigkeit attestiert worden. Die Fussbeschwerden wie auch die lumbospondylogenen Schmerzen seien seit anfangs 2003 stationär. Bezüglich der Rückenbeschwerden beziehe sich die Gutachterin sowohl bezüglich Schmerzanamnese als auch bezüglich Befund (MRI Februar 2004) auf die seit Frühjahr 2004 unveränderte Situation. Der Zeitpunkt der Verbesserung (100%ige Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit) könne demnach auf April 2004 datiert werden (Urk. 10/83/4).

4.1.2 Die Beurteilung von B. \_\_\_ vom RAD erscheint mit Blick auf die im rheumatologischen Gutachten von Y. \_\_\_ vom 10. Mai 2005 (Urk. 10/56/7) sowie im Bericht der Klinik F. \_\_\_ an C. \_\_\_ vom 12. März 2004 (Urk. 10/71/6) gemachten Feststellungen überzeugend, weshalb die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 7. April 2006 (Urk. 10/81) zu Recht darauf abgestellt hat.

#### 4.2

4.2.1 Auf das Gesuch des Beschwerdeführers um Arbeitsvermittlung sowie Berufsberatung vom 18. September 2006 (Urk. 10/100) und 15. Mai 2007 (Urk. 10/110) resp. um neuerliche Prüfung des Rentenanspruches vom 5. November 2007 (Urk. 10/119)

hin holte die Beschwerdegegnerin die Berichte von C.\_\_\_\_ vom 16. Juli 2007 und 23. Mai 2008 (Urk. 10/112 und Urk. 10/123/1-8), von der Klinik F.\_\_\_\_ vom 29. Mai 2007 und vom 22. Mai 2008 (Urk. 10/111/7-9 und Urk. 10/124/10) sowie das rheumatologische Gutachten von A.\_\_\_\_ vom 11. August 2008 (Urk. 10/129) ein.

4.2.2.1 C.\_\_\_\_ diagnostizierte in seinem Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 16. Juli 2007 (1) Restbeschwerden bei Status nach Schulterarthroskopie, subacromialer Dekompression, anterolateraler Acromioplastik, AC-Gelenksresektion am 27. Oktober 2006 bei subacromialem Impingement bei PartiallÄsion des Supraspinatus rechts, (2) einen Status nach Osteosynthesematerialentfernung Juli 2002 linker Fuss, (3) ein chronisches Schmerzsyndrom mit/bei Chondrosen L2/L3, Diskusprotrusion L4/5 und L5/S1 ohne Wurzelkompression oder foraminale Stenosen und Fehlstatik der WirbelsÄule bei muskulÄrer Dysbalance sowie (4) eine TMT-I-Arthralgie bei Status nach MP-I-Arthrodeese links am 12. September 2001 bei MP-I-Arthrose links (Urk. 10/112/2). In der bisherigen TÄtigkeit sei der BeschwerdefÄhrer seit Januar 2004 nicht mehr, in einer behinderungsangepassten TÄtigkeit seit Juli 2007 zu 50 % arbeitsfÄhig (Urk. 10/112/6).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In seinem Verlaufsbericht vom 23. Mai 2008 fÄhrte C.\_\_\_\_ bei gleichen Diagnosen aus, der Gesundheitszustand des BeschwerdefÄhrers sei stationÄr (Urk. 10/123/4). In der angestammten TÄtigkeit sei er seit August 2004 nicht mehr, in einer behinderungsangepassten TÄtigkeit zu 50 % arbeitsfÄhig (Urk. 10/123/6).

4.2.3.1 Die Ärzte der Klinik F.\_\_\_\_, Abteilung OrthopÄdie, gaben in ihrem Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 29. Mai 2007 bei gleichen Diagnosen (Urk. 10/111/7) wie in den Berichten von C.\_\_\_\_ an, der Gesundheitszustand des BeschwerdefÄhrers sei stationÄr (Urk. 10/111/4). Er sei seit ca. drei Jahren zu 100 % arbeitsunfÄhig (ehemaliger Angestellter der G.\_\_\_\_, Magaziner bzw. Reinigungspersonal). In der Schultersprechstunde vom 25. April 2007 (sechs Monate postoperativ) sei die Indikation gestellt worden fÄhr eine leichte TÄtigkeit ohne Heben und Tragen von schweren Lasten auf BauchhÄlle, eine volle ArbeitsfÄhigkeit fÄhr administrative TÄigkeiten und keine ArbeitsfÄhigkeit fÄhr schweres Arbeiten resp. ÄberkopftÄigkeiten (Urk. 10/111/8).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Bericht der Klinik F.\_\_\_\_ an die Beschwerdegegnerin vom 22. Mai 2008 wurde ausgefÄhrt, der Gesundheitszustand des BeschwerdefÄhrers habe sich seit dem Bericht vom 29. Mai 2007 offensichtlich nicht verÄndert. Wie darin bereits erwÄhnt, werde unverÄndert eine leichte Arbeit auf BauchhÄlle ohne Heben und Tragen von schweren Lasten und ohne Äberkopfarbeiten sowie repetitive TÄigkeiten empfohlen. Administrative TÄigkeiten sowie BÄroarbeiten sollten eingeschrÄnkt durchfÄhrbar sein. Um die genaue zeitliche LeistungsfÄhigkeit zu eruieren, wÄre jedoch eine Evaluation der Funktionellen LeistungsfÄhigkeit (EFL) sinnvoll (Urk. 10/124/10).

4.2.4.1 A.\_\_\_\_ erhob in seinem rheumatologischen Gutachten vom 11. August 2008 als Diagnosen mit Einfluss auf die ArbeitsfÄhigkeit (1) eine Periarthropathia humeroscapularis (ICD-10 M75) mit/bei Status nach Schulterarthroskopie, subacromialer Dekompression, antero-lateraler Acromioplastik und AC-Gelenksresektion rechts am 27. Oktober 2006, Angabe von persistierenden Schmerzen in diesem Bereich bei klinisch normaler Funktion sowie intakter Rotatorenmanschette (Arthro-MRI vom 14. MÄrz 2008) und (2) eine Tarso-metatarsal-I-Arthralgie links (ICD-10 M96) bei/mit Status nach Arthrodeese des MP-Gelenks I links am 12. September 2001 und Status nach Entfernung der

Kleinfragmentschrauben am 4. Juli 2002 und als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsunfähigkeit ein chronisches Lumbovertebralsyndrom (ICD-10 M54) mit/bei leichten altersentsprechenden Veränderungen (Chondrose L2/3, diskrete Protrusion L4/5 und L5/S1 [Urk. 10/129/17]). Bezüglich der Schulterproblematik können der Beschwerdeführer nicht heben, stossen oder ziehen, dies repetitiv über 10 Kilogramm, und nicht mit dem rechten Arm dauernd über Schulterhöhe arbeiten. Bezüglich des linken Fusses sei er darauf angewiesen, mit seinen orthopädischen Schuhen gehen zu können. Es sei ihm nicht möglich, dauernd Arbeiten auf Leitern, Gerüsten oder unebenem Boden zu tätigen. Gleiches gelte für Arbeiten, bei welchen er dauernd über eine Stunde gehen müsse. Ideal wäre es, wenn er nach 45 Minuten eine kurze Pause tätigen könnte. Jegliche Tätigkeit, welche die genannten Einschränkungen berücksichtigt, sei ihm ganztagig zu einem Vollpensum zumutbar. Die Restriktionen bezüglich Fuss hätten Giltigkeit seit der ersten Fussoperation (2001), wobei für die Arthrodesephase postoperativ von einer viermonatigen vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei. Nach der Osteosynthesematerialentfernung (4. Juli 2002) gehe er von einer zweimonatigen vollständigen Arbeitsunfähigkeit aus. Danach hätten die Restriktionen bezüglich Fuss Giltigkeit. Bezüglich Schulter gehe er davon aus, dass während 2 Monaten nach der Operation, durchgeführt am 27. Oktober 2006, vollständige Arbeitsunfähigkeit bestand. Ab Ende 2006/Anfang 2007 hätten die Restriktionen bezüglich Schulter Giltigkeit (Urk. 10/129/20).

#### 4.3.1.1

Das rheumatologische Gutachten von A.\_\_\_\_ vom 11. August 2008 (Urk. 10/129) basiert auf einer umfassenden rheumatologischen Untersuchung und wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben. Der Gutachter hat detaillierte und nachvollziehbare Befunde und Diagnosen erhoben und sich mit den vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden auseinandergesetzt. Zudem hat er die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dargelegt und seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Dem Gutachten von A.\_\_\_\_ kommt somit grundsätzlich volle Beweiskraft zu (vgl. Erwägung 1.6).

A.\_\_\_\_ legte nachvollziehbar dar, dass und weshalb die Schmerzen und Beschwerden im geltend gemachten Ausmass aufgrund der objektiven Befunde nicht vollständig erklärt werden können. So wies er darauf hin, dass der Beschwerdeführer ohne Beeinträchtigung aus der Wartezone gekommen sei. Beim Ausziehen sei er nicht behindert, ebenso wenig beim Besteigen der Untersuchungsliege, beim Drehen auf derselben und beim Anziehen. Die Wirbelsäule zeige einen leichten Rundrücken, die Halswirbelsäule sei frei, die Brustwirbelsäule entsprechend der Rundrückenform diskret in der Seitenneigung eingeschränkt, die Lendenwirbelsäule sei frei und endphasig jeweils schmerzhaft. Es fänden sich keine Druckdolenz lumbal, kein paravertebraler Hartspann, keine radikulären Zeichen an der unteren und auch oberen Extremität. Im Schulterbereich rechts würden Schmerzen endphasig angegeben bei der aktiven Bewegungsprüfung. Diese Bewegungsprüfung zeige keine Einschränkung, die passive ebenfalls nicht. Hier seien normale Bewegungswerte erreichbar, kein eindeutiges Impingement. Zu erwähnen sei, dass nicht von einer wesentlichen Schonung ausgegangen werden könne, da Supra- und Infraspinatuspartien beidseits kräftig entwickelt seien und Ober- und Unterarmmuskulatur beidseits symmetrisch seitengleiche Umfänge ohne jegliche Atrophien zeigten. Die lumbale Problematik sei bezüglich

Arbeitsfähigkeit nicht relevant (Urk. 10/129/19). Diese Feststellungen stehen mit den von A.\_\_\_\_ erhobenen klinischen Befunden (Urk. 10/129/15-17) und Diagnosen (Urk. 10/129/17) in Einklang, ebenso auch mit den - von ihm im Einzelnen aufgeführten - Ergebnissen der bildgebenden Abklärungen (Urk. 10/129/8-10, Urk. 10/129/24-25).

Mit Blick auf die gutachterlichen Feststellungen ist in der Tat nicht ersichtlich, weshalb der Beschwerdeführer - ausser postoperativ in den vier Monaten nach der Fussoperation (September 2001) sowie in den je zwei Monaten nach der Osteosynthesematerialentfernung (Juli 2002) sowie nach der Schulteroperation (Oktober 2006) - in einer behinderungsangepassten (die vom Gutachter umschriebenen Restriktionen erfordern) Tätigkeit nicht zu 100 % arbeitsfähig (gewesen) sein soll. Dies gilt umso mehr, als die Ärzte der Klinik F.\_\_\_\_ in ihren Berichten vom 29. Mai 2007 und 22. Mai 2008 (Urk. 10/111 und Urk. 10/124/10) - bei praktisch übereinstimmenden Diagnosen - ebenfalls zum Schluss gelangten, dem Beschwerdeführer sei eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar. Namentlich führten auch diese Ärzte die Rückenproblematik als blosser Nebendiagnose an und massen ihr keinen massgeblichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bei (Urk. 10/111/7). Bezüglich der Schulterproblematik hielten sie in ihrem Schulter-/Ellbogensprechstundenbericht vom 4. Februar 2008 sodann ebenfalls fest, dass die Beschwerdeangabe sehr diffus sei und keinem anatomischen Korrelat zugeordnet werden könne (Urk. 10/124/7).

4.3.2 Die Berichte des Hausarztes, C.\_\_\_\_, vom 16. Juli 2007 und 23. Mai 2008 (Urk. 10/112 und Urk. 10/123) enthalten keine Angaben, welche die überzeugenden gutachterlichen Feststellungen zu widerlegen vermöchten, ebenso wenig das vom Beschwerdeführer im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichte ärztliche Zeugnis von C.\_\_\_\_ vom 13. Juli 2009 (Urk. 14 Seite 2).

C.\_\_\_\_ vertritt bei nämlichen Diagnosen die Auffassung, dass für eine behinderungsangepasste Tätigkeit eine lediglich 50%ige Arbeitsfähigkeit besteht. Eine nachvollziehbare Begründung für diese Einschätzung hat er indessen nicht geliefert. Insbesondere finden sich in seinen Berichten keine objektiv-eigenen ärztlichen Feststellungen, welche es erlauben würden, seine Beurteilung präferend nachzuvollziehen. Es entsteht daher der Eindruck, dass er dabei massgeblich auf die Angaben des Beschwerdeführers abgestellt hat, ohne diese kritisch zu hinterfragen. Dessen subjektives Empfinden kann aber für sich allein nicht massgebend sein (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 1. Juni 2006 in Sachen M., I 119/06, Erw. 2.2). Es entspricht denn auch einer Erfahrungstatsache, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc, BGE 122 V 160 Erw. 1c, je mit Hinweisen).

4.4 Demnach kann - gestützt auf das überzeugende rheumatologische Gutachten von A.\_\_\_\_ vom 11. August 2008 (Urk. 10/129) - ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass für eine behinderungsangepasste Tätigkeit - nach wie vor (vgl. Erwägung 4.1) - eine 100%ige Arbeitsfähigkeit besteht.

5.1

Im Weiteren ist zu prüfen, wie sich die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in wirtschaftlicher Hinsicht auswirkt.

5.2 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 Erw. 4.3.1 S. 224 mit Hinweisen).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wörtlich 41,9 Stunden, seit 2008 von 41,6 Stunden (Die Volkswirtschaft 10-2009 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu korzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde

Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 Erw. 5.2).

5.3.1.1 Zur Bemessung des Valideneinkommens zog die Beschwerdegegnerin den vom Beschwerdeführer gemäss den vorliegenden Auszügen aus dem Individuellen Konto (Urk. 10/22) im Jahre 2002 bei der G.\_\_\_\_ erzielten Lohn von Fr. 67'473.-- heran (Urk. 10/130), was seitens des Beschwerdeführers - zur Recht - nicht beanstandet wurde. Unter Berücksichtigung der Nominallohnerhöhung für Männer in den Jahren 2003 bis 2007 (2003: 1,3 %, 2004: 0,9 %, 2005: 0,9 %, 2006: 1,1 % [Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2006, T1.1.93 Seite 30], 2007: 1,6 % [Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2008, Tabelle T1.1.05 Seite 20]), ergibt sich für das Jahr 2007 ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 71'477.10.

#### 5.4.1.1

5.4.1.1 Was das Invalideneinkommen betrifft, ist vorab festzuhalten, dass Referenzpunkt für die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit der hypothetische ausgeglichene Arbeitsmarkt ist. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach bestimmten Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Letzteres gilt auch im Bereich der un- und angelernten Arbeitnehmer. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 16. Juli 2003 in Sachen C., I 758/02, unter Verweis auf BGE 110 V 276 Erw. 4b und ZAK 1991 S. 320f. Erw. 3b).

1.1.1.1 Gemäss den überzeugenden Feststellungen im rheumatologischen Gutachten vom 11. August 2008 ist dem Beschwerdeführer die Ausübung von behinderungsangepassten Tätigkeiten (ohne repetitives Heben, Stossen oder Ziehen von über 10 Kilogramm, ohne dauernde Arbeiten mit dem rechten Arm über Schulterhöhe und auf Leitern, Gerüsten oder unebenem Boden, ohne Arbeiten, bei welchen er dauernd über eine Stunde gehen muss sowie idealerweise mit der Möglichkeit von Pausen) vollzeitlich zumutbar (Urk. 10/129/20). Auf dem für die Invaliditätsbemessung massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt bestehen durchaus Stellen, die den Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers Rechnung tragen. Zu denken ist namentlich an die - seitens der Klinik F.\_\_\_\_ ausdrücklich als zumutbar bezeichneten (Urk. 10/111/7) - Tätigkeiten im administrativen resp. Bürobereich sowie an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten. Es kann deshalb - entgegen seiner Auffassung - ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass es ihm möglich ist, seine Restarbeitsfähigkeit (ganztags) zu verwerten.

5.4.2.1 Die Beschwerdegegnerin bemass das Invalideneinkommen - ebenfalls zu Recht - aufgrund des Zentralwertes für die im Jahre 2006 mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer. Dieser betrug im privaten Sektor bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden Fr. 4'732.-- (LSE 2006, Tabelle TA1, S. 25), was bei Annahme einer betriebsüblichen durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2006 (vgl. die Volkswirtschaft 11-2010,

Tabelle B 9.2 Seite 98) ein Gehalt von monatlich Fr. 4'933.10 oder jährlich Fr. 59'197.20 (= Fr. 4'933.10 x 12) ergibt. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für Männer im Jahr 2007 von 1,6 % (Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2008, Tabelle T1.1.05 Seite 20) resultiert für das Jahr 2007 ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 60'144.35.

Im Weiteren ist in Betracht zu ziehen, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen auf dem Arbeitsmarkt in Konkurrenz mit einem gesunden Mitbewerber benachteiligt ist, was sich erfahrungsgemäss auf das Lohnniveau auswirkt. Nicht gegeben sind die Abzugskriterien des Alters (vgl. Urteil der I. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes vom 19. März 2010 in Sachen E., 8C\_190/2010, Erw. 3.4) sowie der Nationalität bzw. Aufenthaltskategorie (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 25. Juli 2005 in Sachen N., I 174/05, Erwägung 2.7, mit Hinweisen), ebenso wenig dasjenige der Teilzeitbeschäftigung. Unter diesen Umständen erscheint der von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug von 15 % durchaus angemessen.

Das zumutbare hypothetische Invalideneinkommen 2007 ist demgemäss auf Fr. 51'122.70 (= 0,85 x Fr. 60'144.35) festzusetzen. Ausgehend vom ermittelten hypothetischen Valideneinkommen 2007 von Fr. 71'477.10 resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 20'354.40 resp. ein Invaliditätsgrad von 28 %. Dem Beschwerdeführer steht somit keine Rente zu (Art. 28 Abs. 2 IVG). Daran würde sich auch nichts ändern, wenn - dem Antrag des Beschwerdeführers entsprechend (Urk. 1 Seite 7) - ein höherer Abzug vom Tabellenlohn gewährt würde. Selbst wenn der Tabellenlohn von Fr. 60'144.35 um den maximal zulässigen Abzug von 25 % (vgl. Erwägung 5.2) auf Fr. 45'108.30 (= 0,75 x Fr. 60'144.35) reduziert würde, ergäbe sich nämlich eine Erwerbseinbusse von Fr. 26'368.80 resp. ein - ebenfalls keinen Anspruch auf eine Rente begründenden - Invaliditätsgrad von aufgerundet 37 %.

Die Beschwerdegegnerin hat demnach einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung - damals (Verfägung vom 7. April 2006 [vgl. Erwägung 4.1]) wie heute - zu Recht verneint, weshalb die Beschwerden in diesem Punkt abzuweisen sind.

## 6. ~~Ä Ä Ä Ä Ä Ä~~

6.1 ~~Ä Ä Ä Ä~~ Zum Eventualantrag des Beschwerdeführers um Anordnung von Eingliederungsmassnahmen ist zu bemerken, dass die Beschwerdegegnerin auf sein Ersuchen vom 18. September 2006 (Urk. 10/100) resp. 15. Mai 2007 (Urk. 10/110) hin einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung geprüft, mit - unangefochten gebliebenem - Entscheid vom 17. Oktober 2008 jedoch verneint hat (Urk. 10/134). Dementsprechend bildete ein allfälliger Anspruch des Beschwerdeführers auf Eingliederungsmassnahmen nicht Gegenstand der angefochtenen Verfägung vom 12. Mai 2009. Mangels eines Anfechtungsobjektes ist in diesem Punkt auf die Beschwerde nicht einzutreten.

6.2 ~~Ä Ä Ä Ä~~ Lediglich der Vollständigkeit halber ist zu bemerken, dass mit Blick auf die gutachterliche Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers sowie dessen Arbeitsfähigkeit nicht ersichtlich ist, weshalb er für eine berufliche Neuorientierung auf die spezifischen Fachkenntnisse der Organe der Invalidenversicherung angewiesen sein sollte. Ein Anspruch auf Berufsberatung im Sinne von Art. 15 IVG sowie Arbeitsvermittlung im Sinne von Art. 18 Abs. 1 IVG wäre deshalb zu verneinen (vgl.

Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 20. März 2003 in Sachen S., I 765/01, Erwägung 3.2, mit Hinweisen).

## 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 dem für das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren massgebenden Art. 37 Abs. 4 ATSG wird der Gesuch stellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern. Der Gesetzgeber hat die vom Eidgenössischen Versicherungsgericht entwickelte Praxis, wonach im Verwaltungsverfahren an die Voraussetzung der sachlichen Notwendigkeit einer Verbeständigung ein strengerer Massstab anzulegen ist als im kantonalen Gerichtsprozess, übernommen und dadurch zum Ausdruck gebracht, dass im Verwaltungsverfahren der Gesuch stellenden Partei ein unentgeltlicher Prozessbeistand bewilligt wird, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG), im kantonalen Prozess, wo die Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f Satz 2 ATSG). Die unentgeltliche Verbeständigung wird praxisgemäss gewährt, wenn der Standpunkt der versicherten Person nicht aussichtslos, diese bedürftig und die anwaltliche Verbeständigung notwendig oder doch geboten ist (Urteil der II. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes vom 29. August 2008 in Sachen L. 9C\_433/2008, Erw. 2.1, mit Hinweisen).

7.3 Die Beschwerdegegnerin hat das Gesuch des Beschwerdeführers um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes vom 17. Dezember 2008 (Urk. 10/139) am 10. Juni 2009 mit der Begründung abgewiesen, dass angesichts des rheumatologischen Gutachtens vom 11. August 2008 sowie der Beurteilung des RAD vom 5. September 2008 die Gewinnaussichten des gestellten Rechtsbegehrens im Zeitpunkt der Gesuchseinreichung kaum als ernsthaft bezeichnet werden könnten (Urk. 5).

Dazu ist zu bemerken, dass zur Beurteilung der Aussichtslosigkeit auf den Zeitpunkt abzustellen ist, in welchem die Prozesshandlung erfolgt (Urteil der II. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes vom 29. August 2008 in Sachen L. 9C\_433/2008, Erw. 2.3), hier also auf den Zeitpunkt, als der Beschwerdeführer durch Rechtsanwalt Dr. Kurz Sintzel den Einwand gegen den Vorbescheid vom 3. Oktober 2007 (Urk. 10/118) erhob resp. um neuerliche Prüfung des Rentenanspruches ersuchte (5. November 2007 [Urk. 10/119]). Für diesen Zeitpunkt kann sich die Beschwerdegegnerin aber nicht auf Aussichtslosigkeit berufen, zumal sie resp. D. \_\_\_ vom RAD damals selbst von einer widersprüchlichen medizinischen Aktenlage ausging und dementsprechend mitunter das rheumatologische Gutachten bei A. \_\_\_ in Auftrag gab (Urk. 10/131/2). Wohl beantragte Rechtsanwalt Dr. Kurt Sintzel seine Ernennung zum unentgeltlichen Rechtsbeistand in der Folge erst mit Eingabe vom 17. Dezember 2008 (Urk. 10/139/3). Der Zeitpunkt der Gesuchstellung hat indessen keine ausschlaggebende Bedeutung für die Beurteilung der - für einen Anspruch auf unentgeltliche Verbeständigung - massgebenden Kriterien (Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Art. 37 N

28 und Art. 61 N 110). Indessen ist gemäss der gefestigten - und für diese Frage massgebenden (Urteil des Bundesgerichts vom 9. Dezember 2008 in Sachen T., 8C\_83/2008, Erw. 4.2.4) - kantonalen Praxis bei Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung der anwaltliche Aufwand lediglich ab dem Zeitpunkt der Gesuchstellung zu vergüten (vgl. Urteil des hiesigen Gerichts vom 27. Januar 2009, IV.2007.01417).

Die finanzielle Bedürftigkeit des Beschwerdeführers sowie die sachliche Gebotenheit der unentgeltlichen Rechtsvertretung im vorliegenden Fall wurden von der Beschwerdegegnerin zu Recht nicht in Frage gestellt (Urk. 5).

7.4 Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 10. Juni 2009 ist somit gutzuheissen und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, in Bewilligung des Gesuches vom 17. Dezember 2008 (Urk. 10/139) dem Beschwerdeführer Rechtsanwalt Dr. Kurt Sintzel, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsvertreter im Verwaltungsverfahren zu bestellen und ihn für seine Bemühungen ab Stellung des Gesuches (17. Dezember 2008) angemessen zu entschädigen.

8. Damit sind die Beschwerden gegen die - die Verfügung vom 12. Mai 2009 (Urk. 2) ersetzende - Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 9. Juni 2009 (Urk. 4) betreffend Rente abzuweisen. Betreffend berufliche Eingliederungsmassnahmen ist darauf nicht einzutreten. Die Beschwerde gegen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10. Juni 2009 (Urk. 5) ist hingegen gutzuheissen.

## **E. 9**

9.1 Gemäss dem seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

Da der Beschwerdeführer bezüglich des Rentenbegehrens unterliegt, bezüglich des Begehrens um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters im Verwaltungsverfahren jedoch obsiegt, sind ihm die Kosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- zu vier Fünfteln und der Beschwerdegegnerin zu einem Fünftel aufzuerlegen, wobei der auf den Beschwerdeführer entfallende Kostenanteil von Fr. 800.-- zufolge der mit Verfügung vom 25. August 2009 (Urk. 11) bewilligten unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen ist.

9.2 Mit Verfügung vom 25. August 2009 wurde Rechtsanwalt Dr. Kurt Sintzel als unentgeltlicher Rechtsbeistand für das vorliegende Verfahren bestellt (Urk. 11). Der von diesem mit Eingabe vom 2. Dezember 2010 (Urk. 21) für das Gerichtsverfahren geltend gemachte Aufwand von insgesamt 5 Stunden und 30 Minuten sowie Fr. 51.65 Barauslagen erscheint angemessen und führt, ausgehend von einem Stundenansatz von Fr. 200.--, zu einer Entschädigung von Fr. 1'239.20 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Nachdem der Beschwerdeführer zu einem Fünftel obsiegt, ist eine Prozessentschädigung von Fr. 247.80 von der Beschwerdegegnerin zu bezahlen.

Im darüber hinausgehenden Betrag von Fr. 991.40 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) ist Rechtsanwalt Dr. K. Sintzel für seine anwaltlichen

Bemerkungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

9.3. Kommt der Beschwerdeführer künftig in günstige wirtschaftliche Verhältnisse, so kann ihn das Gericht zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichten (vgl. § 92 des Gesetzes über den Zivilprozess).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerden gegen die Verfügung vom 9. Juni 2009 (Rente) werden abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird.

2. Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 10. Juni 2009 (unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren) wird gutgeheissen und die IV-Stelle verpflichtet, in Bewilligung des Gesuches vom 17. Dezember 2008 dem Beschwerdeführer Rechtsanwalt Dr. K. Sintzel, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen und ihn für seine Bemerkungen ab Stellung des Gesuches (17. Dezember 2008) angemessen zu entschädigen.

3. Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer zu vier Fünfteln sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Fünftel auferlegt. Zuzüglich der unentgeltlichen Prozessführung werden die dem Beschwerdeführer auferlegten Kosten von Fr. 800.-- einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf § 92 ZPO hingewiesen.

4. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Kurt Sintzel, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 247.80 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

5. Im weitergehenden Umfang wird der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. K. Sintzel, mit Fr. 991.40 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf § 92 ZPO hingewiesen.

6. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Kurt Sintzel

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 21 (Honorarnote von Rechtsanwalt Dr. K. Sintzel vom 2. Dezember 2010)

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Pensionskasse der G.\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ sowie an:

- Gerichtskasse

7. Gegen diese Entscheidung 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.