

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00955 vom 17. September 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-09-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00955

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00955 du 17 septembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00955 del 17 settembre 2015

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1957, arbeitete als Chauffeur bei der Y.____. Am 31. Dezember 2006 stürzte er auf einer Treppe und zog sich eine Fraktur der 4. und 6. Rippe rechts zu, die problemlos abheilte. Am 7. Juli 2007 war er als Zuschauer am Zürichfest. Dabei wurde er von hinten gerammt und fiel kopfüber in das Steggeländer. In der Folge klagte er über Schmerzen in der linken Thoraxseite, und ab dem 6. Februar 2008 war er deswegen zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (Urteile des Sozialversicherungsgerichts IV.2010.00298 und UV.2008.00265 vom 28. Februar 2011). Am 20. August 2008 erfolgte wegen der andauernden Schmerzen eine Resektion der Rippenbogen der 7. und 8. Rippe, die keine Besserung brachte (vgl.

Urk. 5/91/25).

Am 4. April 2008 hatte sich X.____ bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 5/8). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte unter anderem ein Gutachten des Z.____ vom 17. Juli 2009 (Urk. 5/54) ein und verneinte gestützt darauf mit Verfügung vom 23. Februar 2010 bei einem Invaliditätsgrad von 36% einen Rentenanspruch (Urk. 5/66). Mit Urteil IV.2010.00298 vom 28. Februar 2011 (Urk. 5/81) hob das Sozialversicherungsgericht die Verfügung auf und wies die Sache an die IV-Stelle zurück, damit diese weitere Abklärungen treffe und hernach erneut über den Rentenanspruch des Versicherten befinde.

Die IV-Stelle gab daraufhin bei der Klinik A.____ ein interdisziplinäres (neurologisch / psychiatrisch) Gutachten in Auftrag (Urk. 5/87 und 5/88), das am 4. Oktober 2011 erstattet wurde (Urk. 5/91). Mit Vorbescheid vom 5. Dezember 2011 (Urk. 5/95) stellte sie dem Versicherten die Zusprechung einer Viertelsrente ab 1. Februar 2009 in Aussicht. Dagegen liess dieser, vertreten durch Rechtsanwalt Martin Jäggi, am 13. Februar 2012 Einwand erheben und die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente beantragen. Ferner liess er um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren ersuchen (Urk. 5/112). Mit Verfügung vom 27. Juli 2012 (Urk. 2) sprach die IV-Stelle X.____ wie im Vorbescheid angekündigt mit Wirkung ab 1. Februar 2009 eine Viertelsrente zu.

E. 2

Am 14. September 2012 liess X.____, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Martin Jäggi, Beschwerde erheben mit dem Antrag, es sei ihm eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Zudem liess er beantragen, es sei bei Dr. med. B.____, Leiter Schmerzforschung am Institut für Anästhesiologie des C.____, oder bei einem anderen ausgewiesenen Schmerzfor-

und bei einem ausgewiesenen Experten für Pharmakologie oder pharmakologische Psychiatrie ein Gutachten einzuholen. Sodann liess er um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das Verwaltungs- und für das Beschwerdeverfahren ersuchen (Urk. 1).

Die IV-Stelle beantragte in der Beschwerdeantwort vom 24. Oktober 2012 eine Reformatio in peius, da weder aus psychiatrischer noch aus neurologischer Sicht ein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege (Urk. 4). Mit Verfügung vom 7. November 2012 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und Rechtsanwalt Martin Jäggi wurde als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das Beschwerdeverfahren bestellt. Gleichzeitig ordnete das Gericht einen zweiten Schriftenwechsel an (Urk. 7). In der Replik vom 13. März 2013 liess der Beschwerdeführer im Wesentlichen an seinen Anträgen festhalten, eventualiter sei die zugesprochene Viertelsrente

zu bestätigen (Urk. 14). Die IV-Stelle verzichtete auf eine Duplik (Urk. 17), was dem Beschwerdeführer am 16. Mai 2013 mitgeteilt wurde.

Auf die einzelnen Ausführungen in den Rechtsschriften und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:

- 1.

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich in Form einer Verfügung Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insofern keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

Die IV-Stelle hatte im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung - und soweit aus den Akten ersichtlich, bis heute - nicht über die für das Verwaltungsverfahren beantragte unentgeltliche Rechtspflege entschieden. Damit fehlt es diesbezüglich an einem Anfechtungsgegenstand, weshalb in diesem Punkt auf die Beschwerde nicht einzutreten ist.

E. 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). Sie 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 zu dem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 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 % arbeitsunfähig (Art.

E. 2.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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 aus gleichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 2.4

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 3.

3.1

Der rentenverneinenden Verfügung vom 23. Februar 2010 war zur Hauptsache das internistische/psychiatrische Gutachten des Z.____

vom 17. Juli 2009 (Urk. 5/54) zu Grunde gelegen, das dem Beschwerdeführer mangels pathologischer Befunde sowohl im internistischen als auch im psychiatrischen Fachbereich eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestierte. Das Sozialversicherungsgericht führte im Urteil IV.2010.00298 vom 28. Februar 2011 dazu aus, das Gutachten enthalte keine Angaben zur Intensität und zur Häufigkeit der vom Beschwerdeführer angegebenen Schmerzen, und auch eine Beurteilung der Schmerzen auf der visuellen Schmerzskala sei

unterblieben. Es ergebe sich auch nicht, dass die geklagten und in früheren medizinischen Akten dokumentierten Schmerzen bei der Festsetzung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt worden seien. Allein der Umstand, dass die Schmerzen bei der Begutachtung weder genau lokalisiert noch somatisch erklärt hätten werden können, rechtfertige es nicht, die Schmerzattacken bei der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung ausser Acht zu lassen, zumal Dr. B.____

eine medizinische Erklärung für die Schmerzen gefunden habe. Dementsprechend wies das Gericht die Sache an die IV-Stelle zurück, „damit sie bei Dr. B.____ oder einem anderen Spezialisten unter genauer Prüfung von Intensität und Häufigkeit der Schmerzen und unter Berücksichtigung der zumutbaren Einnahme von Schmerzmitteln begründet abklären lasse, in welchem Umfang dem Beschwerdeführer welche Tätigkeiten zumutbar seien.“

Das Gericht nahm damit Bezug auf den im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren (UV.2008.00265) eingeholten Bericht von Dr. B.____ vom 2. November 2009 (Urk. 5/60), in dem dieser die Schmerzen des Beschwerdeführers als eine schmerzhaft neuropathische Interkostalnerven interpretiert und die Diagnose eines chronischen neuropathischen Schmerzsyndroms am Rippenbogen links erhoben hatte. 3.2

In der Klinik A.____, von der die IV-Stelle im Nachgang zum Urteil vom 28. Februar 2011 ein interdisziplinäres Gutachten einholte, wurde der Beschwerdeführer psychiatrisch und neurologisch untersucht. Dem psychiatrischen Teilgutachter

Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, fielen gewisse Defizite in der Aufmerksamkeit und in der Konzentration sowie bei der Wiedergabe von biographischen Daten, jedoch keine psychotischen Wahrnehmungsstörungen auf. Die Stimmung des Beschwerdeführers bezeichnete er als dysphorisch-aggressiv gespannt mit einer Tendenz zur Selbstidealisierung. Im Übrigen zeigten sich unauffällige psychische Befunde, so dass er keine psychiatrische Diagnose stellen konnte. Er äusserte einzig den Verdacht auf einen chronischen Alkoholismus mit intermittierenden affektiven Störungen (ICD-10: F 10.2; Urk. 5/91/11-12). In Kenntnis des neurologischen Gutachtens führte Dr. D.____ weiter aus, psychische Aspekte könnten beim Schmerzerleben ergänzend eine Rolle spielen, was sich insbesondere dann zeigen würde, wenn auf einen erneuten Behandlungsversuch keine Besserung eintreten würde (Urk. 5/91/13). Zumindest Teile der gezeigten mnestischen Unsicherheiten und der vagen oder als konfabulierend imponierenden Angaben könnten im Kontext einer bewusstseinsnahen demonstrativen Darbietung der Einschränkungen und Beschwerden verstanden werden (Urk. 5/91/15). Aufgrund des Verdachts auf das Vorliegen einer alkoholbedingten psychischen Störung erachtete Dr. D.____ die Tätigkeit als Chauffeur als nicht mehr möglich; leichte körperliche Tätigkeiten ohne besondere Verantwortung, ohne Zeitdruck und ohne Schichtarbeit seien indes zu 100 % zumutbar (Urk. 5/91/15).

Im Gegensatz zum psychiatrischen Teilgutachter stellte Prof. Dr. med. E.____, Facharzt für Neurologie, bei der Prüfung des psychischen und neuropsychologischen Befunds im Rahmen der neurologischen Begutachtung eine intakte Merkfähigkeit fest, und der Beschwerdeführer war in der Lage, seine biographischen Daten mühelos wiederzugeben (Urk. 5/91/29). Konzentration und Aufmerksamkeit waren unauffällig und neuropsychologische Störungen wurden keine festgestellt (Urk. 5/91/30). Auf der visuellen Schmerzskala gab der Beschwerdeführer den Schmerz im Untersuchungszeitpunkt mit einem Wert von 9,5 an (Urk. 5/91/20). Dr. E.____ vermerkte indes, dass der

Beschwerdeführer während der gesamten Untersuchung nicht schmerzgequält oder anderweitig beeinträchtigt gewirkt habe (Urk. 5/91/ 26). Im Bereich der Operationsnarbe entlang des unteren linken Rippenbogens habe durch eine kräftige Palpation ein kurzer stechender Schmerz provoziert werden können; bei leichter Berührung, leichtem Druck und unter Ablenkung habe kein Schmerz ausgelöst werden können. Auch sei keine schmerzbedingte Unruhe feststellbar gewesen .

Dr. E.____

registrierte eine deutliche Diskrepanz zwischen der angegebenen aktuellen Schmerzstärke und dem nicht schmerzbeeinträchtigt wirkenden klinischen Eindruck. Lediglich beim Ansprechen auf die Beschwerden setzte der Beschwerdeführer eine Schmerz mimik auf und beginne, sich den Rippenbogen zu halten (Urk. 5/91/28-29).

Als wesentliche Diagnosen erhob Dr. E.____ ein Schmerzsyndrom mit möglicher anteiliger somatischer Genese in Form einer Neuralgie eines unteren Thorakal nervs links, sichere Anhaltspunkte für eine Aggravation, anamnestisch einen Schmerzmittelfehlgebrauch sowie - in Anlehnung an das psychiatrische Teilgutachten - den Verdacht auf Alkoholabusus (Urk. 5/91/31). Aus rein neurologischer Sicht attestierte er dem Beschwerdeführer eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit auch in der Tätigkeit als Chauffeur (Urk. 5/91/33).

Zusammenfassend hielten die Gutachter fest, auf neurologischem Fachgebiet seien keine Störungsbefunde zu erheben gewesen, die die Attestierung einer die Arbeitsfähigkeit mindernden Gesundheitsstörung zuließen (oder jemals zuge lassen hätten) , das mögliche anteilige neuropathische Schmerzsyndrom lasse sich recht gut auch neben einer vollen Arbeitstätigkeit behandeln. Aufgrund der Verdachtsdiagnose eines chronischen Alkoholismus attestierten sie dem Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Chauffeur eine voll ständige Arbeitsunfähigkeit, für eine angepasste Tätigkeit bestehe hingegen eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (Urk. 5/91/1-2). 3.3

Die IV-Stelle unterbreitete das Gutachten Dr. med. F.____ , der es als schlüssig und nachvollziehbar beurteilte und die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs von 25 % empfahl (Urk. 5/93/3) . Der daraufhin durchgeführte Einkommensvergleich mit einem leidensbedingten Abzug von 25 %

führte zu einem Invaliditätsgrad von 41 % , worauf die IV-Stelle die angefochtene Verfügung mit der Zusprechung einer Viertelsrente erliess. 4. 4.1

Der Beschwerdeführer rügt das Gutachten unter verschiedenen Gesichtspunkten. So macht er geltend, die Annahme, es liege ein Alkoholabusus vor, sei ohne entsprechende Untersuchung getroffen worden, sei willkürlich und entwerte das gesamte Gutachten.

Es trifft zu, dass sich dem psychiatrischen Teilgutachten, in dem diese Verdachtsdiagnose erhoben wurde, nicht entnehmen lässt, dass Laboruntersuchungen durchgeführt worden wären. Jedoch handelt es sich bei der Einschätzung durch den Psychiater nur um eine Verdachtsdiagnose und nicht um eine definitive Feststellung. Im neurologischen Teilgutachten, das für die Beurteilung der Schmerzen und der daraus resultierenden Arbeitsfähigkeitseinschränkung mass gebend ist, wurde diese Diagnose nicht erhoben, und der neurologische Gutachter erlebte den Beschwerdeführer - im Gegensatz zum psychiatrischen Gutachter - als aufmerksam und ohne Einschränkung in der Merkfähigkeit und in der Wiedergabe von persönlichen Daten (Urk. 5/91/29).

Von einer Entwertung des Gutachtens oder gar von Willkür und Voreingenommenheit kann daher nicht gesprochen werden. Dass sich der Beschwerdeführer an der Verdachtsdiagnose stösst, ist nachvollziehbar, muss für die Beurteilung der Objektivität des Gutachtens jedoch ausser Acht bleiben. 4.2

Auch soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Aussagen zur Aggravation seien nicht begründet und würden von Voreingenommenheit des Gutachters zeugen, kann ihm nicht gefolgt werden. Dr. E.____ schilderte das Verhalten des Beschwerdeführers aufgrund seiner Beobachtungen während der Untersuchung. Es ist nicht zu beanstanden und lässt auf keine Voreingenommenheit schliessen, wenn Dr. E.____

die Mimik und die Beweglichkeit des Beschwerdeführers beobachtete und mit den zu Beginn der Untersuchung gemachten Angaben zur Schmerzintensität verglich. Vielmehr stellt dieses Vorgehen eine bewährte Methode dar, die subjektiven Aussagen eines Probanden auf ihre Schlüssigkeit hin zu überprüfen. Die Ausführungen von Dr. E.____, der Beschwerdeführer habe während der gesamten Untersuchung nicht schmerzgequält gewirkt und das demonstrativ anmutende Schmerzgebaren mit verzerrter Mimik habe er bei Abwendung des Gutachters und unter Ablenkung eingestellt (Urk. 5/91/26-27), die Schilderung des Verhaltens des Beschwerdeführers beim Hüpfversuch (Urk. 5/91/28) und bei der Sensibilitätsprüfung (Urk. 5/91/28) lassen die Schlussfolgerung, es liege eine Aggravation vor, als begründet erscheinen. 4.3

Dasselbe gilt für die Feststellung von Dr. E.____, die Angaben des Beschwerdeführers, welche Schmerzmittel er in welchem Mass einnehme, würden für einen erheblichen Schmerzmittelmisbrauch sprechen (Urk. 5/91/32). Es ist die Meinung eines medizinischen Sachverständigen, die keine Zweifel an seiner Objektivität begründet. 4.4

Der Beschwerdeführer wendet weiter ein, der Einfluss der starken Medikamente auf die Arbeitsfähigkeit, insbesondere auf die Konzentrationsfähigkeit und die Müdigkeit, sei nicht geprüft worden.

Sodann wäre es nötig gewesen abzuklären, welche Medikamente er vor der Begutachtung eingenommen habe. Da er unter starkem Medikamenteneinfluss gestanden habe, seien die Aussagen zur Mobilität wertlos. Um die Schmerzintensität zu prüfen, wäre eine Untersuchung ohne vorherige Medikamenteneinnahme erforderlich gewesen.

Dr. E.____, der als Neurologe für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hauptsächlich verantwortlich war, stellte keinerlei Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten des Beschwerdeführers fest (Urk. 5/91/29). Er hatte den Beschwerdeführer nach der aktuellen Medikation gefragt (Urk. 5/91/21) und äusserte sich bei der Beurteilung dazu (Urk. 5/91/32). Als Gutachter musste er die relevanten Fragen beantworten; wenn die Medikation nicht optimal eingestellt war, war es nicht seine Aufgabe, den Einfluss von zu vielen oder zu starken Medikamenten auf die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen. Für die Würdigung des Gutachtens ist es deshalb auch ohne Bedeutung, in welchem Umfang der behandelnde Arzt dem Beschwerdeführer Schmerzmedikamente verschreibt und in welchem Ausmass der Versicherte sie einnimmt. Im Übrigen ergibt sich aus der Darstellung der Untersuchung und ihrer Ergebnisse, dass keine neurologischen Ausfälle zu verzeichnen waren (Urk. 5/91/26-30), so dass auch diesbezüglich keine Anhaltspunkte für eine schmerzmittelbedingte Beeinträchtigung bestehen.

Der Einwand, es wäre eine Untersuchung ohne vorherige Schmerzmittelentnahme nötig gewesen, ist hinfällig, da gemäss dem Rückweisungsurteil vom 28. Februar 2011 gerade zu prüfen war, in welchem Umfang dem Beschwerdeführer „unter Berücksichtigung der zumutbaren Einnahme von Schmerzmitteln“ eine Arbeitstätigkeit möglich sei. 5.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Einwendungen des Beschwerdeführers das Gutachten nicht zu entkräften und insbesondere keine Voreingenommenheit der Gutachter zu begründen vermögen. Sodann erfüllt das Gutachten sämtliche von der Rechtsprechung an eine beweistaugliche Expertise gestellten Anforderungen: es ist umfassend, beruht auf vollständiger Aktenkenntnis, berücksichtigt die subjektiven Klagen und die objektiven Befunde gleichermaßen und überzeugt in seinen Schlussfolgerungen. Diese stimmen denn auch weitestgehend mit der früheren Beurteilung durch das Z.____ vom 17. Juli 2009 (Urk. 5/54) überein, was unabhängig davon, dass das Gericht damals nicht vollumfänglich auf das Z.____-Gutachten abstellte, zusätzlich für eine objektive und überzeugende Beurteilung spricht.

Das Gutachten der Klinik A.____ erfolgte in Kenntnis des Berichts von Dr. B.____ vom 2. November 2009 (Urk. 5/60; Urk. 5/91/26) und widerspricht diesem nicht. Gegenteilig führte Dr. E.____ aus, sowohl die Anamnese als auch der von ihm erhobene Befund lasse sich mit einem neuropathischen Schmerzsyndrom im Bereich des linken ventralen Thorax, wie es Dr. B.____ diagnostiziert hatte, vereinbaren. Er stellte eine somatische Beteiligung an der Schmerzintensität nicht in Frage, kam aber - insbesondere in Berücksichtigung des Verhaltens des Beschwerdeführers - zum Schluss, dass die objektive Schmerzintensität mit den subjektiven Angaben nicht übereinstimme.

Dr. B.____ hatte sich weder zum Ausmass der Schmerzen noch zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers geäussert, was auch nicht seine Aufgabe war. Eine nachträgliche Stellungnahme von Dr. B.____ oder gar eine Würdigung des Gutachtens durch ihn ist nicht opportun. Denn so wenig es nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zulässig ist, dass ein Versicherungsträger zu einem ihm nicht genehmen Gutachten im Sinne einer second opinion ein zweites Gutachten einholt

(BGE 136 V 156 E.3.3 mit Hinweisen), so wenig kann es angehen, dass eine versicherte Person Anspruch darauf hat, dass ein korrektes, aber nicht zu ihren Gunsten ausgefallenes Gutachten von Amtes wegen einer Zweitbeurteilung unterzogen wird.

In Anbetracht der Überzeugungskraft des Gutachtens ist es weder nötig, die Gutachter als Zeugen zu befragen, noch ist es angezeigt, eine Stellungnahme von Dr. B.____ einzuholen oder ihn als Zeugen zu befragen.

Die Einvernahme von Zeugen zum Thema Alkoholkonsum erübrigt sich nach dem Gesagten ebenfalls. Damit wird auch der Antrag auf eine mündliche Verhandlung im Sinne einer Beweisverhandlung obsolet.

Es ist vollumfänglich auf das Gutachten der Klinik A.____ vom 4. Oktober 2011 abzustellen, und zwar auch hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Im Gutachten des Z.____ vom 17. Juli 2009 waren aus orthopädischer Sicht die Wirbelsäule belastende Arbeiten als ungünstig und die Tätigkeit als Chauffeur für Behindertentransporte, die mit Hilfestellungen beim Ein- und Aussteigen mit dem Rollstuhl verbunden ist, als nicht mehr zumutbar erachtet worden (Urk. 5/54/12). Diese Beurteilung hat nach wie vor Gültigkeit und deckt sich im Ergebnis mit jener der Klinik A.____, auch wenn die Begründungen

unterschiedlich ausgefallen sind. Für die Invaliditätsbemessung ist daher, wie dies die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung getan hat, von einem Einkommen auszugehen, das der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit ohne körperliche Belastung, ohne besondere Verantwortung und ohne Zeitdruck oder Schichtarbeit erzielen könnte. Die IV-Stelle hat dafür auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik aus dem Jahr 2008, Tabelle T1, Löhne der Männer für einfache und repetitive Tätigkeiten, abgestellt und ein Invalideneinkommen für das Jahr 2011 von Fr. 62'098.80 errechnet (Urk. 2). Dieses Vorgehen entspricht der üblichen Invaliditätsbemessung und wird vom Beschwerdeführer zu Recht nicht bestritten. Ebenfalls nicht zu beanstanden und im Rahmen des pflichtgemässen Ermessens ist die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs von 25%. Es besteht - entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort - kein Anlass, die eine oder die andere dieser Bemessungsgrundlagen im Sinne einer Reformatio in peius

in Frage zu stellen. Verglichen mit dem unbestrittenen Valideneinkommen von Fr. 78'620.80 resultiert bei einem massgeblichen Invalideneinkommen von Fr. 46'574.10 (Fr. 62'098.80 \cdot 25%) ein Invaliditätsgrad von 41% und damit ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Der Beginn der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG wurde richtigerweise auf Februar 2008 datiert, ab welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer zu 100% arbeitsunfähig geschrieben war (Urk. 5/93/3 und 5/56/3). Die IV-Stelle hat dem Beschwerdeführer somit zu Recht ab dem 1. Februar 2009 eine Viertelsrente zugesprochen, was zur Bestätigung der angefochtenen Verfügung und zur Abweisung der Beschwerde führt, soweit auf sie einzutreten ist. 6.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch infolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Martin Jäggi, macht in der Honorarnote vom 17. Dezember 2013 einen Aufwand von 25 Stunden und Barauslagen von Fr. 137.50 geltend (Urk. 20). Wie bereits in den vorangegangenen Verfahren IV.2010.00298 und UV.2008.00265 (Urteile vom 28. Februar 2011) muss der Aufwand als übersetzt und der Sache nicht angemessen beurteilt werden. Insbesondere die Positionen für die Erarbeitung der Beschwerdeschrift von 450 Minuten, für die Fristerstreckungen von gesamt haft 90 Minuten, für das Studium der alten Akten (Urk. 5/1-127) von 60 Minuten und für die Vorbereitung und Ausarbeitung der Replik von total 615 Minuten sind zu hoch, und die Korrespondenz mit der Pensionskasse Promea (15 Minuten) ist in diesem Verfahren nicht zu vergüten. Die für diese Leistungen geltend gemachten 1'230 Minuten sind ermessensweise auf die Hälfte, also auf 615 Minuten zu reduzieren. Zusammen mit dem restlichen geltend gemachten Aufwand von 270 Minuten (1'500 \cdot 1'230) und unter Berücksichtigung der seit Einreichung der Honorarnote getätigten Telefonate (je 15 Minuten; Urk. 21 und 22) sowie eines Aufwandes von 120 Minuten für das Studium des vorliegenden Urteils resultiert ein gerechtfertigter Aufwand von 1'035 Minuten oder 17 Stunden und 15 Minuten. Nach den gerichtsüblichen Ansätzen sind die bis zum 31. Dezember 2014 getätigten Aufwendungen (14 Stunden und 45 Minuten) zu einem Stundenansatz von Fr. 200.-- und die nach dem 1. Januar 2015 getätigten beziehungsweise anrechenbaren (2 Stunden und 30 Minuten) mit Fr. 220.-- zu vergüten.

Unter Berücksichtigung der Barauslagen von Fr. 137.50 und der Mehrwertsteuer resultiert eine Vergütung von Fr. 3'928.50, die Rechtsanwalt Martin Jäggi aus der Gerichtskasse zuzusprechen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer

aufgelegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Martin Jäggi, Zürich,

wird mit Fr. 3928.50

(inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird

auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Martin Jäggi - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Grünig Klemmt

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

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