

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00886 vom 13. November 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-11-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00886

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00886 du 13 novembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00886 del 13 novembre 2014

Erwägungen

E. 1.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [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 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 1. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). 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 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; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

E. 1.3

Im November 2011 eröffnete die IV-Stelle ein ordentliches

Rentenrevisionsverfahren. Nachdem der vom Versicherten ausgefüllte Fragebogen am 7. Dezember 2011 bei ihr eingegangen war (Urk. 8/75), holte sie

neue medizinische Berichte des behandelnden Facharztes und des Hausarztes sowie einen IK-Auszug ein (Urk. 8/76 ff.). Mit Eingabe vom 16. Juli 2012 beantragte der Versicherte, vertreten durch die Sozialabteilung seiner Wohngemeinde,

eine Rentenerhöhung (Urk. 8/82). Daraufhin ordnete die IV-Stelle – wie bereits im Verfahren, welches zur Rentenzusprache geführt hatte - eine Untersuchung des Versicherten

durch einen beim Regionalen Ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung (RAD) tätigen Arzt an (Urk. 8/83). Dieser erstattete seinen Bericht am 26. November 2012 (Urk. 8/89). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/98) wies die IV-Stelle das Erhöhungsgesuch

mit Verfügung vom 30. August 2013 ab (Urk.

E. 1.5

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. 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 E. 5.2).

E. 1.6

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 256 E. 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 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.7

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches

gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Befunde 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 (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.). 2.

E. 2

Mit Eingabe vom 1. Oktober 2013 erhob der Versicherte gegen die Ablehnung seines Rentenerhöhungsgesuchs Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich. Er beantragte, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es seien ihm Rentenleistungen auf der Basis eines Invaliditätsgrades von mindestens 52 % mit Wirkung ab Dezember 2011

auszurichten, eventuell sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer, es sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 4. November 2013 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Die IV-Stelle hielt im angefochtenen Entscheid fest, die Abklärungen hätten zwar eine Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ergeben, diese Veränderung wirke sich aus medizinischer Sicht aber ausschliesslich auf das Belastungsprofil aus und nicht auf die prozentuale Arbeitsfähigkeit. Neu hinzugekommen sei, dass belastende Zwangshaltungen des rechten Schultergelenks zu vermeiden seien. Der medizinische Sachverhalt sei in genügendem Umfang erhoben

worden und weitere medizinische Abklärungen seien daher nicht notwendig. Auszugehen sei von einem Valideneinkommen von Fr. 59'802.26 für das Jahr 2013 (basierend auf dem im Jahr 2009 erzielbaren Einkommen) und von einem Invalideneinkommen von Fr. 31'508.91 gemäss Schweizerischer Lohnstrukturerhebung (LSE) für leichte wechselbelastende Hilfstätigkeiten in einem 50 %-Pensum. Bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 28'293.35 ergebe sich weiterhin ein Invaliditätsgrad von 47 % (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, die IV-Stelle sei zu Unrecht nur von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes in Bezug auf die

Schulterbeschwerden ausgegangen. Beim Rückenleiden des Beschwerdeführers handle es sich um eine fortschreitende Erkrankung, was dem Bericht von Dr. A. ___ vom 24. September 2013 entnommen werden könne. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei auch in Bezug auf das Rückenleiden erstellt. Ein Arbeitspensum von 50 % sei dem Beschwerdeführer somit nicht mehr zumutbar. Gemäss Dr. A. ___ sei eine leichte Tätigkeit mit Wechselbelastung unter Vermeidung von vorgeneigten Rumpfhaltungen und von Arbeiten auf respektive über Kopfhöhe rechtsseitig nur reduziert zumutbar (halbtags mit zusätzlicher Leistungsminderung um 10-25 %). Bei einem 50 %-Pensum entspreche dies einer zusätzlichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 5 bis 12,5 %, was zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 52 % führe. Der Beschwerdeführer rügt sodann, die IV-Stelle habe keine Kürzung des auf der Grundlage von statistischen Werten ermittelten Invalideneinkommens vorgenommen. Die Tatsache, dass eine Leistung von 50 % lediglich über einen ganzen Arbeitstag verteilt erbracht werden könne, sei aus betriebswirtschaftlicher Sicht als lohnmässig relevante Erschwernis für die erwerbliche Verwertbarkeit der verbleibenden Arbeitsfähigkeit anzuerkennen (mit Verweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C_721/2010 vom 15. November 2010, E. 4.2.2). Des Weiteren sei er (der Beschwerdeführer) aufgrund der selbst in einer wechselbelastenden Tätigkeit bestehenden mehrfachen Einschränkung gegenüber Mitbewerbern ohne Einschränkung auf dem Arbeitsmarkt benachteiligt. Ein leidensbedingter Abzug von mindestens 10 % sei daher geboten (Urk. 1).

3 .

3.1

Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die Rentenverfügung vom 26. April 2010 (Urk. 8/52 und Urk. 8/57).

Der

darauf folgende Erhöhungsantrag vom 26. Oktober 2010 (Urk. 8/62) wurde mit Verfügung vom 25. März 2011 abge wiesen , weil keine neuen medizinischen Tatsachen geltend gemacht worden

seien (Urk. 8/74). 3.2

Massgebend für die Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers bei Erlass der Rentenverfügung vom 26. April 2010 war der RAD -Untersuchungsbericht vom 2. November 2009 (Urk. 8/44) . Darin wurden die folgenden Diagnosen aufgeführt :
- Schmerzhaftige Bewegungs- und Belastungseinschränkung der Lendenwirbelsäule bei Diskushernie L3/4 mit Impression des Duralsackes und Irritation der Nervenwurzeln beidseits. - Diskusprotrusionen Th12 bis L3 und L4 bis S1; Spondylarthrose in allen Segmenten; Retrolisthesis L3 und L4 . Der Arzt des RAD führte in seinem Bericht aus, beim Beschwerdeführer sei ein somatischer Gesundheitsschaden ausgewiesen, der die Arbeitsfähigkeit beeinträchtige. In der bisherigen Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiter bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer optimal angepassten Tätigkeit sei wegen vermehrten Pausenbedarfs eine 50%ige Arbeitstätigkeit bei einem 100 %-Pensum möglich. Die angepasste Tätigkeit entspreche dem folgenden Profil: leichte wechselbelastende Tätigkeit, überwiegend im Sitzen mit Gewichtslimit für Heben und Tragen von 2 kg, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne häufiges Treppensteigen, ohne Gehen auf

unebenem Untergrund, ohne wirbel säulenbelastende Zwangshaltungen und Tätigkeiten (Bücken, Kauern, Knien, Arbeiten in Armvorhalte n , Überkopfarbeit), keine Vibrationsbelastungen, keine Nässe- oder Kälteexposition (Urk. 8/44/5) . 3.3 3.3.1

Im Rahmen des vorliegenden Rentenrevisionsverfahrens holte die IV-Stelle einen neuen Bericht des behandelnden Arztes , Dr. med. A.____ , Facharzt FMH Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin,

vom 30. Januar 2012 ein . Darin stellte dieser die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/76): - Chronisches lumbo spondylogenes -intermittierendes radikuläres

Schmerz syndrom - Ausgeprägte Wirbelsäulen- Fehlform (Lendenwirbelsäulen-Kyphose) - Diskus- Fazettengelenksarthrosen / -degenerationen - Diskushernien - Periarthritis humero-scapularis [Schultergelenkentzündung]

rechts - Bursitis subacromialis

[Schulterschleimbeutelentzündung]

(gross) - Partialruptur der

Supraspinatussehne Dr. A.____

attestierte dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und hielt

eine körperlich leichte Tätigkeit mit einer zusätzlichen Einschränkung (keine Zwangspositionen und kein Heben mit dem rechten Arm)

zu nur noch etwa 25 – 40 % als zumutbar (Urk. 8/76/4). Im Bericht vom 6. Juli 2012 (Urk. 8/81) hielt Dr. A.____ fest, die Ausübung einer beruflich leichten Tätigkeit mit Wechselbelastung und Vermeiden von vorgeneigten Rumpfhaltungen sei nur reduziert zumutbar (zum Beispiel halb tags mit zusätzlicher Leistungsminderung um 10-15 %). 3.3.2

Der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. B.____ , Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, erstattete seinen Bericht am 22. Mai 2012 (Urk. 8/80/1 ff.). Darin brachte er zum Ausdruck, dass er mit den bisherigen Entscheiden der IV-Stelle nicht einverstanden sei und der Beschwerdeführer seiner Ansicht nach ungerecht behandelt werde. Er diagnostizierte zahlreiche Leiden

und a ttestierte dem Beschwerdeführer

in der bisherigen Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit . In einer angepassten Tätigkeit seien, zusätzlich zu den bisherigen Einschränkungen, neu auch Über-Kopf-Arbeiten wegen einer anhaltenden Schulter-Problematik und einer Rotatorenläsion rechts nicht mehr möglich. 3.3.3

Am 2. November 2012 wurde der Beschwerdeführer vom für den RAD tätigen Arzt, Dr. med. C.____ , Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie, untersucht .

Dieser führte in seinem B ericht vom 26 . November 2012 die folgen den Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 8/89/6 f.): - Schmerzhafter Bewegungs- und Belastungseinschränkung der Lendenwirbelsäule mit beträchtlichen multisegmentalen degenerativen Veränderungen distal betont (MRI D.____ vom 22. März 2012) - Schmerzhafter Bewegungs- und Belastungseinschränkung der rechten Schulter bei kleiner

Rotatorenmanschettenruptur (MRI D. ___ vom 12. Oktober 2011) Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine Rezidiv varikosis bei Status nach Varizenoperation am rechten Unterschenkel im Jahr 1975. Der Arzt des RAD führte aus, hinsichtlich der Rückenbeschwerden zeige der Untersuchungsbefund im Vergleich zu demjenigen vom November 2009 keine deutliche Verschlechterung. Auch das aktuelle MRI der Lendenwirbelsäule vom 22. März 2012 zeige keine wesentlichen Veränderungen zum MRT der Lendenwirbelsäule vom 10. September 2010. Neu aufgetreten seien die Schulterbeschwerden, welche sich sowohl klinisch als auch MRI-technisch verifizieren liessen. Die Ansicht von Dr. B. ___, wonach neu Überkopfarbeiten nicht mehr möglich seien, sei zu teilen. Eine weitere Einschränkung des Belastungsprofils für Überkopftätigkeiten mit dem rechten Arm sei nachvollziehbar. Der Arzt des RAD attestierte dem Beschwerdeführer weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von 100 % und

eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer optimal angepassten Tätigkeit.

Neben den bisherigen Einschränkungen seien neu aber auch das rechte Schultergelenk belastende Zwangshaltungen zu vermeiden. Es habe sich somit

eine Änderung des Gesundheitszustands mit Auswirkung auf das Belastungsprofil ergeben (Urk. 8/89/7 f.). 3.3.4

Im Austrittsbericht und im IV-Bericht der E. ___, wo der Beschwerdeführer vom 2. bis zum 25. April 2013 hospitalisiert war, wurden die folgenden Diagnosen aufgeführt (Urk. 8/104/1 und Urk. 8/106/1): - Rechtsseitige Schulterbeschwerden bei flächenhafter Partialläsion der Supraspinatussehne und bei konsekutiver Bursitis subacromialis - V. a. Posttraumatische Belastungsstörung (Folter im Bosnienkrieg, flash backs) - Symptomausweitung DD zentraler Schmerzwindup - Adipositas (BMI = 31.8 kg/m²) Zur Frage der Arbeitsfähigkeit wurde keine Stellung genommen. 4.

Die Beurteilung

des untersuchenden RAD-Arztes entspricht weitgehend derjenigen der behandelnden Ärzte Dr. A. ___ und Dr. B. ___. Seine Einschätzung, es habe sich eine Änderung im Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bloss mit Auswirkung auf das Belastungsprofil ergeben, ist

aufgrund der erhobenen Befunde im Vergleich zu denjenigen der Voruntersuchung (Urk. 8/44) schlüssig und nachvollziehbar.

In diesem Sinne steht mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass dem Beschwerdeführer eine der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepasste Tätigkeit mit einem Pensum von etwa 50 % weiterhin zumutbar ist, wobei sich eine zusätzliche Einschränkung des Tätigkeitsspektrums (Belastungsprofil) ergeben hat.

Zu prüfen bleibt, ob diese Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. 5.5.1

Steht das Vorliegen eines Revisionsgrundes für ein Sachverhaltselement fest, so können im Revisionsverfahren auch die anderen Elemente der Anspruchsbeurteilung frei überprüft werden, so auch das Valideneinkommen (Urteil des Bundesgerichts 8C_864/2011 vom 1. Februar 2012 E. 5.1 und 8C_882/2010 vom 15. April 2011 E. 4.3). Für die Bestimmung

des Valideneinkommens ist von der zuletzt ausgeübten Tätigkeit des Beschwerdeführers auszugehen. Der Beschwerdeführer war seit 1998 als Mitarbeiter bei einem Reinigungsunternehmen

tätig (Urk. 8/8). Im Jahr 2008 betrug

der Stundenlohn gemäss Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin (Urk. 8/20/3) Fr. 26.-- (inklusive Ferien- und Feiertagsentschädigung). Der Beschwerdeführer hätte bei einem Vollzeitpensum im Jahr 2008 somit ein Jahreseinkommen von

Fr. 53'040.-- (Fr. 26.-- x 42.5 Stunden pro Woche x 48 Wochen pro Jahr)

verdient. Im Jahr 2009, welches für die Verfügung vom 26. April 2010 massgebend war, hätte das Jahreseinkommen unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung

Fr. 54'156.-- betragen (Indexstand 2092 [2008] auf 2136 [2009], vgl. die Volkswirtschaft 4-2014 S. 91, Tabelle B 10.3). Im für das Revisionsverfahren massgebenden Jahr 2012 resultiert unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Indexstand 2188 [2012]) ein Valideneinkommen von

Fr. 55'474.-- . 5.2

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens sind die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen. Dem Beschwerdeführer sind leichte wechselbelastende Hilfsarbeiten in einem 50%-Pensum zumutbar. Zur Bemessung des Invalideneinkommens ist angesichts der Ausbildung des Beschwerdeführers auf den Lohn für Hilfsarbeiten (Zentralwert), Anforderungsniveau 4, abzustellen und somit von einem monatlichen Einkommen von Fr. 4'901.-- auszugehen (LSE 2010, S. 26, Tabelle TA1, TOTAL, Anforderungsniveau 4), welches unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2012 von 41,7 Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft, 4-2014, Tabelle B 9.2, A-S) sowie der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2012

(Indexstand 2150 [2010] auf 2188 [2012]) auf ein Jahreseinkommen bei einem 50%-Pensum hochzurechnen ist. Es resultiert ein Jahreseinkommen von

Fr. 31'198.-- (Fr. 4'901.-- :

40 x 41,7 x 6 : 2150 x 2188). Vor dem Hintergrund des stark eingeschränkten möglichen Tätigkeitsspektrums

sowie der weiteren massgebenden Umstände rechtfertigt sich ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn von 20%. Das Invalideneinkommen beträgt somit Fr. 24'958.-- (Fr. 31'198.-- x 0.80).

5.3

Bei einem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 55'474.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 24'958.-- ist eine Erwerbseinbusse von Fr.

30'516.-- auszumachen, was einem Invaliditätsgrad von 55%

entspricht. Demgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung. 5.4

Eine Erhöhung der Rente erfolgt ab dem Zeitpunkt, ab welchem die Verschlechterung des Gesundheitszustandes ohne Unterbrechung drei Monate bestanden hat, frühestens aber von

dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde (Art. 88a Abs. 2 und Art. 88 bis Abs. 1 lit. a IVV). Der MRI-Untersuch, in welchem die zusätzlichen Schulterbeschwerden diagnostiziert wurden, stammt vom 12. Oktober 2011 (Urk. 8/80/6). Der Beschwerdeführer stellte das Erhöhungsgesuch am 17. Juli 2012. Damit hat die Rentenerhöhung per 1. Juli 2012 zu erfolgen.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung aufzuheben, und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Juli 2012 Anspruch auf eine halbe Rente hat. 6.

6.1

Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 600.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Da der Beschwerdeführer bezüglich des Rentenanspruchs an sich obsiegt (vgl. unten Erw. 6.2), sind die Kosten vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzu erlegen. 6.2

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts hat der Beschwerdeführer bei teilweisem Obsiegen Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung. Der Umstand allein, dass eine Teilrente zu einem späteren Zeitpunkt als beantragt zugesprochen wird, rechtfertigt noch keine Reduktion der Parteientschädigung, jedenfalls soweit der Aufwand nicht vom beantragten Umfang der Rente beeinflusst wird (BGE 117 V 401 E. 2c). Dementsprechend ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine volle Prozessentschädigung (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]) zu bezahlen. Diese ist auf Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

6.3

Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung

ist bei diesem Verfahrensausgang als gegenstandslos zu betrachten. Das Gericht erkennt:

- 1.

In teilweiser

Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 30. August 2013 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Juli 2012 Anspruch auf eine halbe Rente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin

aufgelegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, dem Beschwerdeführer

eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Procap Schweiz, Advokatin Karin Wüthrich - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom

siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. 5. Juli bis und mit 1. 5. August sowie vom 1. 8. 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Hurst Muraro

E. 7

). Das Doppel der Beschwerdeantwort wurde dem Beschwerdeführer am 7. November 2013 zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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). 1. 4

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 ausgeglichener 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

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