

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00696 vom 30. Dezember 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-12-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00696](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00696)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00696 du 30 décembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00696 del 30 dicembre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Der 1953 geborene X.\_\_\_\_ war vom 21. April 1978 bis 30. April 2004 bei der Y.\_\_\_\_ AG als Tiefbaumaschinist tätig, wobei das langjährige Arbeitsverhältnis durch die Y.\_\_\_\_ AG infolge angespannter Auftragslage aufgelöst wurde (Urk. 7/4/1-6, Urk. 7/14). Im Anschluss daran bezog er Tagelöhner der Arbeitslosenversicherung (Urk. 7/16). Am 17. Mai 2006 meldete er sich unter Hinweis auf Rücken-, Nacken-, Kopf-, und Bein schmerzen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab und holte unter anderem das interdisziplinäre Gutachten des Zentrum Z.\_\_\_\_ vom 23. April 2008 ein (Urk. 7/24). Gestützt darauf verneinte die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/30-36) mit Verfügung vom 3. Dezember 2008 einen Rentenanspruch des Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 20 % (Urk. 7/37). Dagegen mit Schreiben vom 15. Januar 2009 erhobene Beschwerde (Urk. 7/38/3-9) wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV.2009.00049 vom 21. Juni 2010 unter Berücksichtigung eines Invaliditätsgrades von 36 % ab (Urk. 7/44/5-6). Dieses Urteil erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

### **E. 1.2**

Vom 1. bis 8. November 2012 wurde der Versicherte im Spital A.\_\_\_\_ wegen eines Bauchaortenaneurysmas stationär behandelt (Bericht vom 7. November 2012, Urk. 7/53). Mit Eingang am 21. November 2012 meldete sich der Versicherte

erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an und machte eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes ab März 2010 geltend (Urk. 7/49).

Mit Vorbescheid vom 4. Januar 2013 trat die IV-Stelle auf das neue Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 7/56), wogegen der Versicherte mit Schreiben vom 7. Februar 2013 (Urk. 7/57), ergänzt mit Schreiben vom 13. März 2013 (Urk. 7/60) und unter Beilage des Berichts von Dr. med.

B.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. März 2013 (Urk. 7/59), Einwände erhob. Die IV-Stelle holte in der Folge das interdisziplinäre

Gutachten des Spitals C.\_\_\_\_ vom 29. Oktober 2013 ein (Urk. 7/69) und kündigte gestützt darauf mit Vorbescheid vom 18. März 2014 die Abweisung des Rentenbegehrens an (Urk. 7/78). Dagegen erhob die Vereinigung Mergim-Tared für den Versicherten mit Schreiben vom 28. April 2014 Einwand (Urk. 7/80). Mit Verfügung vom 27. Mai 2014 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren wie angekündigt ab (Urk. 2).

#### **E. 1.4**

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 4 IVV in der bis Ende 2011 gültigen Fassung; ab 2012: Art. 87 Abs. 3 IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades erfolgt ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenberechtigten erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevidierung 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 11. 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. 1.5**

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt. Ausbezahlt wird die Rente nach Art. 29 Abs.

#### **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 30. Juni 2014 Beschwerde und beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und die Angelegenheit sei an die Beschwerdegegnerin zur zusätzlichen medizinischen, interdisziplinären Abklärung zurück zu weisen, wobei insbesondere durch einen Diabetologen abzuklären sei, ob und allenfalls seit wann der Diabetes mellitus unter Kontrolle sei, gleichzeitig sei die Arbeitsfähigkeit neu zu beurteilen und es sei nach Durchführung dieser Abklärungen neu zu verfügen, und zwar sei ihm mit Wirkung ab Januar 2013 eine mindestens halbe Invalidenrente auszurichten, sowie, es seien ihm Eingliederungsmassnahmen zuzu sprechen. In prozessualer Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer zudem, es sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zugewährt und eine unentgeltliche Rechtsvertretung in der Person von Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler zu bestellen (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss in der Beschwerdeantwort vom 13. August 2014 ohne Begründung auf Abweisung der

Beschwerde (Urk. 6). Mit Verfügung vom 13. November 2014 wurde dem Versicherten Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler zur unentgeltlichen Rechtsvertreterin bestellt und die unentgeltliche Prozessführung gewährt (Urk. 13).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des

Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit in validen versicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). 1.2

Die massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). 1.3

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

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung auf den Standpunkt, dem Beschwerdeführer sei seit Mai 2006 seine angestammte Tätigkeit als Tiefbau-Maschinist nicht mehr zumutbar. Eine körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende und rückschonende Tätigkeit sei ihm weiterhin

vollumfänglich zumutbar. Die bidisziplinär von den Gutachtern des C.\_\_\_\_ wegen des entgleisten Diabetes mellitus attestierte 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gelte lediglich für die Dauer von zirka drei Monaten und sei damit vorübergehend, weshalb ab Oktober 2013 wieder von einer vollumfänglichen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen sei. Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes könne aufgrund der kurzen Dauer nicht berücksichtigt werden. Da der Invaliditätsgrad unter 40 % liege, bestehe kein Rentenanspruch (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer wendet dagegen ein, die angefochtene Verfügung sei aktenwidrig und die Beschwerdegegnerin habe ihre Abklärungspflicht verletzt. Denn gemäss dem C.\_\_\_\_-Gutachten sei der Diabetes mellitus mit ausgeprägter Polyurie und Polydipsie ein Jahr vor der Begutachtung, somit ab dem 22. Juli 2012 eingetreten und es sei aufgrund der zusätzlichen Diagnose des Diabetes mellitus mit der hyperglykämischen Entgleisung eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % auch für leicht bis mittelschwere, rückschonende und wechselbelastende Tätigkeiten attestiert worden. Zudem sei im Gutachten festgehalten worden, es werde eine Neuurteilung der Arbeitsfähigkeit in einem Jahr, somit Ende Oktober 2014 empfohlen. Dies sei nicht abgewartet worden und es sei auch nicht kontrolliert worden, ob die Grobeinstellung und somit das Wiedererreichen der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bei ihm bereits in drei Monaten erreichbar sei. Auch der Arztbericht von pract. med.

D.\_\_\_\_ vom 24. Januar 2014 (Urk. 7/75) beantworte diese Frage nicht explizit. Die bereits bestehenden Beeinträchtigungen wie chronische Rücken- und Kopfschmerzen würden durch den Stent bei Aortenaneurysma

und den Diabetes mellitus weiter belastet. Ohne die von den C.\_\_\_\_-Gutachtern vorgesehene erneute medizinische Abklärung nach einem Jahr könne die Arbeitsfähigkeit nicht korrekt eingeschätzt werden. Sowohl der Regionale Ärztliche Dienst als auch das C.\_\_\_\_-Gutachten schweige sich zudem darüber aus, wie sich die zusätzliche 50%ige Einschränkung der Erwerbsfähigkeit ab dem 22. Juli 2012 zum bereits attestierten Invaliditätsgrad von 36 % verhalte. Indem die Beschwerdegegnerin dies nicht beachtet habe, habe sie die Abklärungspflicht verletzt. Aufgrund der attestierten 50%igen Arbeitsunfähigkeit habe er sechs Monate nach seiner Anmeldung vom 18. August 2012 Anspruch auf eine unbefristete, mindestens halbe Rente ab Januar 2013. Zudem seien ihm Eingliederungsmassnahmen zuzu sprechen, da er weit über 55 Jahre alt sei und sich allein mit Sicherheit nicht mehr in das Erwerbsleben eingliedern könne (Urk. 1 S. 6 ff.).

### **E. 2.3.1**

Die Frage, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen hat, bildet nicht Gegenstand dieses Verfahrens. Denn im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

Da mit Verfügung vom 27. Mai 2014 allein der Rentenanspruch beurteilt wurde (Urk. 2), ist mangels Anfechtungsgegenstand

in Bezug auf den Antrag des Beschwerdeführers, es seien ihm Eingliederungsmassnahmen zuzusprechen (Urk. 1 S. 2), in diesem Punkt auf die Beschwerde nicht einzutreten.

### **E. 2.3.2**

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 18. August 2012 (Eingang bei der Beschwerdegegnerin am 21. November 2012; Urk. 7/49) eingetreten. Das Gericht hat daher in materiell-rechtlicher Hinsicht zu prüfen, ob sich der Invaliditätsgrad, der mit Urteil vom 21. Juni 2010 auf 36 % erhöht wurde (Urk. 7/44/5), seit der rentenabweisenden Verfügung vom 3. Dezember 2008 (Urk. 7/37)

bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 27. Mai 2014 (Urk. 2) in leistungsbegründendem Ausmass verändert hat. Die angefochtene Verfügung bildet dabei recht sprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbezugnis (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, 122 V 77 E. 2b, Urteil des Bundesgerichts 8C\_76/2009 vom 19. Mai 2009 E. 2, je mit Hinweis).

Der früheste mögliche Beginn einer allfälligen Rente

bildet dabei entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht der 1.

Januar 2013, sondern der 1. Mai 2013 (Art. 29 Abs.

### **E. 3**

IVG). Denn massgeblich nach Art. 29 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 29 ATSG ist nicht das auf der Neuanmeldung aufgeführte Datum vom 18. August 2012 (Urk. 7/49/9), sondern das Datum der Postübergabe oder der Einreichung der Anmeldung, hier im November 2012 (Urk. 7/49).

### **E. 3.1**

Die mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 21. Juni 2010 (Urk. 7/44) bestätigte Abweisung des ursprünglichen Rentenbegehrens war gestützt auf das interdisziplinäre Z.\_\_\_\_-Gutachten

vom 23. April 2008 (Urk. 7/24) erfolgt. Danach war

- wie im Urteil vom 21. Juni 2010 festgehalten wurde (Urk. 7/44/3-4) - der interistische Status unauffällig und es waren keine relevanten psychopathologischen Befunde eruierbar

(Urk. 7/24/19). Das Vorliegen einer depressiven Störung und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung wurde im Gegensatz zu den Einschätzungen der behandelnden Ärzte verneint (Urk. 7/24/26-27). Die rheumatologische Untersuchung hatte eine chronifizierte

belastungsabhängige

cervicovertebrale und lumbovertebrale

Schmerzsymptomatik ergeben, welche auf degenerative Veränderungen der Hals- und Brustwirbelsäule

(HWS und BWS) zurückgeführt wurde (Urk. 7/24/15). Die Z.\_\_\_\_ - Gutachter nannten insgesamt als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine chronifizierte, belastungsabhängige cervico- und lumbovertebrale

Schmerzsymptomatik mit Osteochondrosen C5 bis C7, plurisegmentalen, mässigen Chondrosen der BWS sowie inkonstante Weichteildysbalancen im Bereich der Wirbelsäule sowie der Schultergürtelregion (Urk. 7/24/20). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hatten die Z.\_\_\_\_ -Gutachter festgestellt, aufgrund der fortschreitenden degenerativen Veränderungen der HWS und BWS sei der Beschwerdeführer für schwere körperliche Arbeiten nicht mehr geeignet.

Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bauarbeiter und Maschinist sei ihm daher nicht mehr zumutbar, dagegen sei ihm eine behinderungsangepasste Tätigkeit aus polydisziplinärer Sicht in vollem Umfang zumutbar (Urk. 7/24/23-24).

Von dieser Sachlage ist als Vergleichsbasis auszugehen.

### **E. 3.2.1**

Gemäss dem bidisziplinären Gutachten des C.\_\_\_\_ vom 29. Oktober 2013 wurde der Beschwerdeführer am 22. Juli 2013 internistisch und am 4. September 2013 psychiatrisch begutachtet (Urk. 7/69/1). Die C.\_\_\_\_ -Gutachter stellten zusätzlich zu der bereits bekannten Diagnose einer chronifizierten, belastungsabhängigen

cervico- und lumbovertebrale n Schmerzsymptomatik mit Osteochondrosen C5 bis C7, plurisegmentalen, mässigen Chondrosen der BWS sowie in konstanten

Weichteildysbalancen im Bereich der Wirbelsäule sowie der Schultergürtelregion als

Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine nichtmassive entgleitete Diabetes mellitus, am ehesten Typ 2 (Erstdiagnose bei aktueller Exploration), und ein

Aortenaneurysma der juxtarenalen Aorta abdominalis bei

Status nach elektiver aorto-bi-iliacaler Y-Graft-Prothese am 1. November 2012 im Spital A.\_\_\_\_

sowie bei

cardiovaskulären Risikofaktoren (arterieller Hypertonie und Diabetes mellitus; Urk. 7/69/5). Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter und Maschinist beurteilten die C.\_\_\_\_ -Gutachter als weiterhin vollständig eingeschränkt. In einer körperlich leichten bis mittelschweren, rückschonenden und wechselbelastenden Tätig

keit sei die Arbeitsfähigkeit aufgrund des aktuell hyperglykämischen Diabetes mellitus mit ausgeprägter Polyurie und Polydipsie zu 50 % eingeschränkt. Auch sei er deswegen fraglich fahrtüchtig und sollte keine Tätigkeiten auf Leitern oder ähnlichem verrichten. Es werde eine Neu Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einem Jahr empfohlen. Zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit erklärten die C.\_\_\_\_-Gutachter, dass der Gesundheitszustand aus rheumatologischer Sicht seit der Begutachtung durch das Zentrum Z.\_\_\_\_ unverändert sei. In Bezug auf den Diabetes mellitus, welcher die Arbeitsfähigkeit zusätzlich einschränke, habe der Beschwerdeführer angegeben, dass er seit zirka einem Jahr an Polydipsie und Polyurie leide, so dass davon auszugehen sei, dass der Diabetes seit dieser Zeit bestehe und unbehandelt zur besagten Entgleisung geführt habe. Als medizinische Massnahmen empfahlen die C.\_\_\_\_-Gutachter regelmässige hausärztliche Kontrollen und die Einstellung des neu diagnostizierten Diabetes mellitus. Die Grobeinstellung und somit das Wiedererreichen der (100%igen) Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten bis mittel schweren rücken schonenden und wechselbelastenden Tätigkeit sollten bei Adhärenz des Beschwerdeführers in 3 Monaten erreichbar sein (Urk. 7/69/6).

### **E. 3.3**

.3

Es ist somit ab dem 1. Mai 2013 von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit in einer körperlich leichten bis mittel schweren rücken schonenden und wechselbelastenden Tätigkeit auszugehen.

Da gestützt auf das C.\_\_\_\_-Gutachten die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit weiterhin und somit bereits seit Jahren vollständig eingeschränkt ist, sind die Voraussetzungen von Art. 28 Abs. 1 lit. b-c IVG erfüllt.

#### **E. 3.3.1**

Es ist mit dem von der Beschwerdegegnerin im Rentenrevisionsverfahren eingeholten interdisziplinären Gutachten des C.\_\_\_\_ vom 29. Oktober 2013 (Urk. 7/69)

unstrittig ausgewiesen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Begutachtung durch die Z.\_\_\_\_-Gutachter im Jahr 2008 in somatischer Hinsicht verschlechtert hat und in psychischer Hinsicht weiterhin keine pathologisch und diagnostisch begründeten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit vorliegen. Zu letzterem wurde im psychiatrischen C.\_\_\_\_-Teilgutachten auch überzeugend begründet dargelegt, weshalb der Einschätzung des behandelnden Arztes Dr. B.\_\_\_\_ (Bericht vom 10. März 2013, Urk. 7/59) nicht gefolgt werden könne (Urk. 7/70/8-9). Dem ist beizupflichten, auch seitens des Beschwerdeführers wurde nichts gegen die psychiatrische Einschätzung vorgebracht. Das C.\_\_\_\_-Gutachten erfüllt insgesamt alle recht sprechenden gemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c), weshalb

darauf abzustellen ist.

#### **E. 3.3.2**

Der Beschwerdeführer macht zu Recht geltend, dass er gemäss dem C.\_\_\_\_-Gutachten im Zusammenhang mit dem Diabetes mellitus nicht erst ab der internistischen Untersuchung am C.\_\_\_\_ vom 22. Juli 2013 (Urk. 7/69/1), sondern bereits zuvor als zu 50 % arbeitsunfähig zu gelten hat. Zwar wurde im Bericht des Spitals A.\_\_\_\_ vom 7. November 2012 unter dem Titel „Jetzige Leiden“ „kein Diabetes“ aufgeführt. Jedoch geht aus diesem

Bericht nicht klar hervor, ob dies allein nach Befragen des Beschwerdeführers oder aufgrund von entsprechenden medizinischen Tests festgehalten worden war.

Die Annahme, dass der Diabetes und damit auch die attestierte Arbeitsunfähigkeit bereits ein Jahr vor der internistischen Untersuchung vom 22. Juli 2013 (Urk. 7/69/1), mithin im Juli 2012 bestanden habe, braucht indes nicht weiter abgeklärt zu werden. Denn der früheste Rentenbeginn ist aufgrund von Art. 29 Abs. 1 IVG, wie hiervor ausgeführt (E. 2.3.2), erst ab Mai 2013 möglich. Da der Diabetes anlässlich der internistischen Untersuchung am 22. Juli 2013 bereits massiv entgleist war (Urk. 7/69/5), kann davon ausgegangen werden, dass nur rund drei Monate zuvor bereits erheblich einschränkende Symptome in diesem Zusammenhang aufgetreten sein mussten.

#### **E. 3.4.1**

Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdegegnerin sodann in Bezug auf ihre Annahme, es sei aufgrund der Aussage im C.\_\_\_\_-Gutachten, dass die Grob einstellung und eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit in drei Monaten erreicht sein sollte (Urk. 7/69/6), von einer nur vorübergehenden, bis Ende September 2013 bestehenden und daher in Bezug auf den Rentenanspruch unerheblichen Verschlechterung auszugehen (Urk. 2 S. 2). Denn zum einen wäre selbst unter dieser Annahme ein befristeter Rentenanspruch möglich. Zum anderen handelt es sich bei der zitierten medizinischen Angabe von drei Monaten

nur um eine Prognose.

Zwar vermag das Vorliegen eines Diabetes mellitus nach der Rechtsprechung grundsätzlich keine Invalidität zu begründen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_903/2014 vom 13. August 2015 E. 4.3 mit Hinweisen).

Denn mit einem adäquat behandelten, gut eingestellten Diabetes mellitus ist in der Regel keine Arbeitsunfähigkeit verbunden. Anders verhält es sich indes bei einem - wie hier massiv - entgleisten Diabetes, der eine dauernde Arbeitsunfähigkeit bewirken kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 94/06 vom 23. August 2006 E. 3.4 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts I 22/05 vom

6. Juni 2006).

Wie bei einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes muss für die Befristung einer Rente auch eine allfällige Besserung des Gesundheitszustandes rechts genügend ausgewiesen sein. Den Akten ist indes kein ärztlicher Bericht zu entnehmen, der bescheinigt, dass die Prognose einer Besserung des Gesundheitszustandes mit einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten bis mittel schweren rücken schonenden und wechselbelastenden Tätigkeit bereits nach drei Monaten ab Diagnosestellung, mithin per Ende September 2013 eingetreten ist.

#### **E. 3.4.2**

Ein Arztbericht wurde erst wieder am 24. Januar 2014, und zwar vom behandelnden Hausarzt pract. med. D.\_\_\_\_ verfasst, der erklärte, dass die Art und das Ausmass der vorliegenden somatischen Beschwerden und schmerzbedingten psychischen Störung sowie deren Funktionsdefizit weiterhin eine unveränderte Arbeitsfähigkeit implizieren würden. Zwar führte pract. med.

D.\_\_\_\_

unter anderem die Diagnose „neu entdeckte Diabetes mellitus Typ II (medikamentös eingestellt)“ auf, jedoch erklärte er auch, dass der Gesundheitszustand sich nicht verändert und mit dem neu entdeckten Diabetes eher verschlechtert habe (Urk. 7/75).

Gestützt hierauf kann eine Verbesserung des Gesundheitszustandes seit der internistischen C.\_\_\_\_-Untersuchung vom 22. Juli 2013 mit einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht angenommen werden. Die Frage, ob und ab wann die Einstellung des Diabetes mellitus erfolgt war und ob und ab wann damit einhergehend eine Besserung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (welcher?) eintrat, ist von der Beschwerdegegnerin daher zusätzlich abzuklären.

### **E. 3.5**

Die Beschwerdegegnerin hätte nach Ablauf des Wartjahres den genauen Invaliditätsgrad bestimmen müssen, was sie nun – da sich die Parteien im Prozess zu den Einkommensverhältnissen nicht geäußert haben – nachzuholen und hier nach über den Rentenanspruch ab Mai 2013 neu zu verfügen hat.

### **E. 4**

Da der Streitgegenstand die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzu erlegen.

Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, Frauenfeld, steht eine Prozessentschädigung zu, welche nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen sowie unter Berücksichtigung der Honorarnote vom 19. Oktober 2015 (Urk. 15) festzusetzen ist.

In der Honorarnote ist ein Aufwand vom 6. Juni bis 17. November 2014 von insgesamt 18,58 Stunden und von Fr. 208.-- Barauslagen mit einem Gesamtbetrag von Fr. 4'237.90 aufgeführt (Urk. 15). Allein für die Vorbereitung der 10-seitigen Beschwerdeschrift vom 30. Juni 2014 (Urk. 1) wird ein Aufwand von 14,75 Stunden geltend gemacht (inklusive Aktenstudium und Besprechungen), was weder mit Bezug auf die Schwierigkeit des Prozesses noch hinsichtlich des Umfangs und des Inhaltes der Beschwerdeschrift angemessen ist. Im Übrigen erfolgte lediglich eine weitere Eingabe von Seiten des Beschwerdeführers, und zwar

die zweiseitige Eingabe vom 7. November 2014 zur Substantiierung des Gesuchs um unentgeltliche Prozessführung mit ausgefülltem Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit und diversen Beilagen (Urk. 10-12/1-10).

Aber auch die Barauslagen von Fr. 208.-- sind ungewöhnlich hoch. Insbesondere ist nicht nachvollziehbar, weshalb Fr. 145.-- für Fotokopien geltend gemacht werden, obschon das Aktendossier von der IV-Stelle in Kopie gratis bezogen werden konnte.

Da der Prozess keinen Grund für einen ausserordentlichen Aufwand bot, ist der Aufwand auf einen angemessenen Umfang zu kürzen und die Prozessentschädigung entsprechend

auf Fr. 2‘

## **E. 7**

00.-- ( inkl. Barauslagen und Mehr wert steuer von 8 % ) festzusetzen. Das Gericht erkennt:  
1.

In Gutheissung der Beschwerde, soweit auf sie eingetreten wird, wird die Verfügung vom 27. Mai 2014 aufgehoben und die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung über den Rentenanspruch ab 1. Mai 2013 zurückgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3 .

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, d er unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, Frauenfeld, eine Prozessentschädigung von Fr. 2‘7 00 .-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler - 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 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, zu zustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

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