

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01253 vom 19. November 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.01253](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01253)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01253 du 19 novembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01253 del 19 novembre 2015

## Erwägungen

### E. 1

D er 1974 geborene X.\_\_\_\_ reiste im Jahr 2010 in die Schweiz ein und war seither in der Schweiz nicht erwerbstätig ( Urk. 10/3 sowie Urk. 10/19 S. 2). Er erfüllt die Flüchtlingseigenschaft nicht und wurde aufgrund dessen in der Schweiz lediglich vorläufig aufgenommen ( Urk. 10/26). Am 20. Januar 2014 (Eingangsdatum) meldete er sich unter Hinweis auf eine gesundheitliche Beeinträchtigung gemäss Bericht des Y.\_\_\_\_ vom 4. September 2013 ( Urk. 10/1) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an ( Urk. 10/3). In der Folge holte die IV-Stelle einen Bericht beim Y.\_\_\_\_ (Urk. 10/9) ein. Mit Vorbescheid vom 26. März 2014 stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, dass sein Leistungsbegehren abgewiesen werde ( Urk. 10/12). Dagegen erhob der Rechtsvertreter des Versicherten mit Schreiben vom 9. April 2014 Einwand und verlangte die Einholung von fachärztlichen Beurteilungen betreffend das Vorliegen von psychischen Störungen mit Krankheitsbild (Urk. 10/13 sowie Urk. 10/18). Daraufhin wurde bei Dr. med. Z.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, ein ärztlicher Bericht vom 19. Juni 2014 eingeholt (Urk. 10/19). Mit Auskunft vom 10. Juli 2014 (Urk. 10/26) gab das Migrationsamt des Kantons Zürich an, der Versicherte habe weder anlässlich seiner Asylbefragung vom 21. Juli 2010 im Empfangszentrum

A.\_\_\_\_ gesundheitliche Probleme erwähnt noch seien den asylrechtlichen Akten entsprechende Hinweise zu entnehmen. Am 14. Juli 2014 stellte die IV-Stelle dem Rechtsvertreter des Versicherten den eingeholten Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ sowie die Auskunft des Migrationsamtes Zürich zur allfälligen Stellungnahme zu ( Urk. 10/27). In der Folge verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 24. Oktober 2014 einen Rentenanspruch ( Urk.

### E. 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 ] ). 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 zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

## **E. 1.2**

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 invalidenversicherungsrechtlich 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 so weit 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.

## **E. 1.4**

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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

## **E. 2**

Gegen die Verfügung vom 24. Oktober 2014 liess der Versicherte mit Eingabe vom 26. November 2014 Beschwerde erheben und beantragen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer eine ganze Invalidenrente auszurichten, eventuell sei die Sache zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Bestellung von Rechtsanwalt Oskar Gysler als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das Beschwerdeverfahren ( Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 23. Januar 2015 beantragte die IV-Stelle Abweisung der Beschwerde ( Urk. 9). Am 27. Januar 2015 wurde das Doppel der Beschwerdeantwort dem Beschwerdeführer zugestellt ( Urk. 11). Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, es ergebe sich aus den medizinischen Akten keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, weshalb die Voraussetzungen für die Ausrichtung von Leistungen durch die Invalidenversicherung nicht gegeben seien. Bescheinigt sei lediglich eine Arbeitsunfähigkeit vom 1. Mai 2013 bis zum 31. Juli 2013 aufgrund von Müdigkeit und Schlafstörungen des Beschwerdeführers. Seither attestiere Dr. Z. \_\_\_ aus psychiatrischer Hinsicht dem Beschwerdeführer explizit keine Arbeitsunfähigkeit mehr, sondern beurteile ihn zu 100 % arbeitsfähig. Es liege demnach keine psychische Störung mit Krankheitswert vor ( Urk. 2).

## **E. 2.2**

Demgegenüber wird in der Beschwerde vorgebracht, Dr. Z.\_\_\_\_ bestätige zwar keine Arbeitsunfähigkeit, er beschreibe jedoch eine depressive Entwicklung und schlage vor der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ein dreimonatiges Arbeitstraining vor. Dies stelle einen Widerspruch zu seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit dar. Dr. Z.\_\_\_\_ sei demgemäss beim Verfassen seines Arztberichts am 19. Juni 2014 davon ausgegangen, dass beim Beschwerdeführer eine damals sowie auch heute bestehende Arbeitsunfähigkeit vorliege. Da aufgrund des diagnostizierten Morbus Bechterew und den persistierenden Beschwerden auch bei körperlich leichten Tätigkeiten eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit bestehe, seien zur Bestimmung der Arbeitsfähigkeit weitere Abklärungen vorzunehmen. Angesichts der Einschränkung auf eine körperlich angepasste Tätigkeit sowie aufgrund der fehlenden Berufskennnisse sei zudem ein Leidensabzug von mindestens 15 % vorzunehmen (Urk. 1).  
3.

## **E. 3**

Zur Annahme der Invalidität nach Art.

### **E. 3.1**

Dem Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_, Chefarzt der Klinik für Rheumatologie des Y.\_\_\_\_, vom 12. Februar 2014 (Urk. 10/9) kann folgende Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit entnommen werden: - Spondylitis ankylosans, HLAB27 negativ.

Weiter diagnostizierte Dr. B.\_\_\_\_ folgende gesundheitlichen Beschwerden, welche keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hätten: - depressive Entwicklung bei schwieriger psychosozialer Situation - chronisches thorakolumbales Schmerzsyndrom bei degenerativen Veränderungen

Der Beschwerdeführer zeige bildgebend Zeichen einer aktiven, erosiven, beidseitigen Ileosakralgelenkarthritis sowie einer Spondylitis anterior mit Romanusläsion in der Lendenwirbelsäule. Dies bei einer aktuell schwierigen psychosozialen Situation. Verschiedene Behandlungen hätten bisher nicht zu nachhaltigen Veränderungen des subjektiven Beschwerdebildes geführt. Aus rheumatologischer Sicht habe das diagnostizierte chronische thorakolumbale Schmerzsyndrom bei degenerativen Veränderungen keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, so insbesondere nicht für körperlich nicht belastende Tätigkeiten. Körperliche Schwerarbeit sei für den Beschwerdeführer jedoch nicht geeignet. Es müsse bedacht werden, dass Gelenke, Sehnenansätze und Knochen nicht allzu sehr überlastet werden dürfen und sollten, da dies bei Vorliegen einer entzündlich rheumatischen Erkrankung zu einer Verstärkung der entzündlichen Aktivität führen könne. Für leichte und mittelschwere Tätigkeiten bestünden aus rheumatologischer Sicht dagegen keine Einschränkungen. Der Aufnahme einer Arbeitstätigkeit stehe kein rheumatologischer Befund entgegen (Urk. 10/9 S. 6-8).

### **E. 3.2**

Der Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_, bei welchem der Beschwerdeführer seit dem 21. März 2013 in Behandlung steht und von diesem am 15. Mai 2014 letztmals persönlich untersucht worden war (vgl. Urk. 10/19 S. 1), enthält

eine ausführliche Auseinandersetzung mit der festgestellten Schlafstörung und

der geklagten Müdigkeit (Urk. 10/19 S. 2).

Dr. Z.\_\_\_\_ führte zu den Ursachen der psychischen Belastung des Beschwerdeführers aus, er sei nach eigener Schilderung aufgrund seiner Rückenbeschwerden mit seiner persönlichen Situation überfordert. Die derzeitige psychosoziale Belastungssituation des Beschwerdeführers habe zu einer reaktiven depressiven Entwicklung geführt, die sich in einem

Müdigkeit s zustand

sowie einer Schlafstörung äussere. Diese Situation führe jedoch nicht zu einer Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers und Dr. Z.\_\_\_\_ konnte denn auch keine psychische Störung diagnostizieren. Da eine solche fachärztlich fest gestellte psychische Störung vorliegen muss – umso mehr, wenn soziokulturelle und psychosoziale Faktoren im Vordergrund stehen

–, kann mangels entsprechender Diagnose nicht von Invalidität gesprochen werden. 3.3.3

Dr. Z.\_\_\_\_ empfahl

dem Beschwerdeführer die Absolvierung eines dreimonatigen Arbeitstrainings zur Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt. Dies mit der Begründung, der Beschwerdeführer müsse damit beginnen, auch ausserhalb von zu Hause einer Tagesstruktur nachzugehen und sich von seiner Fixierung lösen, dass er aufgrund seiner Rückenschmerzen nicht arbeiten könne (Urk. 10/19 S. 2 und 3). Die Empfehlung eines dreimonatigen Arbeitstrainings

erfolgte

somit vor dem Hintergrund einer fehlenden Tagesstruktur und aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer noch nie in der Schweiz gearbeitet hatte. Sie ist

entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht

als Attestierung einer

unbefristeten, vollen

Arbeitsunfähigkeit

zu verstehen. Dr. Z.\_\_\_\_ attestierte bloss eine befristete Arbeitsunfähigkeit vom 1. Mai 2013 bis 31. Juli 2013 und hielt explizit fest, der Beschwerdeführer sei aktuell aus psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig. 3.

### **E. 3.4**

Der Beschwerdeführer brachte schliesslich vor, die IV-Stelle habe es zu Unrecht unterlassen, einen Bericht seines Hausarztes, Dr. med. C.\_\_\_\_, einzuholen. Im Rahmen der Anmeldung gab der Beschwerdeführer an, dass er sowohl den Hausarzt als auch das Y.\_\_\_\_ im Zusammenhang mit dem geklagten Morbus Bechterew aufgesucht habe (Urk. 10/8 S. 5). Aus dem der Anmeldung beiliegenden Bericht des Y.\_\_\_\_ vom 4. September 2013 geht sodann hervor, dass den behandelnden Rheumatologen der Hausarzt des Beschwerdeführers bekannt war; eine Kopie des Berichtes ging auch an ihn (Urk. 10/1). Entsprechend darf angenommen werden, dass dem Hausarzt die Einschätzung der behandelnden Fachärzte, wonach dem Beschwerdeführer eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne Einschränkung zumutbar ist, bekannt und er von deren Einschätzung nicht abgewichen war, ansonsten er den Beschwerdeführer an einen weiteren

Spezialisten überwiesen hätte; vor diesem Hintergrund war es aber nicht erforderlich, einen entsprechenden Bericht einzuholen. Weitere Abklärungen sind daher nicht notwendig. 3. 5

Damit steht mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer weder an einer psychischen

Störung noch an einer somatischen Krankheit leidet, welche seine Arbeitsfähigkeit bezüglich einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit – aus den Akten geht nicht hervor, dass der Beschwerdeführer je körperlich schwere Arbeiten ausführte – beeinträchtigen würde. 4.

#### 4.1

Selbst wenn angenommen würde, dass der Beschwerdeführer vor Auftreten seiner gesundheitlichen Beschwerden eine körperlich schwere Erwerbstätigkeit ausgeführt hätte, würde kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % vorliegen. Dies aus folgenden Gründen: 4.2

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 ihrer zumutbaren Tätigkeit bei ausgleichender 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). 4.3 4.3. 1

Für die Bemessung des Valideneinkommens, ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns (vgl. BGE 129 V 222 mit Hinweis) nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Die Ermittlung des Valideneinkommens muss so konkret wie möglich erfolgen. Da die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden erfahrungsgemäss fortgesetzt worden wäre, ist in der Regel vom letzten Lohn auszugehen, der vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt wurde. Dieses Gehalt ist wenn nötig der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung anzupassen (SVR 2008 IV Nr. 35 S. 118 E. 3.2.2 [I 822/06]).

Abweichend vom Grundsatz, dass das – so konkret wie möglich zu ermittelnde – Valideneinkommen auf einem vor Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich erzielten Erwerbessen soll, kann im Wesentlichen in zwei Konstellationen auf sogenannte Tabellenlöhne (im Regelfall gemäss LSE) zurückgegriffen werden: Nach der Rechtsprechung sind invaliditätsfremde Gesichtspunkte (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Sprachkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) im Rahmen des Einkommensvergleichs gemäss

Art. 16 ATSG entweder gar nicht oder dann aber bei beiden Vergleichsgrössen

gleichmässig zu berücksichtigen (BGE 129 V 222 E. 4.4 S. 225 mit Hinweisen). Wird in einem solchen Fall beim Invalideneinkommen die der verbliebenen Leistungsfähigkeit entsprechende übliche Entlohnung herangezogen, so darf das Valideneinkommen nicht nach dem vor Eintritt der Invalidität effektiv erzielten Lohn ermittelt werden, wenn dieser in erheblichem Ausmass von einkommensmindernden Faktoren beeinflusst war. Entsprechende Überlegungen gelten auch im Hinblick auf die Bezeichnung der zutreffenden Tabelle (branchenspezifisch oder gesamtmarktspezifisch). Wenn allerdings aufgrund der Umstände des Einzelfalls anzunehmen ist, der Versicherte hätte sich ohne gesundheitliche Beeinträchtigung voraussichtlich dauernd aus freien Stücken mit einer bescheidenen Erwerbstätigkeit begnügt, so ist darauf abzustellen (BGE 125 V 146 E. 5c/ bb S. 157). Fehlen aussagekräftige konkrete Anhaltspunkte im Hinblick auf den letzten vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielten Lohn, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte zurückzugreifen. In den Tabellenlöhnen der LSE schlägt sich nieder, was eine Person mit gleichen beruflichen Voraussetzungen wie der Versicherte verdienen könnte. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 9C\_266/2008 vom 28. August 2008 E. 3.1 und 3.2 mit diversen Hinweisen). 4.3.2

Der Beschwerdeführer gab im Rahmen des Verwaltungsverfahrens an, in D. \_\_\_

als Geschäftsführer gearbeitet zu haben. Er unterlässt eine weitergehende Substantiierung bezüglich der Branche, in welcher er tätig war und auch bezüglich des Einkommens, welches er vor dem Eintritt der gesundheitlichen Beschwerden erzielt hatte. Aufgrund fehlender Anhaltspunkte im Hinblick auf den letzten vor Eintritt der gesundheitlichen Beschwerden erzielten Lohn, ist deshalb für die Bestimmung des Valideneinkommens vorliegend auf Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Solchermassen wäre vorliegend mangels Anerkennung einer Ausbildung des Beschwerdeführers in der Schweiz auf den Lohn für Hilfsarbeiten (Zentralwert), Anforderungsniveau 4, abzustellen. 4.4 4. 4.1

Der Beschwerdeführer brachte im Zusammenhang mit der Invaliditätsbemessung

vor, es sei aufgrund der Einschränkung seiner Arbeitsfähigkeit sowie seiner fehlenden Berufskennnisse in einer leidensangepassten Tätigkeit ein Abzug von mindestens 15 % vom Invalideneinkommen vorzunehmen. 4.4.2

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes 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 75 E. 3b/ aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) aus zugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist

(BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/ bb , 124 V 321 E. 3b/ aa ; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

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). 4. 4.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist vorliegend ebenfalls ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Dem Beschwerdeführer steht ein breites Tätigkeitsspektrum offen. Möglich sind ihm körperlich leichte bis mittel schwere Tätigkeiten. Mangels Anerkennung einer Ausbildung des Beschwerdeführers in der Schweiz ist vorliegend deshalb auf den Lohn für Hilfsarbeiten (Zentralwert), Anforderungsniveau 4, abzustellen.

Da zur Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens somit derselbe Tabellenlohn heranzuziehen wäre, entspräche der Invaliditätsgrad der Höhe des allfälligen Leidensabzuges.

Es bleibt darauf hinzuweisen, dass selbst bei Gewährung des höchst möglichen leidensbedingten Abzuges von 25 % lediglich ein Invaliditätsgrad von 25 % resultieren würde, woraus sich kein Rentenanspruch des Beschwerdeführers ergäbe. 5.

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung, mit welcher der Rentenanspruch verneint wurde, nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 6.

6.1

Mit seiner Beschwerde vom 26. November 2014 beantragte der Beschwerdeführer ausserdem, es sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und es sei ihm ein unentgeltlicher Rechtsvertreter für das Beschwerdeverfahren zu bestellen (Urk. 1). Mit Eingabe vom 18. Dezember 2014 substantiierte er sein Gesuch bezüglich Bedürftigkeit und reichte eine Bestätigung der Sozialbehörde seiner Wohngemeinde zu den Akten (Urk. 8). 6.2

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Die unentgeltliche Rechtspflege kann nur gewährt werden, wenn die Rechtsvorkehr nicht aussichtslos ist. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 mit Hinweisen). 6.3

Vorliegend sind beim Beschwerdeführer die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und zur Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters gemäss § 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) nicht erfüllt, liegen doch lediglich Berichte der behandelnden Ärzte bei den Akten, welche dem Beschwerdeführer sowohl in somatischer als auch in psychiatrischer Hinsicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestieren. Es liegen keine Anhaltspunkte vor, welche einen gegenteiligen Schluss nahelegen könnten. Entsprechend rechtfertigt sich die Annahme, ein solventer Beschwerdeführer würde diesen Prozess bei vernünftiger Überlegung nicht führen. Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist daher wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen. 6.4

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200. – bis Fr. 1'000. – festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 600. – dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 26. November 2014 um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes wird abgewiesen, und erkennt sodann:

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600. – werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Oskar Gysler -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für  
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der

Rechtskraft) 4 .

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, zuzu stellen.

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 Der Gerichtsschreiber Hurst Hausammann

## **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. 5

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). 2.

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