

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00722 vom 27. Dezember 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-12-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00722

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00722 du 27 décembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00722 del 27 dicembre 2016

Erwägungen

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 Sozialversicherungsgesetzes [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

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind.

E. 1.3

Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich unter dem Gesichtspunkt des Art. 28a Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode.

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, führt je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) und ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, das heisst ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (Art. 27 bis IVV). Die gemischte Methode bezweckt damit eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades (BGE 133 V 504 E. 3.3 mit Hinweisen).

Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und

die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 137 V 334 E. 3.2, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

Ist anzunehmen, die versicherte Person wäre ohne gesundheitliche Beeinträchtigung teilerwerbstätig ohne daneben in einem andern Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG tätig zu sein, ist die Invalidität ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige, somit nach Art. 16 ATSG zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 e contrario). Die gemischte Methode gelangt hier ebenso wenig zur Anwendung wie bei ohne Gesundheitsschaden voll Erwerbstätigen (Art. 27 bis IVV). Das Valideneinkommen ist nach Massgabe der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit festzulegen. Entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Wäre sie gesundheitlich in der Lage, voll erwerbstätig zu sein, reduziert sie aber das Arbeitspensum aus freien Stücken, insbesondere um mehr Freizeit zu haben, oder ist die Ausübung einer Ganztätigkeit aus Gründen des Arbeitsmarktes nicht möglich, hat dafür nicht die Invalidenversicherung einzustehen (BGE 125 V 157 E. 5c/ bb mit Hinweisen; ZAK 1992 S. 92 E. 4a). Das Invalideneinkommen bestimmt sich entsprechend den gesetzlichen Vorgaben danach, was die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Dabei kann das – vom Arzt festzulegende – Arbeitspensum unter Umständen grösser sein als das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung geleistete (vgl. BGE 131 V 51 E. 5.1.2).

Bei der Bestimmung der im konkreten Fall anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode und damit der Beantwortung der entscheidenden Statusfrage handelt es sich um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen muss. Dies gilt auch für die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre. Diese inneren Tatsachen sind indessen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe ist eine Tatfrage, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Rechtsfragen sind hingegen Folgerungen, die ausschliesslich – losgelöst vom konkreten Sachverhalt – auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt werden oder die Frage, ob aus festgestellten Indizien mit Recht auf bestimmte Rechtsfolgen geschlossen worden ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_287/2013 vom 8. November 2013 E. 3.5

und 8C_511/2013 vom 30. Dezember 2013, je mit Hinweisen).

E. 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 in valid 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. 1.5

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (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 eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

Die Frage, ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes im Zeitpunkt der letzten materiellen rentenverweigernden rechtskräftigen Verfügung mit demjenigen zur Zeit des auf die Neuanschuldung hin ergangenen Entscheides (BGE 130 V 64 E. 2 mit Hinweis, 130 V 71 E. 3.1 mit Hinweisen). Dabei ist zu beachten, dass Anlass zur Rentenrevision jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen gibt, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). 1. 6

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 Berichte 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; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen, seit dem 22. Juli 2014 (Beginn der einjährigen Wartezeit) sei der Beschwerdeführer in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Gestützt auf das Gutachten vom 15. Juli 2015 sei er in einer – näher umschriebenen – angepassten Tätigkeit indes

zu 75 % arbeitsfähig. Angesichts der Qualifikation als Teilzeiterwerbstätiger im Pensum von 40 %

sei der Beschwerdeführer im Erwerbsbereich daher nicht eingeschränkt. Sodann hätten die Abklärungen ergeben, dass der Beschwerdeführer im Haushaltsbereich zu 19 % eingeschränkt sei. Gewichtet resultiere daraus ein Teilinvaliditätsgrad von 11.4 % resp. eine rentenausschliessende Gesamtinvalidität von gerundet 11 % (Urk. 2 S. 1).

2.2

Dagegen wandte der Beschwerdeführer im Wesentlichen ein, entgegen der Beschwerdegegnerin sei er als 100%- Erwerbstätiger zu qualifizieren, wobei auf grund der medizinischen Akten ausgewiesen sei, dass er seit 1986 an erheblichen Gesundheitseinschränkungen leide, welche es ihm verunmöglichten, ein em Vollpensum nachzugehen. Immerhin habe er immer wieder Arbeitsversuche im Pensum von 100 % unternommen, um seine Restarbeitsfähigkeit maximal zu verwerten. Vor diesem Hintergrund sei der Invaliditätsgrad nach Massgabe der allgemeinen Methode zu ermitteln (Urk. 1 S. 3 ff.). Dabei sei zur Ermittlung des Valideneinkommens auf den im Jahre 1994 als Messebauer erzielten Jahreslohn abzustellen. Das von der Beschwerdegegnerin angenommen Invalideneinkommen von knapp Fr. 20'000.-- sei tolerierbar. Aus der Differenz resultiere ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 73 % (Urk. 1 S. 6-7) . 2.3

Im Rahmen der Beschwerdeantwort begründete die Beschwerdegegnerin ihren Entscheid – abweichend von den Erwägungen in der angefochtenen Verfügung – wie folgt: Aufgrund der Aktenlage sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nicht gesundheitsbedingt, sondern aus freien Stücken nicht vollzeitlich erwerbstätig sei. Ein Aufgabenbereich liege jedenfalls nicht vor. Vielmehr handle es sich bei der nicht zu Arbeitszwecken genutzten Zeit um Freizeit, welche rechtsprechungsgemäss nicht versichert sei. In Anbetracht seiner 75%igen Arbeitsfähigkeit liege der Invaliditätsgrad bei der vorliegenden Qualifikation zwingend unter 40 %, womit kein Rentenanspruch bestehe (Ur. 7). 3.

Gestützt auf die

gemäss A.____ - Gutachten vom 15. Juli 2015

seit der letzten Begutachtung im Mai 2012 (Urk. 8/84/1-23, vgl. auch Sachverhalt Ziff. 1.2) klinisch und röntgenologisch manifest gewordenen Osteoporose sowie Zunahme der neurologischen Symptomatik (vgl. Urk. 8/124/16 f., Urk. 8/124/36, Urk. 8/124/53) ist unter Hinweis auf das unter E. 1.5 Gesagte seit der unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 22. August 2012 eine revisionsrechtlich wesentliche Änderung

in den tatsächlichen Verhältnissen des Beschwerdeführers eingetreten.

Ob das A.____ - Gutachten schlüssig und nachvollziehbar ist, weshalb darauf abzustellen ist, bleibt nachfolgend zu prüfen. 4.

4.1

Im A.____ -Gutachten vom 15. Juli 2015 hielt en die Gutachter folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 8/124/

E. 5

).

Aufgrund einer unter Hinweis auf Rückenschmerzen und eine Blutkrankheit im August 2008 erfolgten Anmeldung zum Leistungsbezug (Urk.

E. 5.1

Damit bleiben die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Einschränkungen zu prüfen, wobei sich vorab die Frage stellt, in welchem Ausmass

der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre.

Diesbezüglich monierte der Beschwerdeführer die Einschätzung der Beschwerdegegnerin, wonach er im Gesundheitsfall zu 40 % erwerbstätig tätig wäre und schloss auf eine Qualifikation als vollzeitlich Erwerbstätiger (Urk. 1 S. 3 ff.).

E. 5.2.1

Gemäss Haushaltsabklärungsbericht vom 6. Mai 2009 (Urk. 8/29/1-7) gab der Beschwerdeführer anlässlich der Abklärungen vor Ort am 28. April 2009 an, seit einem Unfall im Jahre 1986 leide er an progredienten Rückenbeschwerden. Eine Zeit lang sei er im Messebau tätig gewesen, was ihm gesundheitlich nicht gut getan habe. In der Folge habe er zum Gastgewerbe gewechselt und je nach Bedarf des jeweiligen Arbeitsgebers sowie nach Massgabe dessen, was er sich habe zumuten können, gearbeitet (Urk. 8/29/2).

Jedenfalls sei er seit längerer Zeit keiner vollen oder auch nur annähernd vollzeitigen Erwerbstätigkeit nachgegangen. Bei guter Gesundheit hätte er seinen letzten Arbeitsplatz beibehalten und vielleicht auch mehr gearbeitet. Damals habe er durchschnittlich 16 Wochenstunden von 41 betriebsüblichen Wochenstunden gearbeitet. Zuvor

sei er

ebenfalls im Gastgewerbe tätig gewesen. Sein Arbeitspensum habe etwa zwei Wochentage betragen. Gestützt darauf kam die Abklärungsperson zum Schluss, der Beschwerdeführer sei als zu 40 % ausserhäusliche Erwerbstätige zu qualifizieren (Urk. 8/29/3).

E. 5.2.2

Anlässlich der Haushaltsabklärung vom 29. September 2015 (Bericht vom 28. Januar 2016, Urk. 8/131/1-8) führte der Beschwerdeführer

aus, die Rückenprobleme hätten Mitte der 80iger Jahre angefangen. Dennoch habe er immer „durchgebissen“ und bis 1995 zu 100 % gearbeitet.

1995 habe er sich als handwerklicher Allrounder selbständig machen wollen und in diesem Sinne bis 1997 vergeblich versucht, Aufträge zu bekommen. Ab 1999 habe er zufolge seiner schlechten wirtschaftlichen Situation sowie gesundheitlichen Beeinträchtigungen wirtschaftliche Sozialhilfe beansprucht. Bis 2007 habe er im Gastgewerbe (Service) noch Zwischenverdienste erzielen (ca. 40 %) können und ergänzend wirtschaftliche Sozialhilfe bezogen. Ab diesem Zeitpunkt habe sich auch die Rückenproblematik verstärkt, weshalb er sich 2008 erstmals bei der Invalidenversicherung angemeldet habe. Seither fühle er sich subjektiv nicht mehr arbeitsfähig und habe er immer 100%ige Arbeitsunfähigkeitszeugnisse beim Sozialamt vorlegen können, weshalb er seither keine Stellenbemühungen mehr vorlegen musste. Seit 2009 sei er als Nichterwerbstätiger gemeldet und arbeite seither an 1 - 2 Tagen im Monat (Integrationsprojekt ca. 4 Stunden pro Tag)

in der Küche vom B.____,

einem sozialdiakonischen Mittagstisch für Menschen in besonderen Lebenslagen und/oder Notsituationen unter der Trägerschaft der Evangelisch-reformierten Kirchengemeinde C.____. Bei guter Gesundheit müsste er aus wirtschaftlichen Gründen 100 % erwerbstätig sein (Urk. 8/131/3 f.).

Die Abklärungsperson kam zum Schluss, die Angaben des Beschwerdeführers, wonach er heute bei guter Gesundheit einer 100 %igen ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachginge, seien unter Berücksichtigung dessen, dass er

bereits vor 2009 seit vielen Jahren nicht mehr vollzeitlich erwerbstätig gewesen sei, nicht nachvollziehbar. Aufgrund seiner zuletzt bis 2007 ausgeübten Erwerbstätigkeit

im Umfang von 40 %, sei

er vielmehr als zu 40% erwerbstätig

zu qualifizieren (Urk. 8/131/4).

E. 5.2.3

Der Beschwerdeführer ist gelernter

Gärtner, arbeitet jedoch seit dem Jahre 1985 nicht mehr im erlernten Beruf (Urk. 8/84/5, Urk. 8/102, Urk. 8/124/24, Urk. 8/124/42).

Vor Eintritt des Gesundheitsschadens (Februar 2011, vgl. Urk.

8/84/18; betreffend das im Oktober 2007 diagnostizierte Hodgkin-Lymphom wurde nach erfolgreicher chemotherapeutischer Behandlung im Mai 2008 eine vollständige Remission festgestellt, Urk. 8/84/4, vgl. auch Urk. 8/21/7) figurierte sein jährliches Erwerbseinkommen

– ausgenommen die Jahre 1988 bis 1994 –

im Bereich zwischen Fr. 4'114.-- (1996) und maximal Fr. 37'471.-- (1995 ;

IK-Auszug vom 31. Juli 2014, Urk. 8/102). Gleichzeitig bezog der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben erst ab 1999 wirtschaftliche Sozialhilfe (Urk. 8/131/3). Weiter fällt auf, dass der Beschwerdeführer auch anfangs der 80iger Jahre, mithin vor Eintritt der seit 1986 subjektiv beklagten Rückenproblematik (vgl. Urk. 1 S. 6, Urk. 8/29/2, Urk. 8/131/3), ein Jahreseinkommen von maximal Fr. 33'565.-- (1983) erwirtschaftete. Hätte er

seine wirtschaftlichen Verhältnisse optimieren wollen, so hätte er schon vor Eintritt des Rückenleidens ein höheres Pensum in Betracht ziehen können, was er indes unterlassen hat. Für die beschwerdeweise geltend gemachten und nach Darstellung des Beschwerdeführers aus gesundheitlichen Gründen gescheiterten Arbeitsversuche im Umfang von 100 % fehlt jeglicher Nachweis (vgl. Urk. 1 S.

6). Ausserdem hat er sich

nie um eine angepasste, körperlich leichte, nicht lumbal-tangierende Tätigkeit bemüht. Jedenfalls hat der Beschwerdeführer weder entsprechende Suchbemühungen geltend gemacht noch ausgewiesen (vgl. 8/29/3). Ganz abgesehen davon, dass die Invalidenversicherung für die man gelnde Bereitschaft der Versicherten, sich auch ausserhalb des präferierten Tätigkeitsspektrums beruflich zu engagieren, nicht einzustehen hat, sind körperlich leichte und rücken schonende Tätigkeiten auch

in der für den Beschwerdeführer nach eigenen Angaben einzig in Betracht fallenden, „körperlich ausgerichteten Arbeitswelt“ vorzufinden (vgl. Urk. 8/29/3) .

In seiner letzten Tätigkeit als Kellner/Allrounder im Gastgewerbe war der Beschwerdeführer im Umfang von 16 Wochenstunden tätig, was unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41 Stunden (vgl. Urk. 8/24/3) einem Arbeitspensum von rund 39 % entspricht. Die Einträge

im IK-Auszug (Urk. 8/102) lassen auch in den Jahren zuvor auf kein wesentlich höheres ,

geschweige denn Vollzeitpensum schliessen ; auch die

ertragsreicheren Jahre zwischen 1990 bis und mit 1994 (namentlich im Jahre 1994 erzielte der Beschwerdeführer ein Jahreseinkommen von rund Fr. 60'000.--, vgl. Urk. 8/102/2) vermögen

in der Gesamtschau keine Qualifikation des Beschwerdeführers als vollzeitlich erwerbstätig zu begründen .

Seit

2008 ging

er

gar keiner Erwerbstätigkeit mehr nach und liess d er

Beschwerdeführer die gutachterlich festgestellte Arbeitsfähigkeit von 100 % (seit Februar 2011, Urk. 8/84/18) resp. 75 % (seit 2013, Urk. 8/124/17, vgl. auch Hausarztbericht vom 20. September 2008, Urk. 8/17/8) in einer angepassten Tätigkeit gänzlich unausgeschöpft .

Mit Blick auf seine Berufsbiographie ist es nach dem Gesagten überwiegend wahrscheinlich, dass sich d er Beschwerdeführer auch ohne Gesundheitsschaden mit einem 40%- Pensum zufrieden geben würde. Der beschwerde weise vorgebrachte Hinweis auf eine im Jahre 1997 erfolgte - nicht aktenkundige

- Anmeldung bei der Arbeitslosenkasse zur Arbeitsvermittlung im Pensum von 100 % (Urk. 1 S. 4) , vermag an der Qualifikation als Teilerwerbstätige n nichts zu ändern, da daraus keine Rückschlüsse auf das Verhalten des Beschwerdeführers gezogen werden können, der aufgrund der im IK-Auszug ausgewiesene n Er werbsbiographie kaum je vollerwerbstätig war und sich vielmehr mit geringen Einkünften begnügte. 5.3.5.3.1

Massgebend für die Statusfrage ist sodann , ob die versicherte Person zusätzlich zur teilzeitlichen Erwerbstätigkeit über einen invalidenversicherungsrecht lich relevanten Aufgabenbereich verfügt.

5.3.2

Richtig ist, dass für den Rentenanspruch einzig die Einschränkungen in der Erwerbsfähigkeit und im sogenannten Aufgabenbereich Berücksichtigung finden, nicht jedoch in den Freizeitaktivitäten oder alltägliche n Lebensverrichtungen (vgl. Urk. 7) . Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV). Darunter fallen

praxisgemäss auch die unentgeltliche Betreuung und Pflege von Familienangehörigen oder ehrenamtliche Engagements (vgl. BGE 130 V 360 E. 3.3), nicht jedoch sportliche Aktivitäten oder Hobbys. Besteht kein Aufgabenbereich, spielt ein erhöhter Zeitbedarf für Alltagsverrichtungen keine Rolle. Solche Einschränkungen wären allenfalls im Rahmen der Hilflosenentschädigung zu prüfen. Andererseits ist im Erwerbsbereich nicht massgebend, was die Versicherte Person, wäre sie gesund geblieben, im besten Fall zu erzielen im Stande wäre (vgl. E. 1.3). Ist aufgrund der gesamten Umstände des Einzelfalls anzunehmen, dass sie sich als Gesunde voraussichtlich dauernd mit einer bescheidenen Erwerbstätigkeit aus freien Stücken begnügen würde, so ist darauf abzustellen (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 2014, Art. 28a N 71 mit Hinweisen). 5. 3.3

Vorliegend lebt der alleinstehende Beschwerdeführer den Hausabklärungs-berichten zufolge zusammen mit einem Untermieter, zu welchem er in keinerlei irgendwie gearteter Beziehung steht, in einer 3-Zimmerwohnung und hat keine Kinder (Urk. 8/29/3, Urk. 8/131/3). Unter diesen Umständen kann unbestritten massgebend nicht vom Vorliegen eines Aufgabenbereichs ausgegangen werden, fällt doch die Führung eines Einpersonenhaushalts nach allgemeiner Lebenserfahrung auch einem vollzeitlich Erwerbstätigen an.

E. 5.4

Aufgrund der Qualifikation des Beschwerdeführers als Teilzeiterwerbstätiger ohne Betätigung im Aufgabenbereich kommt vorliegend die gemischte Methode nicht zur Anwendung (vgl. E. 1.3). Unter Hinweis auf die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 75% erübrigt sich bei der Qualifikation des Beschwerdeführers als Teilzeiterwerbstätiger im Umfang von 40% ein Einkommensvergleich. Es ist offensichtlich, dass vorliegend kein rentenbegründender Invaliditätsgrad eruiert werden kann, womit sich die angefochtene Verfügung im Ergebnis als richtig erweist und die Beschwerde abzuweisen ist. 6. 6.1

Der Beschwerdeführer bezieht Sozialhilfe (Urk. 5). Da auch die übrigen Voraussetzungen gemäss § 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gegeben sind, ist seinem Gesuch vom 22. Juni 2016 zu entsprechen und ihm die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren sowie in der Person von Rechts anwältin Christina Ammann eine unentgeltliche Rechtsvertreterin zu bestellen. Der Beschwerdeführer ist sodann auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten sowie der Auslagen für die unentgeltliche Rechtsvertretung verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. 6.2

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 6.3

Rechtsanwältin

Christina Ammann ist ermessensweise (vgl. Urk. 9) mit Fr. 1'200.--

(inkl. Barauslagen und MWSt)

aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht beschliesst: In Bewilligung des Gesuchs vom 22. Juni 2016 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege gewährt, und es wird ihm Rechtsanwältin Christina Ammann, Uster, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer

auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird

auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Christina Ammann, Uster,

wird mit Fr. 1'200.-- (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: - Rechtsanwältin Christina Ammann - 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin HurstHediger

E. 8

/49). Die dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 8/57/3 ff.) hier ist das hiesige Sozialversicherungsgericht mit Urteil IV.

2010.00066

vom 5. Mai 2011 in dem Sinne gut, dass die angefochtene Verfügung vom 4. Dezember 2009 aufgehoben und die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung an die IV-Stelle zurückgewiesen wurde (Urk. 8/67/1-15).

E. 12

): - Multifaktoriell bedingte Störung des Ganges - Polyneuropathie (medikamenten- und alkoholinduziert),

- Zerebelläre Ataxie - Manifeste Osteoporose mit/ bei - In einem Vorgutachten des Z.____ vom 07.05. 2012 dokumentierter und aktuell radiologisch bestätigter Deckplattenimpressionfraktur LWK 1 sowie in einer Osteodensitometrie vom 18. August 2014 beeinträchtigter Knochendichte

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hielten sie folgende Diagnosen fest (Urk. 8/124/12-13): - Hodgkin-Lymphom Stadium III B, ED 10/2007, Status nach Chemotherapie, darunter komplette metabolische Remission. Kein Hinweis für Rezidiv (onkologischer Bericht 03.11.2011) - CO-Diffusionsstörung Lunge, ED 2008 - Persistierende Nikotinabusus ca. 60 py - Status nach

langstreckiger Thrombose der V. fibularis -Gruppe rechts 2005. Aktuell Varikosis Unterschenkel beidseits - Gastrooesophageales

Refluxleiden - Anamnestisch Status nach Migräne - Tremor und Myoklonien (medikamenten- und alkoholinduziert) - Meralgia

paraesthetischer rechts (G57.1) - Störung durch Alkoholkonsum, regelmäßiger Konsum (ICD-10 F10.25) - Komplexe Zahnschäden Ober- und Unterkiefer mit vorgesehener umfangreicher kieferchirurgischer und zahnärztlicher Versorgung

Den Ausführungen des orthopädischen Gutachters zufolge habe die aktuelle Röntgenabklärung der BWS und LWS eine Fraktur des 1. LWK ausgewiesen. Darüber hinaus bestünden

kraniosacrale Strukturveränderungen im Sinne einer manifesten Osteoporose. Zusätzlich fehle beim Beschwerdeführer eine hinreichend suffiziente rumpfmuskuläre Stützung und Führung. Zufolge der Einschränkungen der statischen Belastbarkeit der Wirbelsäule sowie des Rumpfes seien nur noch körperlich leichte, rückschonende, wechselbetastende Tätigkeiten möglich. Die weiteren Abklärungen des Schultergürtels und der oberen Extremitäten sowie des Beckengürtels und der unteren Extremitäten hätten keine zusätzliche Pathologie ergeben (Urk. 8/124/13).

Die internistischen Probleme (vollständig remittiertes Hodgkin-Lymphom; fragliche Lungendiffusionsstörung; gastrooesophagealer Reflux; Unterschenkel varikosis)

stünden sowohl für den Beschwerdeführer selbst als auch aus medizinischer Sicht im Hintergrund - mit der möglichen Ausnahme des übermäßigen Alkoholkonsums, welcher aus medizinischer Sicht wohl anders zu beurteilen sei als vom Beschwerdeführer selbst. Jedenfalls gehe

von den bekannten internistischen Leiden derzeit keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus, jedenfalls

nicht für leichte bis körperlich mittelschwere Tätigkeiten (Urk. 8/124/13 f.).

Aus neurologischer Sicht bestehe eine multifaktorielle

Gangstörung zufolge Polyneuropathie nach Chemotherapie, Alkoholmissbrauch mit Lagesinnstörung sowie mit Hinweisen auf eine leichtgradige, cerebelläre Störung. Daneben bestünden ein deutlicher Tremor sowie Myoklonien. Der Beschwerdeführer sei nicht in neurologischer Behandlung und die CT-Untersuchung

des Kopfes habe sich als unauffällig erwiesen. Aufgrund der Gangunsicherheit sowie Polyneuropathie bestehe eine erhöhte motorische Ermüdbarkeit, weshalb dem Beschwerdeführer Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten sowie als Servicekraft nicht mehr zuzumuten seien. In einer körperlich optimal angepassten – näher umschriebenen – Tätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit 75 % (Urk. 8/124/8 f., Urk. 8/124/15).

Abgesehen vom Alkoholabusus stellte der psychiatrische Gutachter keine komorbide psychiatrische Erkrankung fest (Urk. 8/124/15).

Im polydisziplinären Konsens kamen die Gutachter zum Schluss, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers

sei aufgrund der Einschränkungen der statischen Belastbarkeit der Wirbelsäule und des Rumpfes in den bisherigen Tätigkeiten als Gartenbauer und Mitarbeiter in der Gastronomie aufgehoben. Aufgrund der Gangataxie sei er in einer – näher umschriebenen

- körperlich ideal angepassten Verweistätigkeit

seit 2013 indes zu 75 %

arbeitsfähig (Urk. 8/124/15 ff.).

4.2

Die polydisziplinäre Expertise vom 15. Juli 2015 erging in Kenntnis und in Auseinandersetzung mit den Vorakten (vgl. Urk. 8/124/3-7) und den geklagten Beschwerden sowie gestützt auf die klinischen und bildgebenden Untersuchungen vom 6. Mai und 8. Juni 2015. Sie leuchtet in der Darlegung der medizinischen Situation und Zusammenhänge ein und ist hinsichtlich der im Einklang mit den erhobenen Befunden gestellten Diagnosen schlüssig.

Zusammenfassend genügt das Gutachten den an eine beweiskräftige Entscheidungsgrundlage gestellten Anforderungen (vgl. E. 1.7) und es ist mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass seit der

unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 22. August 2012 eine Verschlechterung im Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eingetreten ist und er

jedenfalls seit 2013 in einer körperlich leichten, rüchenschonenden, wechselbelastenden, mehrheitlich sitzenden Tätigkeit ohne besondere Anforderungen an die Feinmotorik nunmehr zu 75 % arbeitsfähig ist (Urk. 8/124/15 ff.), was im Übrigen auch unbestritten blieb. 5.

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