

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00850 vom 17. Februar 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-02-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00850

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00850 du 17 février 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00850 del 17 febbraio 2017

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 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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind Verwaltung und 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). Psychiatrische Berichte müssen dabei in der Regel auf einer persönlichen Untersuchung beruhen (RKUV 2001 Nr. U 438 S. 345, Urteile des Bundesgerichts 9C_602/2007 vom 11. April 2008 E. 5.3 und I 169/06 vom 8. August 2006 E. 4.4 mit Hinweisen). Für die verlässliche Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes und seiner Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sind in der Regel zudem psychiatrische Fachärzte beizuziehen (BGE 130 V 352 E.

2.2.3., Urteil des Bundesgerichts 8C_989/2010 vom 16. Februar 2011 E.

4.4. 2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Im Übrigen statuiert Art. 43 Abs. 1 ATSG die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (z.B. Urteil des Bundesgerichts 9C_1037/2010 vom 10. Oktober 2011 E. 5.1).

Wurde der Sachverhalt mit der angefochtenen Verfügung ungenügend festgestellt, kann das Gericht die Angelegenheit indes zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Nach der Rechtsprechung kommt eine Rückweisung in erster Linie in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2). 2.

2.1

Der Beschwerdeführer machte in der Beschwerde geltend, das Sozialversicherungsgericht habe im letzten Urteil vom 25. März 2015 erwogen, dass sich aus dem Bericht der Z.____ Hinweise auf eine psychische Störung ergeben würden und dies abzuklären sei. Die Beschwerdegegnerin habe indes keine wirklich neuen Abklärungen getroffen und sich weiterhin auf das Fussleiden beschränkt. Erforderlich sei eine psychiatrische Begutachtung, da er in jeder Art von Konfliktsituation auffällig sei, die schmerzhaften Folgen des Unfalls sowie jeden anderen negativen Vorgang nicht richtig verarbeiten könne und seine psychische und Lebenssituation konträr zu den objektiven Gegebenheiten einschätze. Sowohl das Fussleiden als auch die psychische Problematik sei von einem unabhängigen Gutachter zu beurteilen (Urk. 1). 2.2

Im angefochtenen Entscheid bzw. in der Beschwerdeantwort verwies die Beschwerdegegnerin auf die Stellungnahmen des RAD und erwog, der Beschwerdeführer sei in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Der Invaliditätsgrad von 18 % habe sich seit 18. August 2008 nicht verändert. Es liege zudem in ihrem Ermessen, mit welchen Mitteln sie den Sachverhalt abkläre. Dieser sei klar. Es bedürfe keiner weiteren Abklärungen. Insbesondere liege aus psychiatrischer Sicht keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vor (Urk. 2 und 7). 3.

E. 1.5

Die letzte Neuanmeldung des Versicherten ging im März 2012 bei der IV-Stelle ein (Urk. 8/101). Diese liess sich wiederum einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 8/104) sowie weitere Arztberichte (Urk. 8/103/3 ff.) und wiederholt die Akten der Suva (Urk. 8/106, 8/109, 8/118, 8/124, 8/128 und 8/131) zustellen, einschliesslich eines medizinischen Gutachtens aus dem Scheidungsverfahren (Urk. 8/118/8 ff.) und weiterer kreisärztlicher Berichte (Urk. 8/106/8 ff. und 8/124/13 ff.).

Am 20. Juli 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass derzeit keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 8/107).

In der Folge stellte zunächst die Suva mit Verfügung vom 6. März 2014 eine Verschlechterung der Fussbeschwerden fest und setzte für die zusätzliche Integritätseinbusse von 10 %

eine Entschädigung fest. Im Übrigen bestätigte sie jedoch die bisherige Rente bei einem unveränderten Invaliditätsgrad von 18 % (Urk. 8/132).

Die IV-Stelle übernahm die Invaliditätsbemessung der Suva und verneinte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/135 und 8/138) am 28. August 2014 einen Rentenanspruch (Urk. 8/162). Die dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 8/171), unter Beilage eines Berichtes der Z.____

(Urk. 8/171/14 ff.), hiess das Sozialversicherungsgericht auf gemeinsamen Antrag der Parteien (Urk. 8/172 und 8/174) in dem Sinne gut, als es die Sache mit Urteil vom 25. März 2015 im Verfahren IV.2014.01014 zur weiteren Abklärung des Gesundheitszustandes an die IV-Stelle zurückwies (Urk. 8/178).

E. 1.6

In der Folge holte die IV-Stelle Auszüge aus dem Individuellen Konto (Urk. 8/184 und 8/214), einen Bericht der A.____ (Urk. 8/187), hausärztliche Berichte (Urk. 8/192 und 8/206) sowie einen weiteren Bericht der Z.____ (Urk. 8/193) ein. Ferner zog sie erneut die Akten der Suva bei (Urk. 8/203). Die Unterlagen legte sie dem RAD zur Stellungnahme vor (Urk. 8/208/3 f.) und stellte dem Versicherten hernach mit Vorbescheid vom 10. März 2016 erneut die Verneinung eines Rentenanspruchs in Aussicht (Urk. 8/209). Dieser erhob Einwand (Urk. 8/2011).

Am 13. Juni 2016 verfügte die IV-Stelle wie angekündigt (Urk. 8/216). 2.

Gegen die Verfügung erhob der Versicherte am 15. August 2016 Beschwerde mit dem Antrag, ihm eine ganze, eventualiter eine halbe Rente ab dem Zeitpunkt der Anmeldung zuzusprechen (Urk. 1). In der Beschwerdeantwort vom 23. September 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Im Übrigen bewilligte das Sozialversicherungsgericht dem Versicherten mit Verfügung vom 26. September 2016 die unentgeltliche Prozessführung und bestellte ihm in der Person von Rechtsanwalt Meier einen unentgeltlichen Rechtsvertreter (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3

Anfang 2007 meldete sich der Versicherte erneut wegen Fussbeschwerden bei der IV-Stelle an (Urk. 8/39). Diese zog wiederum die Akten der Suva bei (Urk. 8/46) und klärte den medizinischen Sachverhalt (Urk. 8/43 und 8/47) sowie die erwerblichen Verhältnisse (Urk. 8/42 und 8/52) ab. Inzwischen liess die Suva in der Y.____ eine berufliche Standortbestimmung durchführen (Urk. 8/46/50 ff.) und nahm eine berufliche Eingliederung an die Hand (Urk. 8/46/21 ff., 8/91/4 und 8/46/56 f.). Die IV-Stelle sprach dem Versicherten sodann

Taggelder

für die Anlernzeit in einer Kunststoff-Produktionsfirma zu (Urk. 8/60-62), dennoch

schloss sie die Arbeitsvermittlung im April 2008

letztlich erfolglos ab (Urk. 8/72 -73). Gleichzeitig

bekräftigt die der Versicherte sein Rentenbegehren (Urk. 8/ 63 und 8/ 67).

Die IV-Stelle verneinte hierauf mit Verfügung vom 18. August 2008 einen Rentenananspruch bei einem Invaliditätsgrad von 18 % (Urk. 8/84), nachdem sie einen weiteren Arztbericht (Urk. 8/77) und eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; Urk. 8/79/5) eingeholt hatte .

E. 3.1

Wie der Beschwerdeführer zutreffend darlegte, erwog das Sozialversicherungsgericht im Urteil vom 25. März 2015 , die übereinstimmenden Ausführungen der Parteien betreffend die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen würden der Sach- und Rechtslage entsprechen, da Hinweise auf eine psychische Störung vorliegen würden und der Versicherte in psychischer Hinsicht noch nicht abgeklärt worden sei (Urk. 8/178/2). Sowohl die Parteien als auch das Sozialversicherungsgericht stützen sich dabei auf den Bericht der Z.____ vom 22. September 2014 (Urk. 8/171/11-13) . Darin wurden festgehalten, ein weiterer Missbrauch von Zolpidem

respektive eine zunehmende Abhängigkeitsentwicklung hätten verhindert werden können. Psychisch bzw. psychosozial habe sich der Zustand des Beschwerdeführers deutlich stabilisiert. Aus psychiatrischer Sicht seien ein positiver Verlauf und keine Arbeitsunfähigkeit gegeben. Zu stellen seien die Diagnosen Störungen durch Sedativa, Abhängigkeitssyndrom (ICD-10: F13.2), Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen (ICD-10: F43.23), Scheidung (ICD-10: Z63.0) und Probleme in Verbindung mit Berufstätigkeit und Arbeitslosigkeit (ICD-10: Z56).

E. 3.2

In der nun

angefochtenen Verfügung stützt sich die Beschwerdegegnerin wiederum auf einen Bericht der Z.____ , datiert vom 30. Juli 2015 (Urk. 8/193) . Darin finden sich dieselben Diagnosen und ähnliche Befunde wie im Vorbericht. Zur Prognose wurde ausgeführt, unter kontrollierter wöchentlicher Abgabe von Zolpidem sei der Beschwerdeführer seit einem halben Jahr stabil und bezüglich der depressiv-ängstlichen Symptomatik remittiert . Eine weitere Reduktion von Zolpidem sei derzeit nicht realistisch. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit bestünden körperliche Einschränkungen und eine leichte Einschränkung der kognitiven Fähigkeiten bei seit der Kindheit bestehender Sprachbehinderung. Psychisch bestünden bis auf leichte Impulskontrollstörungen im Rahmen der kognitiven Einschränkungen und kulturell bedingten Wertvorstellungen aktuell keine Einschränkungen. Aus psychiatrischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit als Küchengehilfe bei unverminderter Leistungsfähigkeit zumutbar. 3. 3

Der aktuelle Bericht der Z.____

ist somit detaillierter, entspricht im Wesentlichen aber dem Vorbericht mit minimaler Verschlechterung der Befunde (neu :

hintergründig traurig wirkend, innerlich unruhig, dysphorisch , Antrieb leicht reduziert, psychomotorisch unruhig; Urk. 8/193/4 im Vergleich zu Urk. 8/171/12) . Bei erneuter

Anfrage innert weniger Monate an dieselbe Behandlungsperson

war dies nicht anders zu erwarten . Es kommt hinzu, dass Dr. med. univ. B.____ zwar Oberärztin ist, nach aktueller Recherche im Medi z i nal beruferegister (www.medregom.admin.ch) aber über keinen Facharzt titel für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt. Der neue Bericht ist bei be reits im Jahr 2015

gerichtlich festgestelltem Abklärungsbedarf folglich nicht ausreichend , um über die psychischen Beschwerden zu befinden. Dies muss umso mehr gelten, als er zahlreiche Fragen aufwirft.

So w u rden im Befund keine kognitive n Einschr änkungen festgestellt , bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit deren Vorliegen

aber aufgrund einer nicht erläuterten Sprachbehinderung bejaht . Ob diesbezüglich ein Zusammenhang

mit der kurzzeitig beschriebenen Gesichtasymmetrie im Mundbereich be steht (Urk. 8/106/14 , 8/118/126 und 8/109/32), ist unklar .

Sodann

wurde im Bericht

konstatiert, der Beschwerdeführer habe Impulskontrollstörungen und dadurch immer wieder Anpassungsschwierigkeiten mit depressiven Krisen, zuletzt im Juni 2009 (Urk. 8/193/4 f.) . Indes erklärt eine letzte Krise im Jahr 2009 nicht, weshalb er in den vergangenen Jahren wiederholt psychiatrisch behandelt wurde. D er vom Beschwerdeführer regelmässig konsultierte Haus arzt diagnostizierte denn auch eine (nicht weiter qualifizierte aktuelle)

de pres sive Episode und hielt beim

Belastungsprofil Einschränkungen des Kon zen trations - und Auffassungsvermögens, der Anpassungsfähigkeit sowie

der Belastbarkeit fest (Urk. 8/192). Zur Plausibilisierung der Arbeitsfähig keits einschätzung

wurde im Bericht vorab auf eine unregelmässige Tätigkeit als Küchenhilfe , die immer wieder engagierte Suche nach einer Teilzeitarbeit

sowie familiäre und kollegiale Kontakte hingewiesen (Urk. 8/ 193/8). Aller dings finden sich im letzten Auszug aus dem Individuellen Konto keine Anhaltspunkte für eine Erwerbstätigkeit seit dem Jahr 2010 (Urk. 8/184/4 ; vgl. auch

Urk. 8/188/6 und 8/124/36) . H insichtlich des Kontakt e s zum Sohn sind die Angaben in der Anamnese und im Verlauf widersprüchlich (vgl. Urk. 193/8/3) und z u den Geschwistern besteht gemäss Angaben des Be schwerdeführers k ein Kontakt (Urk. 8/193/3) .

D ass seine Exfrau ein lang jäh riges

Kontakt-/ Rayonverbot erwirkte, ist überdies aktenkundig (Urk. 8/155 und 8/157/3).

Hervorzuheben ist, dass im Bericht dargelegt wurde , der Beschwerdeführer berichte immer wieder über soziale Interaktionen, die Rückschlüsse auf im pulsive Persönlichkeitszüge im

Rahmen von Kontakten mit anderen Personen aus dem gleichen Kulturkreis erlaubten. Es sei aber nie zu tätlicher Gewalt oder fremdgefährlichem Verhalten gekommen. Es gehe nur um gegenseitige Anschuldigungen bezüglich inoffizieller Schulden, Anzeigen, polizeiliche Befragungen, zuletzt eine Freiheitsstrafe wegen Schwarzfahrens (Urk. 8/193/4; vgl. dazu Urk. 8/203/58, 8/203/44) .

In der Alltagsbewältigung sei der Beschwerdeführer durch eine reduzierte Frustrationstoleranz und seine Art, mit Konflikten umzugehen, eingeschränkt. Er gerate deshalb immer wieder in Auseinandersetzungen, die sich im Zusammenhang mit dem Raucherverbot zur Exfrau ungünstig auf seinen Alltag und seine Lebensqualität auswirkten. Auf die Arbeitsfähigkeit hätten diese Konflikte „aktuell“ jedoch keinen Einfluss (Urk. 8/193/9). Die Belastbarkeit sei nicht eingeschränkt

(Urk. 8/193/7) .

Es ist festzuhalten, dass für die Diagnose einer psychischen Störung mit Krankheitswert nicht zwingend ein strafbares Verhalten vorausgesetzt wird . Zumindest ist es explizites Ziel der psychiatrischen Behandlung des Beschwerdeführers , ihn vor „impulsiven Ausbrüchen“ im Zusammenhang mit der Ehefrau zu schützen (Urk. 8/193/8 , vgl. auch Urk. 8/124/41 und 8/118/58) . Zudem wurde ihm im letzten kreisärztlichen Bericht ein Rechtsstreit mit einem früheren Kollegen nach einer „Tätlichkeit“ erwähnt (Urk. 8/124/36). Ferner finden sich in den Telefonnotizen der Suva Hinweise darauf , dass sich der Beschwerdeführer

beobachtet fühlt und es deshalb zu Auseinandersetzungen mit Fremden kam (vgl. Urk. 8/118/109 und 8/18/101) .

Heftig stritt er sich letztlich auch

mit einem Mitarbeiter der Sozialbehörde, weil er sich gegenüber seinen Landsleuten benachteiligt fühlte (Urk. 8/131/11). Darüber hinaus ist seine Erwerbsbiographie vor und nach dem Unfall 1991 auffällig, gelang es ihm doch offenbar nie, eine längerfristige Festanstellung zu erhalten (Urk. 8/214) . 3. 4

Es ist somit im Einklang mit dem Bericht der A.____ vom 10. September 2012 (Urk. 8/118/100) und dem

Gutachten der Rheumaklinik des C.____ vom 11. Dezember 2012 (Urk. 8/118/22) von einer auffälligen psychischen Situation und damit der Notwendigkeit einer psychiatrischen Begutachtung auszugehen. 4.

4.1

Aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht wurde das Belastungsprofil seit der letzten materiellen Rentenprüfung im Jahr 2008 erheblich angepasst

(vgl. Urk. 8/134/5; zur Erhöhung der Integritätsentschädigung durch die Suva , vgl. Urk. 8/132) . 4.2

Der RAD ging in seiner Stellungnahme vom 3. März 2014 (Urk. 8/134/5 f.)

sodann von einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit (und implizit auch Leistungseinbußen) in angestammter und angepasster Tätigkeit vom 21.

September 2011 bis 6. September 2012 aus (Urk. 8/172/2). Demgegenüber wurde im Gutachten der Rheumaklinik des C.____ vom 11. Dezember 2012 (Datum des Untersuchungs-
9. November

2012) festgehalten, die Beschwerden würden adäquat geschildert und stünden in Relation zu den klinischen und radiologischen Befunden. Als wesentlichste Befunde bestünden ein anhaltender unter Belastung exazerbierender Dauerschmerz im Rückfuss im Wesentlichen projizierbar auf das

Subtalargelenk und eine schmerzhafte Dysästhesie über dem lateralen Fussrand nach proximal bis zum Ende der lateralen Narbe. Als Korrelat zeigten sich bildgebend nach Re-
Art hrodese im Subtalargelenk am 6. September

2012 noch wenige Anzeichen für eine beginnende Konsolidation im Bereich der subtalaren Re-
Arthrodese. Der Belastungsaufbau gestaltet sich damit erneut schwierig. Der Beschwerdeführer sei stockmobil und im Alltag sehr eingeschränkt. Rein theoretisch rheumatologisch bestehe eine Arbeitsfähigkeit in einer sitzenden Tätigkeit mit schmerzbedingt deutlicher Leistungseinbusse im Tagesverlauf wegen notwendiger Pausen. Möglich wäre – einen positiven Verlauf vorausgesetzt – eine überwiegend sitzende Tätigkeit in Wechselbelastung (abwechselnd stehen/

gehen) mit einer Leistungseinbusse von 20 % im Tagesverlauf, dabei eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit (bis 15 kg). In eineinhalb Jahren habe eine Neubeurteilung mit der Frage nach insbesondere der Fusion des subtalaren Gelenkes und einem Schmerzprofil zu erfolgen. Diese Beurteilung sei von einem Orthopäden respektive Fussorthopäden durchzuführen (Urk. 8/188/21 f.).

Damit bestätigten die Gutachter zwar, dass dem Beschwerdeführer ein zeitliches Arbeitspensum von 100 % möglich ist. Indes beurteilten

sie die Leistungsfähigkeit bei ausbleibender Konsolidierung als deutlich eingeschränkt.

Soweit ersichtlich setzten sich weder der Kreisarzt noch der RAD mit diesem Gutachten auseinander (vgl. Urk. 8/124/28 ff., insbesondere S. 35; Urk. 8/208 und 8/134). Darüber hinaus wurden die kreisärztlichen Untersuchungen

jeweils am frühen Morgen durchgeführt (vgl. Urk. 8/124/13 und 8/106/14 f.), obschon das Belastungsprofil (Urk. 8/124/39: Möglichkeit regelmässig aufzustehen; Urk. 8/188/22: erhöhter Pausenbedarf)

auf eine Zunahme der Beschwerden bei Belastung schliessen lässt.

Unzureichend ist der bloße Hinweis, den Gutachtern hätten die Berichte der A.____ von Dezember 2012 noch nicht vorgelegen. Weder den Klinikberichten vom

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

ATSG) sind.

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

E. 13

und 20. Dezember 2012 noch den späteren Berichten lässt sich auf den ersten Blick etwas entnehmen, was die gutachtliche Beurteilung klar widerlegen würde (Urk. 8/118/51 , 8/118/56 f. , 8/203/46 f. oder 8/203/10 f.).

Umstritten und nicht restlos geklärt sind in diesem Zusammenhang ferner der Nutzen eines

seit geraumer Zeit diskutierten erneuten Eingriffs sowie die Frage , ob hierfür eine Nikotinabstinenz notwendig und zumutbar ist (vgl. Urk. 8/124/39, 8/124/6, 8/128/7, 8/188/7, 8/203/6-8, 8/203/26 und 8/202). 4.3

Zur Zuverlässigkeit der Klage über Beschwerden

ist anzufügen, dass die Motivation des Beschwerdeführers im Laufe der Jahre unterschiedlich beurteilt wurde (vgl. Urk. 8/56/52 f., 8/46/29 und 8/73/3) . Seitens der Mediziner beschrieb am Ende allerdings nur noch der Kreisarzt der Suva ein augenfälliges Schmerzverhalten

(Urk. 8/124/23 f.) . Dabei ist die Grenzziehung zwischen einer anspruchsausschliessenden Aggravation und einer blossen Verdächtigung heikel und bedarf einer einzelfallbezogenen, sorgfältigen Prüfung unter Berücksichtigung aller verfügbaren Hinweise aus dem Alltag der versicherten Person. Ein bedeutsamer Hinweis kann etwa sein, dass die versicherte Person aus nicht krankheitsbedingten Gründen während längerer Zeit geeignete Therapievorschlüsse ablehnt. Ebenfalls erhellend sein kann eine Bestimmung des Medikamentenspiegels. Schliesslich sind allenfalls Beschwerdevalidierungstests ergänzend (als ein möglicher "Mosaikstein" der Begutachtung) hilfreich (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_899/2014 vom 29. Juni 2015 mit diversen Hinweisen) .

Der Beschwerdeführer liess sich in den letzten Jahren mehrfach operieren

(vgl. E.

1.1) , reduzierte seinen Nikotinkonsum deutlich

(Urk. 8/206/1) und gab

bis Ende 2011 auch Intervalle mit geringen Beschwerden an (z.B. Urk. 8/8/15, 8/99/69 und 8/106/53 f.) . Der Medikamentenspiegel der angeblich eingenommenen Schmerzmittel wurde soweit ersichtlich nicht aktenkundig bestimmt und ebenso wenig ein Beschwerdevalidierungstest durchgeführt. Es ist zwar immer im Einzelfall abzuwägen, welche Indizien bedeutsam und abzuklären sind. Vorliegend besteht jedoch vorerst kein Grund, die Beschwerdeklage des Beschwerdeführers soweit anzuzweifeln, dass ein Rentenanspruch auszu-schliessen ist. 4.4

Insbesondere zur Klärung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers , dem Verlauf der Arbeitsfähigkeit sowie der Zumutbarkeit weiterer medizinischer Massnahmen ist daher auch aus somatischer Sicht eine Begutachtung erforderlich. Soweit sich die geklagten

Schmerzen organisch nicht erklären lassen, wäre im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung die Frage nach einer somatoformen Störung

zu beantworten. 5.

Zusammenfassend kann nicht ohne weitere medizinische Abklärungen über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers entschieden werden. Da ein interdisziplinäres, orthopädisches und psychiatrisches Gutachten einzuholen ist, sind die Abklärungen grundsätzlicher Natur und von der Beschwerdegegnerin vorzunehmen. Die angefochtene Verfügung ist folglich aufzuheben und die Sache an diese zurückzuweisen.

Ergänzend ist anzumerken, dass bei einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes ein neuer Einkommensvergleich durchzuführen ist. Weshalb die Beschwerdegegnerin hierfür gemäss Feststellungsblatt

das Jahr 2008 als massgeblich erachtet (Urk. 8/215/1) und die Zahlen in der angefochtenen Verfügung nicht offen legt (Urk. 2),

ist nicht nachvollziehbar. 6.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- festzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als Obsiegen (BGE 137 V 57 E.2.2). Demnach sind die Kosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer

besteht zudem Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 2 GSVGer). Da der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtete, ist die Entschädigung wie mit Verfügung vom 26. September 2016 angekündigt nach Ermessen festzusetzen. Unter Berücksichtigung der

vorstehenden Grundsätze ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. MWST und Barauslagen) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 13. Juni 2016 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach Einholung eines polydisziplinären Gutachtens im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Hans Werner Meier,

eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.
4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Hans Werner Meier -
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,
zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der
angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen,
soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons
Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Bonetti

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