

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00359 vom 4. April 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-04-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00359](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00359)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00359 du 4 avril 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00359 del 4 aprile 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, 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 ausgegliche nen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein trächtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.3**

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

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

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

### **E. 1.4**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gege benenfalls 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, wel che Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2.

### **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte

mit Eingabe vom 5. April 2018 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und das Leistungsbegehren sei gutzuheissen. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Eric Stern, wobei er auch um rückwirkende Gewährung

der unentgeltlichen Rechtspflege für das Verfahren vor der IV-Stelle ersuchte (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 28. Mai 2018 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 6. Juli 2018 angezeigt wurde. Gleichzeitig wurde das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege bewilligt und Rechtsanwalt Eric Stern als unentgeltlicher Rechtsvertreter eingesetzt (Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass der Versicherte in seiner bisherigen Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei. Eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit sei ihm jedoch zu 100 % zumutbar, weshalb kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung bestehe (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, sein Gesundheitszustand sei nur ungenügend abgeklärt worden. Aufgrund seiner Rückenbeschwerden hätte eine orthopädische Begutachtung durchgeführt werden müssen. Auch hätte er psychiatrisch untersucht werden müssen, da sich die somatischen Beschwerden nachteilig auf seine Psyche ausgewirkt hätten. Es stelle eine krasse Gehörsverletzung dar, dass die IV-Stelle nicht auf den Antrag auf Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens eingegangen sei. Zudem sei die IV-Stelle von einem zu hohen Invalideneinkommen ausgegangen. Des Weiteren habe er Anspruch auf berufliche Massnahmen (Urk. 1).

### **E. 2.3**

Die Rüge der Gehörsverletzung ist aufgrund ihrer formellen Natur vorweg zu behandeln (vgl. BGE 118 Ia 18 E. 1a). Das Recht auf eine Begründung eines Entscheides ist ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben den speziellen gesetzlichen Regelungen in Art. 42 ATSG und Art. 57a Abs. 1 IVG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird (vgl. BGE 124 V 181 E. 1a). Die Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und soll dem Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl er wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. Es muss für sie nachvollziehbar sein, inwieweit die Einwände gewürdigt wurden. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Die Verwaltung darf sich nicht darauf beschränken, die vom Versicherten im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwände tatsächlich zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen; sie hat ihre Überlegungen dem Betroffenen gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den (

entscheidwesentlichen ) Einwänden auseinander zu setzen oder aber zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 181 ff. E. 1a und E. 2b mit Hinweisen, 126 V 80 E. 5b/ dd ; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3. Oktober 2006 in Sachen J., I 614/06, E. 3.2). Nach der Rechtsprechung kann eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines – allfälligen – Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 124 V 183 E. 4a mit Hinweisen).

Im angefochtenen Entscheid vom 2. März 2018 (Urk. 2) wurden die Überlegungen genannt, von denen sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Entscheid hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt. Sie führte aus, sie habe im Rahmen des Vorbescheidverfahrens einen weiteren Arztbericht eingeholt und diesen ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vorgelegt. Sie erachte weitere medizinische Abklärungen nicht für notwendig (Urk. 2 S. 2). Diese Ausführungen zeigen, dass sie sich mit dem Einwand des Beschwerdeführers befasste. Dass sie diesem inhaltlich keine Folge leistete, ist nicht als Gehörsverletzung zu werten. 3.

Das hiesige Gericht stützte sich im Urteil vom 26. Mai 2015 im Wesentlichen auf die Berichte des Dr. Z.\_\_\_\_, der Rehaklinik A.\_\_\_\_ sowie der Kreisärztin Dr. B.\_\_\_\_, welche den Beschwerdeführer für mittelschwere Tätigkeiten ohne Krafteinsatz und repetitiven Einsatz der rechten Hand, ohne häufige Handgelenksbewegungen rechts, ohne häufige Zwangshaltung bezüglich der rechten Hand, bei welchen manuell nur selten schwer zugängliche Stellen erreicht werden müssten, ohne Vibrationsbelastung und Schläge bezüglich der rechten Hand

als vollständig arbeitsfähig erachteten (vgl. Urk. 7/77 E. 3.2-3.5). Das Gericht kam zum Schluss, dass sorgfältige medizinische Untersuchungen durchgeführt worden seien und dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit grundsätzlich zu 100 % zumutbar sei. Einzig infolge der am 6. Januar 2012 durchgeführten Operation habe temporär auch in angepasster Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit bestanden. Wie aus dem Bericht des Dr. Z.\_\_\_\_ vom 3. September 2012 über die Abschlussuntersuchung hervorgehe, bestehe seit dem Dezember 2012 wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit (Urk. 7/77 E. 4.1). 4.

#### 4.1

Im Bericht des Spitals C.\_\_\_\_ vom 21. September 2016 wurde ausgeführt, die bildgebenden Befunde der Lendenwirbelsäule würden keine Hinweise auf eine stattgehabte Fraktur zeigen. Es würde weder eine Diskushernie vorliegen noch sei eine eindeutige Nervenwurzelkompression foraminal erkennbar. Auf Höhe des Segments LWK 5/SWK 1 würden sich mässige Spondylarthrosen zeigen. In den Segmenten LWK 3/4 und LWK 4/5 seien deutliche Spondylarthrosen erkennbar (Urk. 7/89 S. 37).

Im rechten Handgelenk seien vermehrte arthrotische Veränderungen im TTS Gelenk sowie im lunatotriquetralen Segment ersichtlich. Eine frische Fraktur sei nicht abgrenzbar (Urk. 7/89 S. 39).

In Zusammenschau von MRI und ISG erscheine unter Berücksichtigung der Signalanhebung des Knochenmarkes anterior

superior im LWK 1 eine Erkrankung aus dem HLA-B27 Formenkreis, z.B. mit der Ausprägung einer Spondylitis ankylosans /Morbus Bechterew, wahrscheinlich (Urk. 7/89 S. 38). 4.2

Im Bericht des Universitätsspitals D.\_\_\_\_ vom 2. Februar 2017 wurden folgende Diagnosen aufgeführt (Urk. 7/98 S. 3): - axiale Spondylarthritis, ED 01/2017 - A.e. Spondylitis ankylosans - HLA-B27 positiv (USZ 01/2017) - leichte systemische Entzündung 01/2017 (CRP 3.8 mg/l, BSR 28 mm/h) - lediglich teilweise Besserung auf NSAR - entzündliche Rückenschmerzen - keine peripheren Manifestationen bisher - postkontusionelle Schmerzen tieflumbal, ED 06/2016

Der Patient klagt über Schmerzen im Bereich des Rückens seit seinem Sturz am 6. Juli 2016. Die Schmerzen seien unterschiedlich stark ausgeprägt und träten in beiden Körperhälften auf. Gelenkschmerzen habe er abgesehen vom rechten Handgelenk keine (Urk. 7/98 S. 3).

Der Patient leide unter einer axialen Spondyloarthritis, am ehesten einer ankylosierenden Spondyloarthritis (früher Morbus Bechterew) entsprechend. Es würden Voruntersuchungen betreffend eine TNF-Alpha-Hemmer-Therapie durchgeführt (Urk. 7/98 S. 4).

Weiter leide der Patient nach einer Fraktur im Jahr 2010 unter Schmerzen im rechten Handgelenk. Aufgrund der neu diagnostizierten Spondyloarthritis könne der Versicherte künftig keine schweren körperlichen Arbeiten mehr verrichten, weshalb eine Umschulung auf eine Tätigkeit mit geringer körperlicher Belastung zu empfehlen wäre (Urk. 7/98 S. 4). 4.3

Im Bericht der E.\_\_\_\_ vom 26. April 2017 wurden folgende Diagnosen aufgeführt (Urk. 7/112 S. 110): - Status nach RSL-Fusion Handgelenk rechts 2010 - Verdacht auf Tendovaginitis De Quervain Handgelenk rechts bei Status nach erneutem Sturz am 1. Juni 2016

Über dem Handgelenk befinde sich dorsal eine reizlose Narbe, die leicht verbreitert sei. Die Sensibilität sei intakt, die Fingerstreckung und der Faustschluss seien komplett. Die Handgelenksbeweglichkeit sei limitiert. Über dem ersten Strecksehnenfach bestehe eine Druckdolenz. Die bildgebenden Befunde würden eine voll ständig konsolidierte RSL-Fusion mit intakt einliegendem Osteosynthesematerial zeigen. Eine Anschlussarthrose sei nicht erkennbar (Urk. 7/112 S. 110). 4.4

Im Operationsbericht vom 15. Mai 2017 wurde festgehalten, es werde operativ eine Erweiterung des ersten Strecksehnenfachs an der rechten Hand vorgenommen. Das Retinakulum sei verdickt, es zeige sich eine leichte Synovitis der Sehnen, welche entfernt werde (Urk. 7/120 S. 6). 4.5

Im Verlaufsbericht der E.\_\_\_\_ vom 21. Juli 2017 wurde festgehalten, die Behandlung sei abgeschlossen.

Bezüglich der posttraumatischen Tendovaginitis de Quervain sei die Prognose gut. Durch die Operation habe eine deutliche Schmerzreduktion erreicht werden können. Die Belastbarkeit des Handgelenks werde dadurch jedoch nicht verbessert (Urk. 7/113). 4.6

Im Bericht des Universitätsspitals D.\_\_\_\_ vom 28. Juli 2017 wurden folgende Diagnosen aufgeführt (Urk. 7/114 S. 1): - axiale Sp o ndylarthritis, ED 1/2017 - postkontusionelle Schmerzen tieflumbal - komplexe chirurgische Handgelenksrekonstruktion nach Trauma rechts 2010

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, aus rheumatologischer Sicht sei dem Versicherten eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit zu 100 % zumutbar. Hinsichtlich der Einschränkungen aufgrund der Beschwerden am rechten Handgelenk könnten keine Angaben gemacht werden (Urk. 7/114 S. 1). 4.7

Am 1. Dezember 2017 nahm pract . med. F.\_\_\_\_ für den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Stellung und führte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 7/125 S. 5): - Unfall 2010 (s. auch Feststellungsblatt vom 29.11.2013) - erneuter Unfall 6/2017 (Sturz auf den Rücken, Hand verletzt) - posttraumatische Tendovaginitis De Quervain

re (Operation am 15.5.2017 – Erweiterung des 4. SSF Hand rechts) - axiale Spondylarthritis, ED 1/2017 - postkontusionelle Schmerzen tieflumbal, ED 6/2016

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, seit Juli 2017 seien dem Versicherten körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten uneingeschränkt zumutbar (Urk. 7/125 S. 5). 4.8

Im Verlaufsbericht des Universitätsspitals D.\_\_\_\_ vom 12. Januar 2018 wurde auf Nachfrage der IV-Stelle ausgeführt, aufgrund der erneut durchgeführten bildgebenden und laborchemischen Untersuchungen werde davon ausgegangen, dass die axiale Spondylarthritis besser eingestellt sei als vor einem halben Jahr. Daher seien nun aus rheumatologischer Sicht auch mittelschwere Tätigkeiten wieder zumutbar. Insgesamt gehe es dem Patienten subjektiv leicht besser, objektiv habe eine deutliche Besserung stattgefunden (Urk. 7/129). 4.9

Am 6. Februar 2018 nahm Dr. F.\_\_\_\_ erneut Stellung für den RAD und führte aus, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich zwischenzeitlich deutlich verbessert. Für schwere Tätigkeiten bestehe jedoch nach wie vor eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/136 S. 3). 5.

Die IV-Stelle stütze sich bei ihrer Entscheidung auf die Einschätzung des Dr. F.\_\_\_\_ und ging von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus (Urk. 2). Der Beschwerdeführer bringe dagegen vor, die Einschätzung des RAD-Arztes sei nicht nachvollziehbar. Aufgrund der beklagten Rückenschmerzen hätte eine orthopädische Untersuchung durchgeführt werden müssen. Zudem leide er unter psychiatrischen Beschwerden, weshalb auch eine psychiatrische Beurteilung erforderlich gewesen wäre. Die Beurteilung des RAD-Arztes sei unvollständig, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne. Vielmehr sei eine polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen. Des Weiteren habe Dr. F.\_\_\_\_ kein Belastungsprofil definiert. Auch aus diesem Grund vermöge seine Beurteilung nicht zu überzeugen (Urk. 1 S. 4-5).

Die Einschätzung des Dr. F.\_\_\_\_ stehe in Einklang mit den Beurteilungen der behandelnden Ärzte. Aus handchirurgischer Sicht wurde dem Versicherten eine gute Prognose gestellt. Zudem wies Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie sowie Handchirurgie, in seinem Bericht vom 21. Juli 2017 darauf hin, es habe eine deutliche Schmerzreduktion erreicht werden können (Urk. 7/113 S. 3). Da in den Berichten hinsichtlich der Handgelenksbeschwerden übereinstimmend auf den Unfall im Jahr 2010

verwiesen wurde, ist nicht ersichtlich, inwiefern sich die Arbeitsfähigkeit diesbezüglich verändert haben sollte. Aus rheumatologischer Sicht wurde dem Beschwerdeführer im Juli 2017 eine volle Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten attestiert (Urk. 7/114 S. 1). Bereits im Januar 2018 hatte sich der Zustand gemäss Einschätzung der behandelnden Rheumatologen objektiv so stark verbessert, dass sie den Beschwerdeführer auch für mittelschwere Tätigkeiten als vollständig arbeitsfähig erachteten (Urk. 7/129). Da sich Dr. F. \_\_\_ auf diese Berichte stützte und keine abweichenden medizinischen Einschätzungen in den Akten liegen, ist nicht nachvollziehbar, inwiefern seine Beurteilung nicht schlüssig sein sollte. Der Beschwerdeführer führt dies denn auch nicht aus. Hinsichtlich seinem Vorbringen, es fehle sowohl eine orthopädische als auch eine psychiatrische Beurteilung ist darauf hinzuweisen, dass die behandelnden Rheumatologen den

Bezug eines Orthopäden nicht für nötig erachteten. Deshalb ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle auf eine orthopädische Begutachtung verzichtete. Da der Beschwerdeführer bisher weder über psychiatrische Beschwerden klagte noch eine entsprechende Behandlung in Anspruch nahm, erscheint auch eine psychiatrische Begutachtung nicht angezeigt. Das Vorbringen, Dr. F. \_\_\_ habe es versäumt, ein Belastungsprofil zu definieren, verfängt ebenfalls nicht. So führte dieser in seiner Stellungnahme vom 1. Dezember 2017 unter dem Titel «Belastungsprofil» aus, dem Beschwerdeführer seien körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten zumutbar, wobei sich auch aus handchirurgischer Sicht keine weiteren Einschränkungen ergäben (Urk. 7/125 S. 5).

Nach dem Gesagten stützte sich die IV-Stelle zu Recht auf die Einschätzung des Dr. F. \_\_\_ und erachtete weitere medizinische Abklärungen nicht für notwendig. Damit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass dem Beschwerdeführer ab Juli 2017 leichte, wechselbelastende Tätigkeiten und ab Januar 2018 aus rheumatologischer Sicht auch mittelschwere Tätigkeiten zu 100% zumutbar waren. Im Urteilszeitpunkt vom 21. Mai 2015 wurde der Beschwerdeführer für angepasste, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne besondere Belastung des rechten Handgelenks als vollständig arbeitsfähig erachtet (Urk. 7/77 E.3.2-4.3). Demnach ist für die Zeitspanne von Juli bis Dezember 2017 von einer vorübergehenden Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit auszugehen, womit zu prüfen bleibt, ob sich diese anspruchsbegründend auf den Invaliditätsgrad auswirkte. 6.

### **E. 3**

der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V

198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht

auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

## **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

### **E. 6.1**

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 aus geglichener 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 gegen übergestellt 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).

Für die Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im relevanten Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich erzielen 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 Einkommen auszugehen, das vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt wurde (SVR 2008 IV Nr.

35 S. 118 E. 3.2.2).

### **E. 6.2**

Die IV-Stelle stützte sich zur Berechnung des Valideneinkommens

auf die Angaben im Schadenmeldeformular der Unfallversicherung und ging unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von einem monatlichen Jahreseinkommen im Jahr 2017 von Fr. 77'814.10 aus (Urk. 7/124). Dem Handelsregisterverzeichniss ist indes zu entnehmen, dass über die damalige Arbeitgeberin des Beschwerdeführers mit Wirkung ab dem 24. Oktober 2016 der Konkurs eröffnet wurde. Auch ohne gesundheitliche Einschränkungen würde der Beschwerdeführer die Tätigkeit bei diesem Unternehmen nicht mehr ausüben, weshalb das damalige Einkommen nicht als Valideneinkommen herangezogen werden kann. Da der Beschwerdeführer über keine Berufsausbildung verfügt, ist zur Bestimmung des Valideneinkommens

auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen, wobei er mangels formaler hiesiger Qualifikation als Hilfskraft zu qualifizieren ist. Wie vorstehend dargelegt, war er trotz seiner gesundheitlichen Einschränkung auch von Juli bis Dezember 2017 in der Lage, einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit zu 100 % nachzugehen. Auch in dieser Tätigkeit wäre er als Hilfskraft tätig gewesen. Der Beschwerdeführer bringt zwar vor, die IV-Stelle sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass er trotz seiner gesundheitlichen

Einschränkungen ein nennenswertes Invalideneinkommen erzielen könnte. Mit diesem Vorbringen vermag er indes nicht durchzudringen, da nicht ersichtlich ist, inwiefern das Belastungsprofil leichten Kontroll- und Überwachungsarbeiten entgegenstehen sollte. Damit erübrigt sich ein ziffernmässiger Einkommensvergleich, und es kann eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen vorgenommen werden (9C\_22/2014 vom 18. Februar 2014 E. 3.2). Selbst unter grosszügiger Annahme eines leidens bedingten Abzugs von 10 % resultiert ein nicht anspruchsbegründender Invaliditätsgrad von 10 %. 7.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass sich seit Erlass des Urteils vom 26. Mai 2015 die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zwar vorübergehend verschlechterte. Da sich diese Veränderung indes nicht anspruchsbegründend auf den Invaliditätsgrad auswirkte, mangelt es vorliegend an der erforderlichen Wesentlichkeit der Veränderung. Die IV-Stelle wies das Leistungsbegehren daher zu Recht ab. Da der Beschwerdeführer seit Januar 2018 – wie schon im Urteilszeitpunkt – für wechselbelastende mittelschwere Tätigkeiten ohne besondere Belastung des rechten Handgelenks zu 100 % arbeitsfähig ist, ist auch nicht ersichtlich, inwiefern der Beschwerdeführer Anspruch auf berufliche Massnahmen haben sollte.

## **E. 8**

3

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Eric Stern, Zürich, wird mit Fr. 1'400.-- (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: - Rechtsanwalt Eric Stern -  
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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin Hurst Curiger

### **E. 8.1**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen ( Art. 69 Abs. 1 bis IVG), zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

### **E. 8.2**

Mit Verfügung vom 6. Juli 2018 wurde Rechtsanwalt Eric Stern als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt (Urk. 11). In Anwendung von § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ( GSVGer ) ist er mit Fr. 1'400.-- (inkl. MWSt und Baurauslagen ) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Hinsichtlich des Antrags, es sei die IV-Stelle anzuweisen, ihn zu entschädigen, ist er darauf hinzuweisen, dass gemäss langjähriger zürcherischer Praxis, welcher sich auch das Sozialversicherungsgericht angeschlossen hat, die unentgeltliche Rechtsvertretung grundsätzlich nicht rückwirkend, sondern erst ab dem Zeitpunkt der Gesuchstellung zu bewilligen ist (BGE 122 I 203 E. 2 d; vgl. Randacher , in: Zünd/Pfiffner Rauber [Hrsg.], Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2009, Rz . 11 zu § 16). Hieran hat auch das Inkrafttreten der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) per 1. Januar 2011 nichts geändert. Gemäss § 28 lit . a GSVGer in Verbindung mit Art. 119 Abs. 4 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) kann die unentgeltliche Rechtspflege lediglich in Ausnahmefällen rückwirkend erteilt werden, wobei von dieser Möglichkeit nur äusserst restriktiv Gebrauch zu machen ist (Huber, in: Brunner/Gasser/Schwander, Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, Zürich/St. Gallen 2011, N 12 zu Art. 119). Dies ist namentlich der Fall bei zeitlicher Dringlichkeit oder dann, wenn die nicht anwaltlich vertretene gesuchstellende Person ihren Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege nicht kannte, weil sie seitens des Gerichts über ihren Anspruch nicht aufgeklärt wurde (BGE 122 I 203 E. 2d f.; Rüegg, in: Spühler / Tenchio /Infanger, Basler Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, Basel 2010, N 5 zu Art. 118 und N 5 zu Art. 119; Emmel , in: Sutter- Somm / Hasenböhler /Leuenberger, Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO), N 4 zu Art. 119; siehe zum alten Recht auch Frank / Sträuli /Messmer, Kommentar zur zürcherischen Zivilprozessordnung, 3. Auflage, Zürich 1997, N 2 zu § 90).

Da Rechtsanwalt Eric Stern nicht begründete , weshalb es ihm nicht möglich gewesen sein sollte, bereits im Verfahren vor der IV-Stelle ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege zu stellen, ist seinem Gesuch nicht stattzugeben.

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