

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00599 vom 6. Dezember 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00599

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00599 du 6 décembre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00599 del 6 dicembre 2018

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 Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit ver ursachte 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 Beur teil lung 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

des Bundesgesetz es über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

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

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

E. 1.3

Be i 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 Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommens ver gleich 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 Invaliditäts grad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Nach der Rechtsprechung sind bei rückwirkender Zusprechung einer befristeten oder abgestuften Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung ,

IVV) analog anzuwenden (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_399/2016 vom 18. Januar 2017 E. 4.8.1). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt des Rentenbeginns mit demjenigen im – nach Massgabe des analog anwendbaren Art. 88a Abs. 1 IVV festzusetzenden – Zeitpunkt der Anspruchsänderung (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_375/2017 vom 25. August 2017 E. 2.2 und 8C_350/2013 vom 5. Juli 2013 E. 2.2 mit Hinweis).

Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine abgestufte oder befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung aus geklammert bleiben. Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfügbaren Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Abstufung oder Aufhebung der Rente zu erfassen (BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; Urteile des Bundesgerichts 8C_765/2007 vom 11. Juli 2008 E. 2 und I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). 1. 5

E. 1.5

.4

Übergangsrechtlich ist bedeutsam, dass die vor der Rechtsprechungsänderung eingeholten Gutachten nicht einfach ihren Beweiswert verlieren. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE 141 V 281 E. 8 unter Hinweis auf BGE 137 V 210 E. 6). Mithin ist im konkreten Fall zu klären, ob die beigezogenen Gutachten – allenfalls zusammen mit weiteren fachärztlichen Berichten – eine schlüssige Beurteilung anhand der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 5.2.2 und 8C_300/2017 vom 1. Februar 2018 E. 4.2).

E. 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, gegebenfalls 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 erklärte zur Begründung ihres Entscheides im Wesentlichen (Urk. 2), die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass der Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben könne. Es sei ihm jedoch bis 30. November 2013 eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar gewesen. Ab dem 1. Dezember 2013 habe sich sein Gesundheitszustand verschlechtert. Von Dezember

2013 bis November 2016 sei er erwerbsunfähig gewesen. Da eine Verschlechterung nach drei Monaten zu berücksichtigen sei, habe der Beschwerdeführer ab März 2014 Anspruch auf eine ganze Rente. Ab November 2016 sei ihm aufgrund einer Verbesserung seines Gesundheitszustandes eine angepasste Tätigkeit wieder zu 50 %

zumutbar gewesen. Diese Verbesserung sei nach drei Monaten zu berücksichtigen. Aus der Gegenüberstellung des Einkommens, welches er als Gesunder erzielt hätte, und demjenigen, welches er in einer angepassten Tätigkeit in einem 50%-Pensum noch erzielen könne, ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 48 %. Der Beschwerdeführer habe daher ab dem 1. März 2017 Anspruch auf eine Viertelsrente. 2.2

Der Beschwerdeführer liess dagegen im Wesentlichen einwenden (Urk. 1), die H.____-Gutachter hätten festgehalten, dass er die Arbeitstätigkeit zunächst in einer geschützten Werkstatt beginnen müsse. Allein dies rechtfertige, ihm mindestens eine halbe Rente zu gewähren. Als er den Unfall im Jahr 2010 erlitten habe, habe er als Mitarbeiter bei der A.____ gearbeitet. Er habe dort einen Kurs für die Gruppenführung absolviert und wäre in der Zwischenzeit sicher zum Gruppenleiter befördert worden. Die Beschwerdegegnerin rechne ihm für die 50%ige Hilfsarbeitertätigkeit mehr als die Hälfte des Valideneinkommens an. Damit sei klar erstellt, dass er als Valider weniger als der Durchschnittshilfsarbeiter verdient habe. Er werde in keiner Tätigkeit mehr als die Hälfte des Validenlohns verdienen können. Die Beschwerdegegnerin habe weder den Abzug für Teilerwerbstätige, noch den Abzug wegen seiner unterdurchschnittlichen Lohnentwicklung noch die Parallelisierung berücksichtigt. Zudem habe sie auch seinen mehrfachen Beeinträchtigungen nicht Rechnung getragen. 3. 3.1

Im Gutachten des H.____ vom 10. November 2016 (Urk. 11/138) werden die bis zur Begutachtung des Beschwerdeführers aktenkundigen medizinischen Berichte zusammengefasst (Urk. 13/138/4 ff.), weshalb sie an dieser Stelle nicht noch einmal wiedergegeben werden. Soweit erforderlich, wird in den nachfolgenden Erwägungen aber darauf Bezug genommen. 3.2

Die Gutachter des H.____ hielten in ihrem Gutachten vom 10. November 2016 (Urk. 11/138) als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 11/138/61) : - s

omatoforme Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Ursachen - depressive Episode, gegenwärtig leicht-

bis mittelgradig ausgeprägt - Status nach hoher Semikastatio links Dezember 2013 bei Seminom pT1 cN0 cM0 V0 L0 S0 Stadium 1A, klinisch und bildgebend in anhaltender kompletter Remission mit „cancer

related

fatigue Syndrom“ - September 2014 CT-graphisch: Verdacht auf Lymphknotenmetastasen links paraaortal (maximal 2,4 cm Durchmesser) bei unauffälligen Hodentumormarkern - Oktober bis Dezember kurativ intendierte Systemtherapie mit 3 Zyklen PEB-Chemotherapie: bildgebend gutes Ansprechen im Sinne einer kompletten Remission - chronisches Schmerzsyndrom

der rechten Schulter mit eingeschränkter Beweglichkeit und Belastbarkeit bei - Status nach Arthroskopie der rechten Schulter mit SLAP-Repair und subacromialer Dekompression/Acromioplastik Oktober 2011 - Tendinopathie der Supraspinatussehne, regelrechter Darstellung der übrigen Sehnen der Rotatorenmanschette, Bizepssehne mit regelrechtem Signal (Arthro

MRI 19. Februar 2013) - Status nach Claviculafraktur rechts 2005 - unauffälliger Röntgendarstellung des Schultergelenkes (Röntgen 29. Juni 2016) - Gonarthrose medialbetont leichten Grades links bei - femoropatellärem Knorpelschaden (MRI September 2015) - leichter Gelenkspaltniedrigung medial (Röntgen 29. Juni 2016)

Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeiten nannten die Gutachter (Urk. 11/138/61-62): - Adipositas (BMI 33) - Status nach rezidivierender Urolithiasis - chronisches lumbale - vertebrale Schmerzsyndrom mit unspezifischer Bewegungseinschränkung und Schmerzangabe bei - fehlenden relevanten degenerativen Veränderungen und geringer skoliotischer Ausweichung (Cobb 10 Grad, Röntgen 29. Juni 2016) - chronisches unspezifisches thorako-vertebrales Schmerzsyndrom mit Schmerzangabe bei Costa

7 in der MCL - Neuralgie am Vorfuß beidseits bei - Spreizfuß mit Verdacht auf Morton-Neuralgie, Differentialdiagnose: Zytostatika-induziert

Die berufliche Tätigkeit als Postverteiler, Sachbearbeiter mit Hantieren von leichten bis schweren Lasten sei nicht möglich. Diese Einschränkung gelte seit der Arthroskopie der rechten Schulter am 7. Oktober 2011 (Urk. 11/138/69). Möglich seien aus somatischer Sicht vollschichtig leichte, kurzzeitig auch mittel schwere Tätigkeiten, unter Ausschluss von Tätigkeiten über Schulterhöhe, Ersteigen von Leitern und Gerüsten, häufigem Kauern oder Knien sowie regelmässigem Gehen auf unebenem Boden. Aus psychiatrischer und onkologischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit zu 50 % reduziert. Von onkologischer Seite spiele hierbei ein mittelgradiges „cancer

related

fatigue Syndrom“ eine Rolle. Es sei sinnvoll, den Beschwerdeführer primär im geschützten Bereich bei der Arbeitssuche und in der Einarbeitungszeit zu unterstützen. In Bezug auf die Arbeit sei es wichtig, dass der Beschwerdeführer einen Einstieg finde, um aus seinem dysfunktionalen Denk- und Verhaltensmuster herauszukommen. In jedem Fall benötige er Hilfe bei der Stellensuche und in der Einarbeitungszeit. Er benötige eine wohlwollende

und motivierende Begleitung (Urk. 11/138/69). Die von Dr. D.____ attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht sei gut nachvollziehbar. Es sei jedoch im letzten Jahr zu einer Verbesserung der depressiven Symptomatik gekommen. Ab Gutachtenszeitpunkt bestehe aus psychiatrischer Sicht eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/138/71). Aus onkologischer Sicht sei dem Beschwerdeführer ab dem Zeitpunkt der Diagnose des Seminoms des linken Hodens im Dezember 2013 bis etwa Juni 2015 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit zu attestieren (Urk. 11/138 /72). 3.3

Dr. D.____ erklärte mit Bericht an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vom 27. November 2017 (Urk. 11/174), der Beschwerdeführer leide aus psychiatrischer Sicht an einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.2) und einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) nach Verkehrsunfall mit dem Roller am 31. August 2010. Sein Zustand habe sich seit Sommer 2017 trotz Compliance (regelmässige psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung und Einnahme von Psychopharmaka) wesentlich destabilisiert. Er erlebe die Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung äusserst retraumatisierend, zeige sich dabei überempfindlich mit eingeschränkter Affektivität, rigid, stur, feindselig und teamunfähig. Es bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit sowohl für die angestammte als auch für eine angepasste Tätigkeit. 3.4

Dr. I.____ nannte mit Bericht an die Beschwerdegegnerin als Diagnosen (Urk. 11/183) : - Cholezystolithiasis, Erstdiagnose August 2017 - Status nach Nephrolithiasis, Erstdiagnose April 2016 - Status nach ureterale noskopische Steinextraktion 2016 - metastasiertes Seminom des linken Hodens, Erstdiagnose 2013 - Reizknie mit Knorpeldefekten am medialen und lateralen Femurkondylus links, Erstdiagnose 2017 - alte Läsion am vorderen Kreuzband - Schmerzen im Bereich oberer Thoraxapertur rechts, seit 2016 - Pseudoparalyse scapula

alata, Erstdiagnose 2016 - Status nach HWS Akzelerations-/Dezelerationstrauma 2010 - vertiefte, posttraumatische Depression/Syndrom mit extremer Nervosität, Schlafstörungen

Wegen den starken Schmerzen in der rechten Schulter, immobilisierenden Rückenschmerzen, Knieschmerzen und Konzentrationsstörung sei der Beschwerdeführer für alle Tätigkeiten zu 100% arbeitsunfähig. 3.5

Mit Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 29. Januar 2018 (Urk. 11/184) nannte Dr. D.____ – neben diversen somatischen Diagnosen - als psychiatrische Diagnosen: - schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.2) - Merkmale einer Persönlichkeitsstörung Cluster-Gruppe A (ICD-10 F60.0) - posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) nach einem Verkehrsunfall mit dem Roller am 31. August 2010

Seit Sommer 2017 verschlechtere sich die Antriebs- und Stimmungslage des Beschwerdeführers mit deutlicher paranoider Verarbeitung der Umgebung. Der Beschwerdeführer zeige Wahnehmungen bezüglich seiner Urlaubssereignisse. Er interpretiere beispielsweise eine Pneumonie als bewussten Angriff der Behörden auf sein Leben. Er habe während der Gespräche für die Integrationsmassnahmen und dem Belastbarkeitstraining enormes Misstrauen gegenüber allen Beteiligten gezeigt. Trotz intensiver psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung und der Abgabe von Risperidon

1 mg und Temesta bei Bedarf (neben Brintellix) habe der Beschwerdeführer nicht überzeugen werden können, dass er während des Belastbarkeitstrainings keine Leistung erbringen müsse, sondern nur seine Präsenz im Vordergrund stehe. Er wirke traurig, gebrochen und schäme sich, dass seine ganze Familie aufgrund seines Unfalles und der Krebserkrankung so leide. Der Beschwerdeführer fühle sich sowohl als Vater als auch als Ehemann als Versager, habe Scham- und Schuldgefühle. Für ihn bedeute die Familie auch keine Ressource. Er könne sich nur schwer an Regeln und Routinen anpassen. Er zeige weder Gruppenfähigkeit noch Kontaktfähigkeit zu Dritten. Die Spontanaktivitäten, die Selbstbehauptungsfähigkeit sowie die Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit seien schwer eingeschränkt. Der Beschwerdeführer sei aus psychiatrischer Sicht für seine bisherige Tätigkeit als Postverteiler zu 100% arbeitsunfähig. Aktuell sei er auch für eine angepasste Tätigkeit voll arbeitsunfähig (Urk. 11/184). 4. 4.1

Es ist zwischen den Parteien unumstritten und steht fest, dass der Beschwerdeführer insbesondere aufgrund der Beschwerden in der rechten Schulter in seiner angestammten Tätigkeit seit 2011 andauernd zu 100% arbeitsunfähig ist (vgl. Urk. 11/138/72). Die Parteien gehen zudem übereinstimmend davon aus, dass der Beschwerdeführer nach zwischenzeitlicher voller Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ab Dezember 2013 zu 100% erwerbsunfähig

war. Dies erweist sich als rechtens, wurde beim Beschwerdeführer doch im Dezember 2013 ein Seminom des linken Hodens festgestellt, welches in der Folge zunächst operativ und hernach mittels Polychemotherapie behandelt wurde (Urk. 11/138/72). Gemäss dem H.____-Gutachten, welches die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an beweistaugliche medizinische Gutachten erfüllt (vgl. E. 1. 6), dauerte diese Arbeitsunfähigkeit aus rein somatischer Sicht bis etwa Juni 2015

an (Urk. 11/138/72). Sowohl die Beschwerdegegnerin wie auch der Beschwerdeführer gehen davon aus, dass aus gesamtmedizinischer bzw. psychiatrischer Sicht auch nach Juni 2015 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorlag (Urk. 1 und Urk. 2). 4.2

Strittig zwischen den Parteien ist, ob der Beschwerdeführer ab dem Zeitpunkt der Erstattung des H.____-Gutachtens im November 2016 in einer behinderungsangepassten Tätigkeit wieder zur 50% arbeitsfähig war. Während die Beschwerdegegnerin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit ab Gutachtenszeitpunkt bejaht, macht der Beschwerdeführer sinngemäss geltend, eine 50%ige Arbeitsfähigkeit habe ab diesem Zeitpunkt lediglich in einer geschützten Werkstatt bestanden (Urk. 1 S. 4). Die H.____-Gutachter erachteten für eine erfolgreiche Integration tatsächlich Hilfe bei der Stellungsuche und der Motivation für angebracht (Urk. 11/138/70). Entgegen dem Beschwerdeführer kann hieraus jedoch nicht geschlossen werden, dass die ihm gutachterlich attestierte, zumutbare Arbeitsfähigkeit nur für geschützte Arbeitsplätze gelten würde oder seine Erwerbsfähigkeit erst nach erfolgreicher Integration anzurechnen wäre. Rentenleistungen

kommen nur in Frage, wenn keine zumutbaren Eingliederungsmassnahmen (mehr) in Betracht fallen (vgl. beispielsweise Urteil des Bundesgerichts 9C_108/2012 vom 5. Juni 2012 E. 2.2.1). Dem Beschwerdeführer sind Eingliederungsmassnahmen jedoch zumutbar, was von ihm auch nicht in Frage gestellt wird. 4.3 4.3.1

Da die H.____-Gutachter beim Beschwerdeführer - auch - aufgrund der somatoformen Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Ursachen sowie der depressiven

Episode, gegenwärtig leicht- bis mittelgradig ausgeprägt, eine psychisch bedingte Beeinträchtigung erhoben, ist seine Leistungsfähigkeit im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens zu prüfen. 4.3.2

Bezüglich des Komplexes „Gesundheitsschädigung“ respektive des Indikators „Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde“ ist festzuhalten, dass die im Gutachtenzeitpunkt vorgelegene depressive Episode als leicht- bis mittelgradig ausgeprägt qualifiziert wurde (E. 3.2). Betreffend die Diagnose somatoforme Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Ursachen bestehen hinsichtlich des Schweregrades der Befunde keine Auffälligkeiten.

Betreffend den Indikator „Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder – resistenz“ ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer seit Januar 2014 in psychiatrischer Behandlung steht (Urk. 11/138/66), wobei er ein- bis zweimal pro Monat Konsultationen hatte (Urk. 11/184). Der Beschwerdeführer nimmt Psychopharmaka ein (Urk. 11/138/44). Gemäss dem H. ___-Gutachtern kam es

im Jahr vor der Begutachtung jedoch zu einer Besserung der depressiven Symptomatik (Urk. 11/138/71),

das heisst, es konnte ein Behandlungserfolg erzielt werden. Dem entsprechend ist trotz persistierender Beschwerden eine generelle Behandlungsresistenz ist zu verneinen.

Unter dem Indikator „Komorbiditäten“ (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3) ist eine Gesamtbetrachtung der Wechselwirkungen und sonstigen Bezüge der somatoformen Schmerzstörung und der depressiven Episode zu sämtlichen begleitenden krankheitswertigen Störungen erforderlich. Dabei gilt es insbesondere der anamnestischen Hodenkrebserkrankung mit Semikastration und „cancer

related

fatigue Syndrom“ Rechnung (vgl. E. 3.2) zu tragen. Darüber hinaus wirken sich aber auch das chronische Schmerzsyndrom der rechten Schulter, die Gonarthrose

medial betont, das chronische

lumbo-vertebrale Schmerzsyndrom, das chronische unspezifische thorako-vertebrale Schmerzsyndrom und die Neuralgie am Vorfuss beidseits ressourcenhemmend aus.

4.3.3

Zum Komplex „Persönlichkeit“ ist festzuhalten, dass weder eine Persönlichkeitsakzentuierung noch eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert wurden. Der Beschwerdeführer schloss eine Ausbildung ab (Urk. 11/5/4 und Urk. 11/1138/24) und spricht gut Deutsch (Urk. 11/138/67). Er verfügt jedoch über wenig Selbstwirksamkeitsmechanismen, wodurch er in seiner Flexibilität eingeschränkt ist. Er hat Mühe im Kontaktverhalten und ist auch leicht reizbar. Er ist stressintolerant und bei Anforderungen an ihn reagiert er mit Drohung und vermehrten Schmerzen (Urk. 11/138/67). Die Persönlichkeit des Beschwerdeführers beinhaltet somit nur begrenzt potenziell günstig auf die Ressourcen auswirkende Faktoren. 4.3.4

Im Rahmen des Komplexes

„sozialer Kontext“ gilt es zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer seine Ehe als eher schlecht empfindet und sich gemäss seinen eigenen Angaben zurückzieht und nicht am

Familienleben teilnimmt. Er bezeichnet das Verhältnis zu seinen Kindern als schwierig (Urk. 11/138/44-45). Nichtsdestotrotz lebt er zusammen mit seiner Frau und den drei gemeinsamen Söhnen

in grundsätzlich intakten Familienverhältnissen mit einer gemeinsamen Tagesstruktur (Urk. 11/138/44). Der „soziale Kontext“ enthält somit gewisse beständige, sich potenziell günstig auf die Ressourcen auswirkende Faktoren. 4.3. 5

In der Kategorie „Konsistenz“ zielt der Indikator „gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen“ auf die Frage ab, ob die diskutierte Einschränkung in Beruf und Erwerb (bzw. bei Nichterwerbstätigen im Aufgabenbereich) einerseits und in den sonstigen Lebensbereichen (z.B. Freizeitgestaltung) andererseits gleich ausgeprägt ist, wobei das Aktivitätsniveau der versicherten Person stets im Verhältnis zur geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit zu sehen ist (BGE 141 V 281 E. 4.4.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_296/2016 vom 29. Juni 2016 E. 4.1.1). Aus dem vom Beschwerdeführer geschilderten Tagesablauf ergeben sich als einzige Aktivitäten Spazieren, Zeitung lesen und Fernsehen (vgl. Urk. 11/138/43-45). Diese geschilderten Tätigkeiten stehen nicht in einem Widerspruch zu den geklagten Einschränkungen.

Hinsichtlich des Gesichtspunkts des behandlungs- und eingliederungsanamneseartig ausgewiesenen Leidensdrucks ist festzuhalten,

dass der Beschwerdeführer seit Anfang 2014 bei Dr. D. ___ in regelmässiger Behandlung ist und Psychopharmaka einnimmt (vgl. E. 4.3.2). Behandlungsanamneseartig ist daher ein Leidensdruck ausgewiesen 4.3. 6

Bei gesamthafter Würdigung der massgeblichen Indikatoren und in Anbetracht der Tatsache, dass bereits aufgrund des „cancer related

fatigue Syndroms“ eine 20%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht (vgl. Urk. 11/138/42),

ist die von den Gutachtern erhobene 100%ige Erwerbsunfähigkeit bis zur Begutachtung und die 50%ige Arbeitsfähigkeit ab dem Zeitpunkt der Begutachtung aus rechtlicher Sicht nicht zu beanstanden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_194/2018 vom 4. Juni 2018 E. 4.1.) 4.4 4.4.1

Die Berichte von Dr. D. ___ vom 27. November 2017 (E. 3.3) und vom 29. Januar 2018 (E. 3.5) vermögen weder die 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit in Frage zu stellen noch eine nach der Begutachtung im H. ___ eingetretene Verschlechterung glaubhaft zu machen. So legten die H. ___ -Gutachter schlüssig dar, dass die von Dr. D. ___ in beiden Berichten erneut angeführte Diagnose posttraumatische Belastungsstörung nach Verkehrsunfall mit Roller am 31. August 2010 nicht bestätigt werden kann (Urk. 11/138/52). Wie J. ___, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes, ausführte (Urk. 11/194/5), ist auch die im Bericht vom 29. Januar 2018 neu gestellte Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nicht nachvollziehbar. So verneinten denn auch die H. ___ -Gutachter eine Persönlichkeitsstörung (Urk. 11/138/68). Hinsichtlich der paranoiden Verarbeitung wies J. ___ zu Recht darauf hin (Urk. 11/194/5), dass sich diese Aussagen nicht mit den Berichten der Eingliederungsberatung deckten. Im Rahmen der Eingliederungsberatung ist der Beschwerdeführer vielmehr betreffend ausgeprägter Invaliditätsüberzeugung und

Anspruchshaltung und latenter verbaler Provokation aufgefallen (vgl. Urk. 11/ 179) . 4.4.2

Auch dem Bericht von Dr. I.____ (E. 3.4) sind keine nachvollziehbaren Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zu entnehmen, ergibt sich aus dem Bericht doch nicht, aufgrund welcher Leiden bzw. Befunde sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verschlechtert haben soll. 4.5

Nach dem Gesagten erweist es sich als rechtens, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2018 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten von Dezember 20

E. 5

. März 2012 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 11/5). Die IV-Stelle nahm in der Folge medizinische und erwerbliche Abklärungen vor. Mit Vorbescheid vom 19. September 2013 stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, eine vom 1. Oktober 2012 bis 31. Mai 2013 befristete ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 11/38). Hiergegen erhob der Versicherte am 4. Oktober 2013 (Urk. 11/42) bzw. 19. November 2013 (Urk. 11/45) Einwand. Am 2. Januar 2014 setzte der Versicherte die IV-Stelle unter Beilage eines Berichts der Klinik für Urologie des B.____ (Urk. 11/49/2) darüber in Kenntnis, dass bei ihm ein Tumor festgestellt worden sei (Urk. 11/50). Die IV-Stelle holte daraufhin bei der Klinik für Urologie des B.____ einen Bericht ein (Urk. 11/53). Am 2

E. 5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers in wirtschaftlicher Hinsicht auswirkt.

E. 5.2.1

Wie dargelegt, war der Beschwerdeführer ab Dezember 2013 – nachdem er bereits seit 2011 in der angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig war – in jeder Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (vgl. E. 4. 1). Die Beschwerdegegnerin sprach dem Beschwerdeführer aufgrund dieser Verschlechterung unter Berufung auf Art. 88a Abs. 2 IVV mit Wirkung ab März 2014 eine ganze Rente zu. Die Beschwerdegegnerin verkannte dabei, dass Art. 88a Abs. 2 IVV infolge Fehlens einer revidierbaren Rente nicht (analog) zur Anwendung gelangt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_878/2017 vom 19. Februar 2018 E. 5.3) . Der Beschwerdeführer hat somit bereits ab Dezember 2013 Anspruch auf eine ganze Rente.

E. 5.2.2

Ab November 2016 war der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit wieder zu 50 % arbeitsfähig. Diese Verbesserung ist in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV ab März 2017 zu berücksichtigen.

E. 5.3.1

Für die Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im relevanten Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich erzielen würde. 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 Gesundheitsbeeinträchtigung erzielt wurde (SVR 2008 IV Nr. 35 S. 118 E. 3.3.3).

Bei der Festsetzung des Valideneinkommens ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung auch ein beruflicher Aufstieg im Gesundheitsfall zu berücksichtigen, den eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte; dazu ist allerdings erforderlich, dass konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein beruflicher Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert worden wären. Die Absicht, beruflich weiterzukommen, muss durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Ablegung von Prüfungen usw. kundgetan worden sein. Die theoretisch vorhandenen beruflichen Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten sind nur dann zu berücksichtigen, wenn sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eingetreten wären (BGE 96 V 29; AHI 1998 S. 166 E. 5a, I 287/95; RKUV 1993 Nr. U 168 S. 97 E. 3b, U 110/92; Urteil des Bundesgerichts 9C_757/2010 vom 24. November 2010 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 5.3.2

Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 4) kann aus dem – behaupteten – Besuch eines internen Kurses alleine, nicht auf einen beruflichen Aufstieg geschlossen werden. Nachdem ansonsten keine Anhaltspunkte für einen beruflichen Aufstieg vorliegen, erweist es sich als rechtens, dass die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen des Beschwerdeführers gestützt auf sein bei der A. AG erzielt s Einkommen berechnet hat. Für das Jahr 2016, das letzte Jahr, für welches aktualisierte Daten vorliegen, entspricht das im Jahr 2011

erzielte Einkommen von Fr. 59'000.-- (vgl. Urk.

11/17 / 2) einem Einkommen von Fr. 60'869.30 (Fr. 59'000. -- : 101 x 104,2 [Nominallohnindex Männer, Tabelle T1.1.10, Sektor 3, Ziff. 45 -96]).

E. 5.4.1

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Der Griff zur Lohnstatistik ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens auf Grund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/ Reichmuth, IVG, 3. Aufl. 2014, N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Nachdem der Beschwerdeführer keiner Erwerbstätigkeit nachgeht, ist das Valideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE zu berechnen. Gemäss der Tabelle TA1_tirage_skill_level des Bundesamtes für Statistik betrug der Medianlohn von Männern, welche im Jahr 2016 einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art ausübten Fr. 5'340.--. Bei einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total) entspricht dies im Jahr 2016 bei einem 50 %-Pensum einem Einkommen von Fr. 33'401.70 (Fr. 5'340.

x 12 : 40 x 41,7 : 2).

E. 5.4.2

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/ aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/ aa). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/ bb -cc).

Ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, können unter dem Titel leidens bedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) als ausserordentlich zu bezeichnen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_366/2015 vom 22. September 2015 E. 4.3.1 mit Hinweisen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_826/2015 vom 13. April 2016 E. 3.2.1). Die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeit zu verrichten, führt nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns. Vielmehr ist der Umstand allein, dass nur mehr leichte bis mittel schwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 (bis LSE 2010 Anforderungsniveau 4) bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März

2017 E. 3.4.2 unter Hinweis auf 9C_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.4 und 9C_386/2012 vom 18. September 2012 E. 5.2).

Laut der gestützt auf die LSE 2012 erstellten Tabelle zu den nach Beschäftigungsgrad, Geschlecht und beruflicher Stellung differenzierten monatlichen Durchschnittsbruttolöhnen rechtfertigt ein Beschäftigungsgrad von 50-74 % bei Männern auf der untersten Stufe der beruflichen Stellung (ohne Kaderfunktion) keinen zusätzlichen Tabellenlohnabzug (Bundesamt für Sozialversicherungen, IV-Rundschreiben Nr. 328 vom 22. Oktober 2014, Anhang; vgl. dazu BGE 142 V 178 E. 2.5.1 mit Hinweis). Denn auf dieser Ebene besteht bei Männern zwischen dem Durchschnittslohn bei einem Teilzeitpensum von 50-74 % proportional bezogen auf ein 100 %-Pensum (Fr. 6'080.--) und dem Durchschnittslohn bei einem Vollzeitpensum (Fr. 6'085.--) eine vernachlässigbare Differenz (von Fr. 5.--) und somit kein wesentlicher Unterschied. Bei Berücksichtigung der für das Jahr 2014 aktualisierten Tabelle besteht zwar bei den angegebenen Werten (Fr. 5'714.-- [Teilzeitpensum] und Fr. 6'069.--[Vollzeitpensum]) eine Differenz von Fr. 355.-- oder 5.85 %. Daraus ergibt sich jedoch keine überproportionale Lohneinbusse (Urteile des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.2 und 8C_12/2017 vom 28. Februar 2017 E. 5.5.2 mit Hinweisen).

Dasselbe gilt auch für die für das Jahr 2016 aktualisierten Daten, resultiert doch bei einem Einkommen in einem Vollzeitpensum von Fr. 6'130.

und bei einem Einkommen in einem Teilzeitpensum von 50 bis 74 % von Fr. 5'875.

eine Differenz von Fr. 255.-- bzw. von 4.16 % (vgl. Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht).

E. 5.4.3

Nachdem dem Beschwerdeführer leichte, kurzzeitig auch mittelschwere Tätigkeiten noch möglich sind und lediglich Tätigkeiten über Schulterhöhe, Ersteigen von Leitern und Gerüsten, häufigem Kauern oder Knien sowie regelmässigem Gehen auf unebenem Boden nicht mehr möglich sind, stehen ihm auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt weiterhin zahlreiche Tätigkeiten offen. Es besteht daher kein Anlass, vom Tabellenlohn einen behinderungsbedingten Abzug vorzunehmen. Anzuführen bleibt, dass auch für eine Parallelisierung der Einkommen kein Anlass besteht, lag das vom Beschwerdeführer vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2011 erzielte Einkommen doch zumindest nicht wesentlich unter dem branchenüblichen Durchschnittslohn (vgl. LSE 2010 Tabelle TA1 Ziffer. 53 Kompetenzniveau 1 bzw. 2

[vgl.

hierzu das Tätigkeitsprofil in Urk.

11/17/6 f.]).

Das Valideneinkommen beträgt somit Fr. 33'401.70. 5. 5

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 60'869.30 und einem Invalideneinkommen von Fr. 33'401.70 resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 27'467.60 (Fr. 60'869.30 - Fr. 33'401.70) und ein Invaliditätsgrad von

45 %

(Fr. 27'467.60 : Fr. 60'869.30 .) . Der Beschwerdeführer hat somit ab 1. März 2017 Anspruch auf eine Viertelsrente . 6.

Hinsichtlich des Antrags des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen ist festzuhalten, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen

sind, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteils Voraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

Die Beschwerdegegnerin hat mit Mitteilung vom 1. Dezember 2017 (Urk. 11/178) festgestellt hat, dass zurzeit keine beruflichen Massnahmen möglich seien. Trotz des Hinweises, dass nach der Rentenzusprache jederzeit Massnahmen der Wiedereingliederung durchgeführt werden könnten, waren berufliche Massnahmen hingegen nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2018 (Urk. 2). Mangels anfechtbarem Entscheid kann daher auf die Beschwerde hinsichtlich der beantragten beruflichen

Massnahmen nicht eingetreten werden. 7.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde insoweit teilweise gutzuheissen, als der Beschwerdeführer nicht erst ab März 2014, sondern bereits ab Dezember 2013 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Im Übrigen ist die Beschwerde

– soweit auf sie einzutreten ist - abzuweisen . 8.

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. 8.1

Der Beschwerdeführer beantragte für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege und die Bestellung von Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas zum unentgeltlichen Rechtsvertreter (Urk. 1). Mit Verfügung vom 9. Juli 2018 (Urk. 5) wurde dem Beschwerdeführer das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit gestellt und ihm Frist angesetzt, um das Formular, vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt sowie unter Beilage sämtlicher Belege zur aktuellen finanziellen Situation dem Gericht einzureichen. Diese Fristansetzung war mit der Aufforderung verbunden, dass bei ungenügender Substantiierung oder fehlenden oder ungenügenden Belegen zur finanziellen Situation davon ausgegangen werde, dass keine prozessuale Bedürftigkeit bestehe.

Der Beschwerdeführer stellte das Formular innert Frist dem Gericht zu (Urk. 8). Als Beilagen dazu reichte er einen Bank-Auszahlungsbeleg vom 17. Februar 2017 (Urk. 9/1) , eine Schuldenaufstellung (Urk. 9/1), Saldobelege eines Bank- und eines Postkontos (Urk. 9/2) sowie Lohnabrechnungen seiner Frau der

Monate Mai und Juni 2018 (Urk. 9/3 und Urk. 9/4) ein. Weitere Belege legte er nicht auf. Gestützt auf die vom Beschwerdeführer neu aufgelegten und die bereits aktenkundigen Belege zu seiner finanziellen Situation (vgl. insbesondere Urk. 3/6 und Urk. 11/161) ist eine Bedürftigkeit nicht ausgewiesen. Namentlich ist unklar, ob seine Ehefrau – wie im K. ___ L-GAV vorgesehen (Ziffer 13) - einen 13. Monatslohn bezieht. Dies wurde vom Beschwerdeführer zwar verneint, da er jedoch trotz ausdrücklicher Aufforderung weder einen Arbeitsvertrag, einen Lohnausweis noch eine Steuererklärung einreichte, ist seine Behauptung nicht überprüfbar. Im Weiteren unterliess es der Beschwerdeführer auch – trotz der entsprechenden Aufforderung – (Urk. 8 Ziffer 12) die Höhe der von ihm bzw. seiner Familienbezogenen Prämienverbilligung zu belegen. Auch das Vermögen des Beschwerdeführers ist nicht nachvollziehbar, beschränken sich seine Angaben doch auf die Saldo-Angabe zweier Konten. Schliesslich kommt hinzu, dass dem Beschwerdeführer von der Ausgleichskasse mit Verfügung vom 19. Juli 2018

(Urk. 11/200) ,

also wenige Tage nach Auflage der Akten zu seinen finanziellen Verhältnissen ,
Fr. 106'000.-- zugesprochen wurden. Auch wenn für die Beurteilung der prozessualen
Bedürftigkeit grundsätzlich auf den Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs abzustellen ist
(BGE 122 I 5 E. 4a), ist es aus prozessökonomischen Gründen (v gl. BGE 144 V 97 E.
3.1.2) gerechtfertigt, die nachträgliche Zahlung zu berücksichtigen und entsprechend die
prozessuale Bedürftigkeit zu verneinen .

Nach dem Gesagten ist das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche
Rechtsvertretung und unentgeltliche Rechtsverteidigung abzuweisen.

E. 8.2

Die Kosten des vorliegenden Verfahrens sind auf Fr. 800. anzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis
IVG). Da der Beschwerdeführer nur zu einem kleinen Teil obsiegt sind ihm die
Gerichtskosten zu drei Vierteln (Fr. 600.--)

und der Beschwerdegegnerin zu einem Viertel (Fr. 200.--) aufzuerlegen.

E. 8.3

Der teilweise obsiegende Beschwerdeführer hat sodann gestützt auf Art. 61 lit . g ATSG in
Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (
GSVGer) Anspruch auf eine um drei Viertel reduzierte Prozessentschädigung. Diese ist
auf Fr. 300 .-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen. Das Gericht
beschliesst: Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung und unentgeltliche
Prozessführung wird abgewiesen, und erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungs
anstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. Juni 2018 insoweit abgeändert, als
festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer bereits ab 1. Dezember 2013

Anspruch auf eine ganze Rente hat . Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit
darauf eingetreten wird . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden dem Beschwerdeführer zu drei Vierteln
(Fr.

600.--) sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Viertel

(Fr. 200.--) auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der
Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte
Prozessentschädigung von Fr. 300 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas - 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 Bundes

gesetzes 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 Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstWyler

E. 13

bis November 2016 und hernach einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen ist. 5.

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