

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00042 vom 13. März 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-03-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00042

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00042 du 13 mars 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00042 del 13 marzo 2020

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1958, bezog zuletzt seit 1. Juni 2015 Leistungen der Arbeitslosenversicherung, als er am

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen 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 betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 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. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebene falls 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).

E. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

Praxismässig darf das Gericht Gutachten externer Spezialärzte, welche von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt wurden und den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/ bb). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Verneinung eines Anspruchs auf Rentenleistungen in ihrer Verfügung (Urk. 2) sinngemäss damit, dass die Abklärungen und medizinischen Beurteilungen ergeben hätten, dass die bisherige Tätigkeit als Maler seit Januar 2016 nicht mehr zumutbar sei . Eine der gesundheitlichen Einschränkungen angepasste Tätigkeit sei jedoch zu 100 %

zumutbar . Die Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen mit und ohne gesundheitliche Einschränkungen

gestützt auf Tabellenwerte

und eines zusätzlichen Abzuges von 15 % aufgrund des Alters und da der rechte Arm nicht mehr belastet werden könne , ergebe einen Invaliditätsgrad von 15 % .

Im Verfahren führte sie aus (Urk. 10), die gesundheitlichen Folgen seien im Verlauf nach der erneuten Operation im Frühjahr 2018 vom regionalen ärztlichen Dienst gewürdigt worden und es treffe nicht zu, dass der Beschwerdeführer wegen psychischer Probleme in Behandlung stehe , da lediglich rund vier Sitzungen stattgefunden hätten und die Therapie auf Ende 2017 abgebrochen worden sei. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich auf den Standpunkt (Urk. 1 S. 4 ff.) , er sei in seiner angestammten Tätigkeit als Gipser-Maler seit dem 30. Januar 2016 auf Dauer zu 100 % arbeitsunfähig, was unbestritten sei . Umstritten sei die Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Gemäss IV bestehe auch in angepasster Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit vom 31. Januar 2016 bis 26. Januar 2018. Diese Beurteilung setze sich jedoch nicht mit den Folgen der zweiten Operation vom 9. Februar 2018 auseinander. Infolge dieser Operation sei er während sechs Wochen auch in angepasster Tätigkeit nicht arbeitsfähig gewesen . Auch sei nach der Rechtsprechung einem über 55-jährigen die Selbsteingliederung nicht mehr zuzumuten. Die Frage, ob er im Zeitpunkt der Verfügung (60 Jahre und 8 Monate alt) am ersten Arbeitsmarkt noch eine realistische Chance habe , seine Restarbeitsfähigkeit zu verwerten, sei zu verneinen.

Mangels realer Verwendungsmöglichkeit der Restarbeitsfähigkeit sei ihm ab Juli 2017 eine ganze Rente der IV zuzusprechen.

Sofern davon ausgegangen werde, dass die Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit bereits sechs Wochen nach der zweiten Operation vom 9. Februar 2018

wieder

gegeben und diese am ersten Arbeitsmarkt verwendbar sei, sei eine befristete Rente ab Juli 2017 bis Ende Juni 2018 zu entrichten (S. 6).

Das Gutachten der Y.____ sei nicht aktuell und auch nicht überzeugend, da von Einschränkungen in psychiatrischer Hinsicht zwar gesprochen, jedoch keine Folgen für die Arbeitsfähigkeit gesehen werde und auch nichts darüber gesagt werde, ob und wann die posttraumatische Belastungsstörung allenfalls in eine Persönlichkeitsstörung übergehe. Er stehe auch in psychiatrischer Betreuung bei Dr. Z.____. Auf der somatischen Seite seien Kniebeschwerden und die Folgen bildgebender Befunde der HWS nicht abgeklärt worden (S. 6 f.). Im Gutachten fehlten auch die handschriftlichen Unterschriften der Gutachter. Das Gutachten sei

deshalb formell mangelhaft als auch somatisch und psychiatrisch unvollständig und damit für die strittigen Belange nicht umfassend (S. 7). 3.

E. 3

0. Januar 2016 in Slowenien als Lenker eines Fahrzeugs in einen Unfall verwickelt war und sich Prellungen zuzog (Urk. 11/10/3, Ziff.

E. 3.1

Streitgegenstand ist ein Anspruch auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung. Nach der Anmeldung vom 12. Januar 2017 (Urk. 11/5) fallen Rentenleistungen unter der Voraussetzung, dass das Wartejahr erfüllt wurde, frühestens nach sechs Monaten, mithin ab Juli 2017 in Betracht (Art. 28 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG; E. 1.2 hiervor).

E. 3.2

.2).

Damit besteht keine Veranlassung, nicht auf das polydisziplinäre Gutachten der Y.____ abzustellen. Es legt einleuchtend dar, dass im relevanten Zeitraum ab Juli 2017

(vgl. E. 3.1 hiervor) bis zum Untersuchungszeitpunkt im Oktober 2017

einzig auf orthopädischem Fachgebiet Einschränkungen im Belastungsprofil

aufgezeigt werden konnten, ansonsten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit zu attestieren war. 4.1.2

Das Vorbringen des Beschwerdeführers, das Gutachten der Y.____ sei im Verfügungszeitpunkt vom 18. Dezember 2018 nicht mehr aktuell, trifft insofern zu, als sich der Beschwerdeführer am 9. Februar 2018 bei PD Dr. E.____

einer Revisionsoperation an der rechten Schulter unterzogen hatte und eine Nachversorgung während sechs Wochen im Gilet

orthopédique

erfolgte. Entsprechend konnte i m Zeitpunkt der polydisziplinären Abklärung im Oktober 2017 dieser Um stand noch nicht ber ücksichtigt werden und es ist auch nicht aktenkundig, dass der Beschwerdeführer die Beschwerdegegnerin vor dem Erlass ihres Vorbe scheid vom 1 4. Mai 2018 mit Ankündigung der Abweisung des Rentenbegehrens (Urk. 11/25) auf die im Februar 2018 stattgehabte Operation hingewiesen hat.

Wie der RAD-Arzt Dr. F.____ mit Bezugnahme auf die Berichte und Arbeits unfähigkeitszeugnisse des Operators und nachbehandelnden Arztes aber nach vollziehbar aufzeigte (vgl. E. 3.5) , führte dieser erneute Eingriff aufgrund der Hospitalisierung und der nachfolgenden Rehabilitation lediglich zu einer vor über gehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit in angepasster Erwerbstätigkeit vom 9. Februar bis 3 0. Mai 201 8. 4.1.3

Damit ist dargelegt , dass ausser während den Akutbehandlungen (vgl. Urk. 11/22/46) aufgrund der Schulteroperation vom 6. Januar 2017 und der Revi sionsoperation vom 9. Februar 2018 keine Arbeitsunfähigkeit in einer körperlich leichten, wechselbelastend oder überwiegen d sitzend ausgeübten Tätigkeit

zu attestieren war . So konnte selbst PD

Dr. E.____

im Anschluss an die Revi sionsoperation ausser belastungsabhängige n Schmerzen ke ine weiteren Kompl i kationen festhalten und der postoperative Verlauf zeigte sich auch in der Hinsicht als regelrecht, als

bereits nach vier Wochen das Stütz gilet teilweise ab geleg t werden konnte und auch d ie Schulterbeweglichkeit soweit wieder hergestellt war , dass der Beschwerdeführer in der Lage war , seine Haare selber zu waschen. Bereits anlässlich der ersten Kontrolle sechs Wochen postoperativ konnte deshalb das

Stütz gilet

ganz weggelassen und aktive Physiotherap ie vorgeschlagen werden

(vgl. Urk. 11/38/4). 4.1.4

Das Vorbringen, das Gutachten der Y.____

genüge in formeller Hinsicht nicht und sei nicht verwertbar , da eigenhändige handschriftliche Unterschriften fehlten und nicht bekannt sei, wer die angeblich elektronischen Unterschriften ange bracht h abe, erweist sich als abwegig

(Urk. 1 Ziff. 1 7). Es ist aktenkundig, dass dem Beschwerdeführer am 29. September 2017 (Urk. 11/20) alle Namen der vor gesehenen Gutachter bekannt gegeben wurde n . Die Begutachtung wurde sodann durch die entsprechenden Experten an den bekannt gegebenen Terminen durch geführt und das Gesamtgutachten am Ende visi ert (vgl. Urk. 11/22/46 f.). An haltspunkte

dafür, dass

andere Person en als die Experten für die Untersuchung zeichneten

und allenfalls das Gutachten gar abgeändert haben könnte n , ergeben sich keine. Au ch ist dem in diesem Zusammenhang vom Beschwerdeführer zitierten Urteil des Bun desgerichts 9C_424/2018 vom 18. Oktober 2018 nicht zu entnehmen, dass die eigenhändige Unterschrift einer Expertise ein Geltungser for dernis ist , ohne dieses ein von der

Verwaltung in Auftrag geg ebenes polydisziplinäre Gutachten nicht verwertbar ist
(zum Beweiswert vgl. E.

1.4).

Für das vorliegende Verfahren relevant ist auch das nachgerichtete Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. September 2019 (Beilage zu Urk. 13), ging es doch dabei um eine Zwischenverfügung im Zusammenhang mit geltend gemachten Ablehnungsgründen

gegen den medizinischen Leiter der Y.____ ,

Prof. Dr. med. G.____ , Facharzt für Neurologie, wobei unter anderem auch auf ein laufendes Strafverfahren gegen den Leiter hingewiesen wurde. Das Bundesgericht hat bereits mehrfach und wiederholt im Zusammenhang mit angestregten Strafverfahren gegen andere Leiter in medizinischer Abklärungsstellen festgehalten, dass ein solches Verfahren nicht dazu führen kann, nunmehr alle Gutachten pauschal als unglaubwürdig zu betrachten (Urteil 9C_939/2012 vom 5. September 2013 E.

2.2.1). Auch im vorliegenden Fall ergeben sich keine konkreten Anhaltspunkte, die auf eine Verfälschung der Abklärungsergebnisse durch Prof. Dr. G.____ , welcher im Übrigen nicht einmal an den Untersuchungen beteiligt war, schliessen lassen könnte .

Damit sind auch die formellen Beanstandungen gegen die Expertise der Y.____ nicht gerechtfertigt.

4.2

4.2.1

Nicht zu treffend ist das Vorbringen des Beschwerdeführers , es sei ihm nach der Rechtsprechung als über 55-Jähriger die Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar (Urk. 1 Ziff. 10 , Ziff.

E. 3.3

PD Dr. E.____ nannte im Operationsbericht vom 9. Februar

2018 (Urk. 11 /30) die Diagnosen Subscapularisunterflächenpartialruptur rechts bei Status nach Unfall vom 30. Januar 2016 und Status nach Schulterarthroskopie, Acromioplastik , AC-Resektion, Rotatorenmanschettenrekonstruktion und Bicepsstenotomie und Tenodesis Schulter rechts am 6. Januar 2017. Bei genannter Diagnose und immer noch bestehenden Schmerzen sei die Revisionsoperation mit Subscapularisrefixation rechts, subacromiale

Bursektomie mit Gewebeprobenentnahme und Re-Acromioplastik Schulter rechts am 9. Februar 2018 durchgeführt worden . Unter Nachbehandlung wurde ein Gilet

orthopédique während sechs Wochen

aufgeführt und darauf hingewiesen, dass während dieser Zeit nur Physiotherapien durchzuführen seien .

Anlässlich der Verlaufskontrolle vom 22. März 2018 berichtete PD Dr. E.____

(Urk. 11/38/4), der Beschwerdeführer habe zum Teil doch noch recht starke Schmerzen. Zum Teil habe er das Gilet abgezogen und sich zum Teil den Kopf wieder selber gewaschen. Dies würde er seit etwa zwei Wochen machen. Sechs Wochen postoperativ

könne nun das Gilet weggelassen werden. Zum Prozedere wies der Arzt auf aktive Physiotherapie und eine nächste Kontrolle in zwei Monaten hin.

Im Bericht vom 30. Mai 2018 (Urk. 11/34) hielt PD Dr. E.____

fest, es gehe besser, je nach Belastung bestünden zum Teil leichte, aber zum Teil auch starke Schmerzen. Vor allem nachts würde dies stören. Es sei weiter Physiotherapie durchzuführen und viereinhalb Monate postoperativ mit dem Kraftaufbau zu beginnen. Als Maler sei er im Moment so überhaupt nicht arbeitsfähig und ob wieder eine Arbeitsfähigkeit in Zukunft erreicht werden könne, sei sehr fraglich.

Im ärztlichen Zeugnis vom 30. Mai 2018 (Urk. 11/54/46) attestierte Dr. E.____ eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. Januar bis 21. August 2018 mit der Bemerkung der Beschwerdeführer sei «Vollferientauglich».

E. 3.4

Am 3. November 2018 (Urk. 11/47) wies Dr. med. Z.____, Assistenzärztin Psychiatrie, darauf hin, der Beschwerdeführer habe sich seit dem 7. Dezember 2017 nicht mehr gemeldet, weshalb sie von einem Therapieabbruch ausgegangen seien. Bis dahin hätten ca. vier Sitzungen stattgefunden. Über den aktuellen Gesundheitszustand könnten sie deshalb keine Auskunft geben.

E. 3.5

Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin führte in seiner Aktenbeurteilung vom 2. Juli 2018 (Urk. 11/49/3 f.) aus, PD Dr. E.____ berichte am 30. Mai 2018 über eine Revisionsoperation an

der Schulter rechts vom

9. Februar 2018. Er (PD Dr. E.____) bestätige eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Maler und attestiere sie vom 1. Januar bis 21. August 2018 und halte fest, es bestehe volle Ferientauglichkeit. Damit bestehe ab dem 9.

Februar 2018 auch für eine angepasste Tätigkeit wieder eine Arbeitsunfähigkeit von 100% und da gemäss PD Dr. E.____ ab 30. Mai 2018 volle Ferientauglichkeit bestehe, könne davon ausgegangen werden, dass diese dann auch wieder für angepasste Tätigkeiten bestanden habe. Es habe damit also eine vorübergehende Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit bestanden. 4. 4.1

4.1.1

Das polydisziplinäre Gutachten Y.____

erfüllt die praxisgemässen Kriterien (vorstehend E. 1.4), setzt sich mit den Aspekten der gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers auseinander, berücksichtigt auch die medizinischen Vorakten und begründet Abweichungen, soweit die Beurteilung mit diesen nicht im Einklang steht. Insgesamt reiht sich das Gutachten insbesondere auch mit Blick auf die Vorberichterstattungen und Dokumentationen aufgrund

des Unfallereignisses vom 30. Januar 2016 und die rund ein Jahr später erfolgte Schulteroperation am 6. Januar 2017 durch PD Dr. E.____ widerspruchlos und nachvollziehbar in die medizinische Aktenlage ein und vermag zu überzeugen. Dabei

legten die Experten im gesamtmedizinischen Konsens auch dar, dass die geklagten Beschwerden und gezeigten Einschränkungen aufgrund der Klinik und Diagnostik nur teilweise

erklärbar sind. Dies, weil insbesondere keine muskuläre Hypotrophie des rechten Armes festgestellt werden konnte, die sich bei entsprechender Schmerzreklamation und den gezeigten Einschränkungen hätte abzeichnen müssen. Die Annahme zumindest einer erheblichen anteiligen Aggravation ist damit begründet. Mit Blick auf die Akten der Suva und die Ausführungen des psychiatrischen Sachverständigen ist auch plausibel dargelegt, dass aufgrund der bei der Massenkarambolage

vom Beschwerdeführer allenfalls bei anderen Verkehrsteilnehmern beobachteten

schwerwiegenden Verletzungen eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) zu erwägen sei. Es wurde aber auch dargelegt, dass die Akten – zeitnah zum Ereignis und im Verlauf –

keine PTBS-Symptomatik ausweisen und damit ein unfallassoziertes psychisches Trauma nicht gestützt wird. Folgerichtig ist damit, dass der

lediglich

mögliche

Diagnose einer PTBS, entsprechend dem Stellenwert einer Verdachtsdiagnose,

bereits unter diesem Gesichtspunkt kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu bemessen war (E).

E. 8

und Ziff. 9). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Taggeld der und Heilbehandlung [Urk. 11/10/8]) und wies weitere Leistungen im Zusammenhang mit gemeldeten Schulterbeschwerden und einer am 6. Januar 2017 vorgesehenen

arthroskopischen

Rotatoren manschettenrekonstruktion

ab (Verfügung vom 17. November 2016

Urk. 11/10/115 vgl. auch Urk. 11/10/86 und Urk. 11/10/103). Unter Angabe von seit dem Unfall bestehenden Beschwerden mit Schulteroperation vom 6. Januar 2017 meldete er sich

am 12. Januar 2017 zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen

Invalidenversicherung an (Urk. 11/5 Ziff. 6). Die zuständige Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht und liess den Versicherten in der Y.____

begutachten, wobei das Gutachten am 26. Januar

2018 erstattet wurde (Urk. 11/22). Mit Vorbescheid vom 14. Mai 2018 stellte die IV-Stelle die Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente in Aussicht (Urk. 11/25). Daran hielt sie nach Einwand des Versicherten (Urk. 11/31 und Urk. 11/40) mit Verfügung vom 18. Dezember 2018 (Urk. 2) fest. 2.

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 15. Januar 2019 Beschwerde und beantragte (Urk. 1 S. 2), die Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm ab Juli 2017 eine

ganze Rente der IV zu entrichten. Eventualiter sei ihm eine befristete ganze Rente ab Juli 2017 zu entrichten, subeventualiter

sei eine gründliche medizinische Abklärung durchzuführen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um unentgeltliche Prozessführung und Gewährung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes. Mit Beschwerdeantwort vom 25. Februar 2019 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 10

). Das Doppel der Beschwerdeantwort wurde dem Beschwerdeführer am 26. Februar 2019 zugestellt (Urk.

E. 12

). Mit Eingabe vom 19. September 2019 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen ein (Urk. 13). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 13

und Ziff. 19). Die angeführte Rechtsprechung betrifft die Zulässigkeit der revisions- oder wiedererwägungswise n Aufhebung von Rentenleistungen von versicherten Personen, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen haben (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 vom 26. April 2011). Ein solcher Sachverhalt liegt nicht vor, nach dem eine Erstanmeldung zu beurteilen ist.

4.2.2

Inso weit der Beschwerdeführer vorbringt, es sei für ihn aufgrund von fortgeschrittenem Alter, der Beeinträchtigungen, mangelhafter Ausbildung und mangelhafter Deutschkenntnisse die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit unrealistisch geworden, ist festzuhalten, dass ihm

im Zeitpunkt der Begutachtung durch die Y.____ im Oktober 2017 (zum Zeitpunkt der Frage der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3) als rund 59½-jähriger eine Aktivitätsdauer von rund 5½ Jahren verblieb. Gemäss den medizinischen Feststellungen besteht in Verweistätigkeiten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, wobei das Belastungsprofil körperlich leicht, wechselbelastend oder überwiegend sitzend

Tätigkeiten umfasst (vgl. E. 3.2.6). Der Beschwerdeführer verfügt zwar über keine in der Schweiz anerkannte Berufsausbildung und war gemäss seinen Angaben jahrelang als (Hilfs-) Maler angestellt (vgl. Urk. 11/22/14 f.) und bezog auch

verschiedentlich Taggelderleistungen der Arbeitslosenversicherung (Urk. 11/9). Aufgrund des durch die Gutachter definierten Profils von Verweistätigkeiten steht ihm aber, wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführte (vgl. Urk. 10), nach wie vor ein grosses Spektrum körperlich leichter Kontroll- und Überwachungstätigkeiten offen, die er trotz seiner körperlichen Limitierungen vollschichtig ausüben kann. Mit der verbliebenen Aktivitätsdauer kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass ein durchschnittlicher Arbeitgeber von einer Einstellung des Versicherten abgehalten wird. 4.2.3

Im Eventualantrag vertritt der Beschwerdeführer die Auffassung, es stehe ihm zumindest eine befristete Rente der Invalidenversicherung zu (vgl. Urk. 1 Ziff.

E. 14

). Mit Blick auf die Eröffnung des Wartejahrs stellt sich mithin die Frage, auf welches Berufsbild in Bezug auf die attestierten Arbeitsfähigkeiten abzustellen ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer seine letzte Anstellung nicht gesundheitsbedingt verloren hat, sondern zum Zeitpunkt des Unfallereignisses vom 30. Januar 2016 stellenlos war und bereits seit etlichen Monaten Leistungen der Arbeitslosenkasse bezogen hatte. Gemäss Arbeitsanamnese war

er seit seiner Einreise in die Schweiz zuerst als Saisonier und seit 1982 aus schliesslich als Hilfsarbeiter tätig und dabei hauptsächlich als (Hilfs-)Maler angestellt (vgl. Urk. 11/22/35). Bereits während seiner Arbeitslosigkeit und etliche Zeit vor Eintritt des Unfallereignisses

war er deshalb

auch gehalten, sich um Stellen im gesamten Bereich ungelerner Hilfsarbeiten zu bewerben, die auch dem

Anforderungsprofil einer körperlich leichten, wechselbelastenden oder überwiegend sitzenden Tätigkeit entsprachen. In Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG kann in einem solchen Fall nicht auf die frühere, im Zeitpunkt des Unfalls bereits nicht mehr ausgeübte Tätigkeit abgestellt werden (vgl. dazu etwa Urteil des Bundesgerichts vom I_943/06 vom 13. April 2007 E.

5.1.3).

Bezüglich der Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit ist demnach nicht lediglich das Berufsbild eines (Hilfs-)Malers, sondern der gesamte Bereich ungelerner Hilfsarbeitertätigkeiten zu berücksichtigen. Mit Blick darauf bestanden zwar aufgrund der Schulteroperation im Januar 2017 und der Revisionsoperation im Februar 2018 zufolge Hospitalisation

und Nachsorge auch vorübergehende Arbeitsunfähigkeiten im gesamten Bereich ungelerner Hilfsarbeitertätigkeiten. Das Wartejahr wurde dabei aber nicht erfüllt. Ein Anspruch auf eine befristete Rente konnte damit nicht ausgelöst werden.

Im Ergebnis gibt der Entscheid der Beschwerdegegnerin somit

auch unter diesem Gesichtspunkt zu keiner Kritik Anlass, was insgesamt zur Abweisung der Beschwerde führt. 5.5.1

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

Die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss §

E. 16

Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Entschädigung an Rechtsanwalt Thomas Laube, Zürich, 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 Thomas Laube, Zürich, wird mit Fr. 2'138.-- (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 Thomas Laube -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle unter Beilage einer Kopie von
Urk. 13 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

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

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