

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00006 vom 2. Januar 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-01-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00006

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00006 du 2 janvier 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00006 del 2 gennaio 2021

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 19 73, war zuletzt von 2007 bis 2013 als Hilfskoch tätig (Urk. 7/3 Ziff. 5.4, Urk. 7/6, Urk. 7/19/1). Unter Hinweis auf starke Rücken schmerzen seit 2015 meldete er sich am 2 5. April 2019 bei der Invalidenver sicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/3 Ziff. 6.1). Die Sozialversicherungsan stalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und stellte mit Vorbescheid vom 5. Oktober 2019 (Urk. 7/30) die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, wogegen der Versicherte am 4. November 2019 Einwände erhob (Urk. 7/34). Mit Verfügung vom 1 9. November 2019 verneinte die IV -Stelle einen Renten anspruch (Urk. 7/37 = Urk. 2).

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 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 Bundesgesetzes 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

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

E. 1.5

Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2; Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.5).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

RAD-Berichte sind versicherungsinterne Dokumente, die von Art. 44 ATSG betreffend Gutachten nicht erfasst werden; die in dieser Norm vorgesehenen Verfahrensregeln entfalten daher bei Einholung von RAD-Berichten keine Wirkung (Urteil des Bundesgerichts 8C_385/2014 vom 16. September 2014 E. 4.2.1 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.4).

Praxisgemäss kommt einer reinen Aktenbeurteilung des RAD im Vergleich zu einer auf allseitigen Untersuchungen beruhenden Expertise, welche auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen widerspruchsfrei begründet, nicht der gleiche Beweiswert zu (Urteil des Bundesgerichts 8C_971/2012 vom 11. Juni 2013 E. 3.4).

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxis gemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Allerdings kann auf das Ergebnis versicherungsinerner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4.2 mit Hinweisen auf BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 6. Januar 2020 Beschwerde gegen die Verfügung vom 19. November 2019 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm rückwirkend mindestens eine halbe Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen. Eventuell sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, um den medizinischen Sachverhalt weiter abzuklären (Urk. 1 S. 2 Ziff. 2-3). Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 11. Februar 2020 (Urk. 6) die Abweisung der Beschwerde. Mit Gerichtsverfügung vom 18. Februar 2020 wurde antragsgemäss (vgl. Urk. 1 S. 2 Ziff. 4) die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zu gestellt (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, dem Beschwerdeführer sei aus ärztlicher Sicht eine Tätigkeit zu 90 % zumutbar. Das Belastungsprofil beinhalte körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, ohne langes Stehen, vor allem in vornüber gebeugter Haltung, ohne häufiges Bücken und ohne Arbeit über Kopf. Es wäre ihm möglich, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen, weshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (S. 1). Für die Unterstützung bei der Stellensuche sei das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum zuständig (S. 2). In der Beschwerdeantwort vom 11. Februar 2020 (Urk. 6) führte die Beschwerdegegnerin aus, beim Beschwerdeführer sei unbestrittenermassen ein chronisches thorakolumbales Schmerzsyndrom ausgewiesen. Dr. Z.____ sei grundsätzlich von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % für körperlich belastende Tätigkeiten ausgegangen. In prognostischer Hinsicht habe sie festgehalten, in einer leichten Tätigkeit könne eventuell eine 75-80%ige Arbeitsfähigkeit erreicht werden. Dementsprechend sei selbst die behandelnde Ärztin von einer höheren Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen. Sogar wenn man von einer Arbeitsfähigkeit von 75 % ausginge, ergäbe sich kein Rentenanspruch. Weiter sei nicht ersichtlich, wie die genannten funktionellen Einschränkungen den Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit über den erhöhten Pausenbedarf hinaus beeinträchtigen sollten. Die fehlende Ausbildung und berufliche Erfahrung des Beschwerdeführers seien ferner invaliditätsfremd und daher nicht zu berücksichtigen (S. 2 Ziff. 2).

E. 2.2

Demgegenüber wandte der Beschwerdeführer im Wesentlichen ein (Urk. 1), die durch den RAD-Arzt attestierte Arbeitsfähigkeit von 90 % für angepasste Tätigkeiten sei weder nachvollziehbar noch schlüssig. Er sei 46 Jahre alt, habe keine Ausbildung absolviert und sei in der Schweiz immer als Hilfsarbeiter respektive Hilfskoch tätig gewesen. Für eine

Anstellung in der Schweiz müsse er also primär auf seine körperlichen Ressourcen zurückgreifen. Es bestünden aber praktisch keine Anstellungschancen auf dem ersten Arbeitsmarkt, auch unter Berücksichtigung von Nischenarbeitsplätzen nicht. Die Asylorganisation sowie die Sozialen Dienste hätten mehrere Jahre versucht, ihn beruflich einzugliedern. Hinzu komme, dass auch für angepasste Tätigkeiten keine volle Arbeitsfähigkeit bestehe. So attestierte die behandelnde Ärztin in ihrer Stellungnahme vom 10. Dezember 2019 eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Der Verweis auf eine Restarbeitsfähigkeit von 90 % in einer angepassten Tätigkeit erscheine angesichts der bundesgerichtlichen Rechtsprechung als nicht nachvollziehbar (S. 8). Er habe rückwirkend mindestens Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (S. 9 Ziff. 5).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat und ob diesbezüglich der Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt wurde. 3. 3.1

Im Bericht vom 20. Oktober 2016 (Urk. 3/4) stellte Dr. med. A.____, Facharzt für Rheumatologie, Klinik B.____, die folgende Diagnose (S. 1): - segmentale Dysfunktion/Blockierungen der Brustwirbelsäule (BWS) und angrenzenden Rippen beidseitig sowie der Lendenwirbelsäule (LWS) - thorakolumbaler Flachrücken mit leichtgradiger lumbaler rechts konvexer Skoliose - Waddel-Zeichen positiv als Hinweis für beginnende nicht-somatoforme Schmerzstörung - Triggerpunktbildungen im Musculus infraspinatus beidseitig sowie Pars descendens Musculus trapezius beidseitig mit Ausstrahlungen in die ipsilateralen Arme von bekanntem Schmerzcharakter Die aktuelle Untersuchung zeige segmentale Dysfunktionen im Sinne von Wirbelkörper- und Rippenblockierungen im Bereich der BWS und LWS. Die Schmerzen bestünden schon seit einem Jahr und zeigten bereits ein positives Ausfallen der Waddel-Zeichen, was ein Hinweis für eine beginnende nicht-somatoforme Schmerzstörung sei. Die aktuelle klinische Untersuchung zeige keine Hinweise für eine radikuläre Symptomatik. Aufgrund der seit einem Jahr bestehenden Beschwerden sei ein Röntgen in Auftrag gegeben worden, was bis auf degenerative, altersentsprechende Veränderungen am lumbosakralen Übergang und der Wirbelsäulenfehlhaltung unauffällig ausgefallen sei (S. 2) 3. 2

Dr. med. C.____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Assistenzärztin Rheumatologie, und Dr. med. D.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, Leitende Ärztin Rheumatologie, Klinik B.____, nannten in ihrem Bericht vom 17. September 2018 (Urk. 7/8/7-8 = Urk. 7/15/7-8) die folgende Diagnose (S. 1): - chronisches thorakolumbales Schmerzsyndrom links - abgeflachte Brustkyphose, leichtgradige lumbale rechtskonvexe Skoliose - Triggerpunkte in autochthoner Rückenmuskulatur paravertebral links sowie interskapulär - Übergangsanomalie mit persistierender Bandscheibe SWK1/2 - kaudal betonte Spondylarthrose, dorsomediane Bandscheibenextrusion LWK5/SWK1, mögliche Irritation der Wurzel S1 beidseitig (MRI der LWS vom 19. Juli 2018) Die letzte Vorstellung bei ihnen sei vor 2 Jahren zur Beurteilung des lumbo spondylogenen Schmerzsyndroms erfolgt. Die Rückenschmerzen seien seit 6 Jahren in etwa unverändert. Die Therapien würden jeweils kurzfristig eine Linderung bringen, sobald der Patient wieder einer Arbeitsbeschäftigung mit erhöhter körperlicher Tätigkeit nachgehe, würden die Schmerzen gegen den Abend wieder stark zunehmen. Das Hauptproblem sei für den Patienten aktuell die erschwerte Arbeitssuche infolge der Rückenschmerzen sowie die längerfristig fehlende Schmerzfreiheit (S. 1 unten).

Beim Patienten bestehe ein chronisches, thorakolumbales Schmerzsyndrom. Die aktuelle klinische Untersuchung habe keine Hinweise für eine radikuläre Symptomatik ergeben. Es bestehe eine leichte Wirbelsäulenfehlhaltung mit altersentsprechenden, degenerativen Veränderungen. Die im MRI beschriebene Diskusextrusion im Segment LWK5/SWK1 entspreche aktuell keinem klinischen Korrelat. Die Schmerzen würden am ehesten im Zusammenhang mit der Wirbelsäulenfehlhaltung sowie der segmentalen Dysfunktionen gedeutet. 3. 3

Dr. med. Z.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, führte in ihrem Bericht vom 29. Mai 2019 (Urk. 7/8 / 2-6) aus, dass sie den Beschwerdeführer seit Juli 2017 ambulant behandle (Ziff. 1.1), und nannte als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches thorakolumbales Schmerzsyndrom seit November 2015 (Ziff. 2.5). Sie habe dem Patienten vom 1. Juni bis 31. August 2018 sowie vom 21. Mai bis 19. Juni 2019 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die Arbeitsunfähigkeit habe sie für langes Stehen und schweres Heben attestiert. Aus ihrem allgemeinen Schreiben sei ferner ersichtlich, dass immer wieder Pausen eingelegt werden müssten (Ziff. 1.3). Prognostisch sei eine körperlich belastende Arbeit maximal in einem 50%-Pensum möglich (Ziff. 2.7). Aktuell sei der Patient nur

wenige Stunden pro Woche im Sinne einer Sozialarbeit im Abfall-Recycling tätig (Ziff. 3.1-3.2). Als Funktionseinschränkungen nannte sie Schmerzen nach längerem Stehen und kein schweres Heben. Ferner seien aufgrund der Schmerzen Pausen notwendig, weshalb sich die normale Arbeitssuche so schwierig gestalten (Ziff. 3.4). Die bisherige Tätigkeit sei

4
Stunden pro Tag und eine dem Leiden angepasste Tätigkeit 6 Stunden pro Tag zumutbar. Eine 100%ige Arbeitsfähigkeit sei nicht zu erreichen. In einer nicht schwer körperlichen Arbeit sei prognostisch eventuell ein 75-80%-Pensum möglich (Ziff. 4.1-4.3).

In ihrer medizinischen Stellungnahme zur aktuellen Gesundheitssituation vom 18. Juni 2019 (Urk. 7/16) hielt Dr. Z.____ fest, beim Patienten bestehe eine chronische Rückenproblematik. Aus diesem Grund sei er körperlich nicht voll belastbar und benötige am Arbeitsplatz spezielle Massnahmen (Pausen, Wechselbelastungen). Aufgrund dieser Einschränkung sei es zu wiederholtem Verlust des Arbeitsplatzes gekommen. Aktuell werde versucht, eine Verbesserung der Schmerzproblematik zu erreichen. Eine vollständige Genesung sei aber eher unwahrscheinlich, sodass aktuell mit einem Fortbestehen der Einschränkung bei körperlicher Arbeit gerechnet werden müsse. 3. 4

Dr. med. E.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), nahm am 3. Oktober 2019 Stellung zum medizinischen Sachverhalt (Urk. 7/29 S. 4-5). Bei dem 46-jährigen Versicherten sei ein somatischer Gesundheitsschaden ausgewiesen einschliesslich einer sich daraus ableitenden Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit. Der Gesundheitsschaden sei stabil. In Bezug auf körperlich belastende, schwere und regelmässig mittelschwere Tätigkeiten seien die aktenkundigen Angaben zur Arbeitsunfähigkeit aus versicherungsmedizinisch-orthopädischer Sicht nachvollziehbar. Eine wesentliche Änderung respektive Verbesserung sei medizintheoretisch überwiegend wahrscheinlich nicht zu erwarten. Für eine optimal behinderungsangepasste Tätigkeit bestehe jedoch medizintheoretisch überwiegend wahrscheinlich keine wesentliche Einschränkung. Eine ganztägige Präsenz mit einer geringen Leistungsminderung von etwa

10 % sei möglich und zumutbar (S. 4). Das Belastungsprofil beinhalte körperlich leichte, wechselbelas tende Tätigkeiten, ohne langes Stehen, vor allem in vornüber gebeugter Haltung, ohne häufiges Bücken und ohne Arbeit über Kopf (S. 5). 3. 5

In ihrem Schreiben vom 30. Oktober 2019 (Urk. 7/31 = Urk. 7/34) führte Dr. Z.____ aus , der Patient leide unter chronischen Rückenschmerzen, welche ein längeres Arbeiten nicht ermöglichten. In diversen sozialen Arbeitsversuchen, die aufgrund einer fehlenden Grundausbildung jeweils in körperlichen Tätigkeiten erfolgt seien, sei realistischerweise maximal eine 50%ige Arbeitsfähigkeit erreichbar. Eine höhere Arbeitsbelastung , wie die von der IV-Stelle vorgeschlagenen 90 % , wäre beispielsweise nur in einem Bürojob erreichbar, welchen der Patient auf grund mangelnder Ausbildung jedoch nicht erhalten könne. Da realistischerweise nur ein Beruf im Bau- und Gastgewerbe in Frage komme und der Patient in diesem Bereich auch Chancen hätte, genommen zu werden, müsse hierfür aber mit einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit gerechnet werden. Im Schrei ben vom 10. Dezember 2019 (Urk. 7/43 = Urk. 3/8) hielt Dr. Z.____ fest, sie unterstütze aus ärztlicher Sicht den Einspruch des Beschwerdeführers betref fend Ablehnung der Invalidenrente. Auch bei Wechselbelastung bestehe keine Arbeitsfähigkeit von 90 % . Eine maximale Arbeitszeit von 4 Stunden pro Tag sei realistisch, was in etwa einem 50%-Arbeitspensum entspreche. Aus ihrer Sicht sei der Patient maximal zu 50 % arbeitsfähig. 4. 4.1

Für die Beurteilung des Leistungsanspruchs ging d ie Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf die Aktenb eurteilung durch RA D-Arzt Dr. E.____ (vorstehend E. 3.4) davon aus, dem Beschwerdeführer sei eine angepasste Tätigkeit zu 90 % zumutbar , womit er ein rentenausschl iessendes Einkommen erzielen könne.

4.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung k ann auch einer Aktenbeurteilung voller Beweiswert zukommen, wenn ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medi zinischen Sachverhalts geht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2 mit weiteren Hinweisen). Aufgrund der Akten (vgl. vorstehend E. 3.1-3.5) sowie unter den Parteien ist un bestritten, dass der Beschwerdeführer an einem chronischen thorakolumbalen Schmerzsyndrom leidet . Der RAD-Arzt konnte sich a nhand d er ihm zur Verfü gung gestellten Akten ein vollständiges Bild über die Anamnese, den Krankheits verlauf sowie den gegenwärtigen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ver schaffen . Seine Stellungnahme leuchtet ferner in der Beurteilung der medizini schen Situa tion ein und enthält nachvollziehbare Begründungen . Die Beurteilung durch RAD -

Arzt

Dr. E.____

erfüllt demzufolge

die an eine beweiskräftige ärztliche Entschei dungs grundlage gestellten An forderungen (vorstehend E. 1.4-1.5), womit ihr voller Beweiswert zu kommt . 4.3

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, gestützt auf die Beurteilung durch Dr. Z.____ sei von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten aus zugehen (Urk. 1 S. 8), kann ihm nicht gefolgt werden. Die behandelnde Ärztin erachtete in ihrem Bericht vom Mai 2019 (vorstehend E.

3.3) in prognostischer Hinsicht eine körperlich belastende Arbeit in einem maximal 50%-Pensum und eine nicht schwere körperliche Arbeit eventuell in einem 75-80%-Pensum als umsetzbar . In ihrer Stellungnahme vom Oktober 2019 (vorstehend E. 3.5) hielt sie sodann explizit fest, es sei in diversen sozialen Arbeitsversuchen realistischerweise maximal eine 50%ige Arbeitsfähigkeit erreichbar , da diese aufgrund der fehlenden Grundausbildung des Beschwerdeführers jeweils in körperlichen Tätigkeiten erfolgen würden. Eine höhere Arbeitsbelastung , wie die von der IV-Stelle vorgeschlagenen 90 % , wären nur beispielsweise in einem Bürojob erreichbar, welchen er aufgrund mangelnder Ausbildung jedoch nicht erhalten könne . Da der Beschwerdeführer realistischerweise nur für Tätigkeiten in Bereichen wie dem Bau- oder Gastgewerbe in Frage komme, müsse hierfür jedoch mit einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit gerechnet werden. Somit

erachtete

auch Dr. Z.____

mindestens eine 75-80%ige (vorstehend E. 3.3) respektive sogar

die vom RAD-Arzt attestierte 90%ige Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten als aus medizinischer Sicht grundsätzlich zumutbar (vgl. vorstehend E. 3.5).

Aus ihren Ausführungen in Bezug auf die fehlende Ausbildung des Beschwerdeführers und entsprechend unzugängliche Anstellungsmöglichkeiten

ist zu schliessen , dass sie bei der attestierten 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten vorwiegend invaliditätsfremde Faktoren miteinfließen liess.

Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht indessen ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

Wenn auch gemäss Verwaltungspraxis die zweckmässige Ausnutzung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit von der beruflichen Ausbildung, den physischen und geistigen Fähigkeiten und dem Alter des Versicherten abhängt, so handelt es sich hierbei nicht um zusätzliche Faktoren, welche neben der Zumutbarkeit weiterer Erwerbstätigkeit das Ausmass der Invalidität mitbestimmen würden .

Eine sich insbesondere aus fehlender Ausbildung oder mangelnden Sprachkenntnissen ergebende Arbeitsunfähigkeit ist nicht invaliditätsbedingt und demzufolge bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausser Acht zu lassen (vgl. Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 53 zu Art. 4; BGE 107 V 17 E. 2c). 4.4

Als Funktionseinschränkungen führte Dr. Z.____ in ihrem Bericht vom Mai 2019 (vorstehend E. 3.3) Schmerzen nach längerem Stehen sowie kein schweres Heben auf. Ferner seien aufgrund der Schmerzen Pausen notwendig, weshalb sich die normale Arbeitssuche so schwierig gestalten würde. Die 50%ige Arbeitsunfähigkeit habe sie sodann für langes Stehen und schweres Heben attestiert.

Dass die behandelnde Ärztin im Bericht vom Dezember 2019 (vorstehend E. 3.5)

nunmehr auch für wechselbelastende Tätigkeiten von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ausging , ist

in Anbetracht der von ihr vormals festgestellten Funktionseinschränkungen und mangels einer diesbezüglich en Begründung nicht nachvollziehbar . Überdies ist nicht ersichtlich, inwiefern der Beschwerdeführer aufgrund seines im Vorder grund stehenden Rückenleidens für entsprechend adaptierte Verweistätigkeiten über den erhöhten Pausenbedarf hinaus arbeitsunfähig sein sollte . In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapiekräften ist sodann auf die Erfahrungstat sache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc). Die sich aus den vorhandenen Beschwerden ergebenden Einschränkungen wurden in der durch den RAD-Arzt attestierten Arbeitsfähigkeit sowie dem von ihm genannten zumutbare n Belastungsprofil somit vollumfänglich berücksichtigt. Ferner vermögen auch die bereits durchgeführten Eingliederungsversuche die schlüssig begründete medizinisch-theoretische 90%ige Arbeitsfähigkeit in ange passten Tätigkeiten

nicht per se in Zweifel zu ziehen. 4.5

Nach dem Gesagten erweisen sich das von RAD-Arzt Dr. E.____ genannte zumut bare Belastungsprofil

sowie seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit

in Bezug auf die geklagten Beschwerden und vorhandenen Befunde als umfassend dargelegt und schlüssig begründet.

Der Gesundheitszustand und die medizinisch-theore tische Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sind aufgrund der medizinischen Akten der behandelnden Fachpersonen und der zuverlässigen medizinischen Beur teilung durch den RAD-Arzt hinreichend abgeklärt. Von weiteren Untersu chungen wären diesbezüglich keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Der medizinische Sachverhalt ist dahingehend erstellt, dass für körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, ohne langes Stehen, vor allem in vornüber ge beugter Haltung, ohne häufiges Bücken und ohne Arbeit über Kopf, bei einer ganztägigen Präsenz eine 90%ige Arbeitsfähigkeit ausgewiesen ist. 5. 5.1

Es bleibt die Prüfung der erwerblichen Auswirkungen der bestehenden Ein schrän kungen mittels Einkommensvergleich. 5.2

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothe tischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invaliden einkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirk same Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174). 5.3

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 Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensver 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 Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). 5.4

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 f. zu Art. 28a).

Da ein Rentenanspruch frühestens sechs Monate nach der Anmeldung zum Leistungsbezug vom 25. April 2019 (Urk. 7/3) und mithin frühestens im Oktober 2019 entstehen könnte (Art. 29 Abs. 1 IVG), sind beim Einkommensvergleich die Verhältnisse des Jahres 2019 massgebend. Dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK -Auszug) vom 16. Mai 2019 (Urk. 7/6) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahr 2015 (vgl. Urk. 7/3 Ziff. 6.1)

zuletzt von 2007 bis 2013

auf dem ersten Arbeitsmarkt erwerbstätig war. Aufgrund der bereits einige Jahre zurückliegenden Erwerbstätigkeit erscheint es sachgerecht - analog des Einkommensvergleichs durch die Beschwerdegegnerin vom 5. Oktober 2019 (Urk. 7/28) - für die Bemessung des Valideneinkommens die Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik heranzuziehen. Der Beschwerdeführer verfügt über keine Berufsausbildung und war einige Jahre vor Eintritt des Gesundheitsschadens als Hilfskoch tätig. Der von Männern im Jahr 2018 für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art monatlich durchschnittlich erzielte Lohn belief sich gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, auf Fr. 5'417.--. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (www.bfs.admin.ch, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T03.02) sowie

der Nominallohnentwicklung

von 2'260 Indexpunkten im Jahr 2018 auf 2'279 Indexpunkte im Jahr 2019 (www.bs.admin.ch, Entwicklung der Nominallöhne

der Konsumentenpreise und der Reallöhne, T 39), resultiert aufgerechnet auf ein Jahr ein Valideneinkommen von Fr. 68'336.-- (Fr. 5'417.-- x 12 : 40.0 x 41.7 : 2'260 x 2'279). 5.5

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). Dabei sind grundsätzlich die im Verfü gungs zeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Ren tenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7. 1). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Bezug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Mass gabe 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/ Reich muth,

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). 5.6

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Ein kommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis).

Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_910/2011 vom 30. März 2012 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1). Der ausgeglichene Arbeits markt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeits angebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des Bundes ge richtes 8C_434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1 und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.1, je mit weiteren Hinweisen).

Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 4.3.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 132 zu Art. 28a). 5.7

Aus medizinisch-theoretischer Sicht sind dem Beschwerdeführer körperlich leichte , wechselbelastende Tätigkeiten, ohne langes Stehen, vor allem in vornüber ge beugter Haltung, ohne häufiges Bücken und ohne Arbeit über Kopf bei einer ganztägigen Präsenz z u 90 % zumutbar (vorstehend E. 4.5). An die Konkre ti sierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind praxisgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_293/2016 vom 11. Juli 2017 E. 4.2 mit Hinweisen). Die bundesgerichtliche Rechtsprechung hat auch wiederholt darauf hingewiesen, dass körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus vorhanden sind (Urteil des Bundesgerichts

9C_469/2016 vom 22. Dezember 2016 E. 3.2 und 6.3 mit Hinweisen).

Angesichts des insbesondere leichte und wechselbelastende Tätigkeiten umfassen den Belastungsprofils ist von einem genügend breiten Spektrum an möglichen Verweisungstätigkeiten auszugehen, auch wenn der Beschwerdeführer über keine Berufsausbildung verfügt und bisher nur Hilfstätigkeiten ausübte. Somit ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 8) die ihm zumutbare Tätigkeit nicht nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil des Bundesgerichts 582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 5.11 mit Hinweis; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_712/2017 vom 12. Januar 2018 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

Im Übrigen führt der Umstand, dass die durch die Asylorganisation und Sozialen Dienste durchgeführten Eingliederungsversuche erfolglos blieben, nicht automatisch zu einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. So ist für die Invaliditätsbemessung nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (vgl. vorstehend E. 5.6), was vorliegend zu bejahen ist. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung schliesst sodann auch eine verbleibende Aktivitätsdauer von rund fünf Jahren bis zum Erreichen des AHV-Pensionsalters die Verwertbarkeit der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit für sich alleine nicht aus (vgl. BGE 143 V 431 E. 4.5.2 mit Hinweis; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_28/2017 vom 19. Juni 2017 E. 5.2 mit Hinweis).

Bei dem 47-jährigen Versicherten ergeben sich nach dem Gesagten keine Anhaltspunkte für eine Unverwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit. 5.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

) jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (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. 700.-- 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.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich Soziale Dienste - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

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