

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00276 vom 5. März 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-03-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00276

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00276 du 5 mars 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00276 del 5 marzo 2021

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1987, reiste Ende 2014 in die Schweiz ein, wo er vom 16. März 2016 bis 31. August 2017 bei der Y.____ GmbH als Hilfsmitarbeiter in einem 100%-Pensum angestellt war (Urk. 8/25, Urk. 8/36).

Bei einem Sturz aus mehreren Metern Höhe am 4. November 2016 zog sich der Versicherte ein leichtes Schädel-Hirn-Trauma und mehrere Brüche an Unterkeifer und Zähnen, Hüftgelenk links sowie mehrfragmentär an beiden Füßen zu (Urk. 8/8/96).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes 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

Nach Art. 29 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3).

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.5

). 4.3

Die von den Gutachtern attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer der Leiden angepassten Tätigkeit (vgl. E.

E. 2

0. Dezember 2017 bei der IV-Stelle ein persönliches Gespräch statt (Urk. 8/78 S.

E. 2.1

In der angefochtenen Verfügung vom 2. März 2020 (Urk. 2/2) hielt die Beschwerdegegnerin fest, medizinische Abklärungen hätten ergeben, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Hilfsmitarbeiter bis Juli 2018 nicht zumutbar gewesen sei. Seit August 2018 sei ihm eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit unter Berücksichtigung des Belastungsprofils voll zumutbar. Ab November 2018 sei er auch aus psychiatrischer Sicht wieder voll arbeitsfähig und es sei ihm zuzumuten ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen, weshalb er keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe. Vom 12. Februar bis 11. November 2018 habe er ein IV-Taggeld bezogen.

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 4. Mai 2020 (Urk. 1) zusammengefasst geltend, aufgrund der chronifizierten körperlichen Schmerzen sei ihm auch eine angepasste Tätigkeit höchstens zu 50 % zumutbar. Realistischerweise könne von ihm höchstens ein Invalideneinkommen von Fr. 1'520.-- erwartet werden, was dem tatsächlich erzielten Invalideneinkommen im vergangenen Jahr entspreche, und nicht ein hypothetisches Einkommen basierend auf Tabellenwerten. Sicherlich sei er aufgrund der chronischen Schmerzen, seiner Biografie und seines Migrationshintergrundes nicht in der Lage, ein Einkommen zu erzielen, welches höher liege, als sein Einkommen ohne die unfallbedingten gesundheitlichen Einschränkungen. 3.

E. 3

). Die IV-Stelle gewährte dem Versicherten im Rahmen der Frühintervention Kostengutsprache für eine Potenzialerhebung vom 15. Januar bis 9. Februar 2018, durchgeführt beim Zentrum A.____ (vgl. Mitteilung vom 8. Januar 2018, Urk. 8/22). Alsdann gewährte die IV-Stelle dem Versicherten für die Zeit vom 12. Februar bis 12.

August 2018 Kostengutsprache für ein Aufbau training beim A.____

und einen Intensivdeutschkurs (vgl. Mitteilungen vom 9. Februar 2018, Urk. 8/29-30) sowie

anschliessend für die Zeit vom 13. August bis 11. November 2018 ein Arbeitstraining beim A.____ (vgl. Mitteilung vom 23. Juli 2018, Urk. 8/59). Seit dem 1. Januar 2019 war der Versicherte als Küchenhilfe in einem 50%-Pensum bei der

B.____ GmbH angestellt. Die IV-Stelle übernahm während der Anlern- bzw. Einarbeitungszeit vom 1. Januar bis 31. März 2019 die Kosten eines Einarbeitungszuschusses (vgl. Mitteilung vom 30. Januar 2019, Urk. 8/89). Mit Schreiben vom 1. April 2019 beendete die IV-Stelle die Eingliederungsmassnahme und leitete die Rentenprüfung ein (Urk.

E. 3.1

Am 4. November 2016 stürzte der Beschwerdeführer beim Reinigen der Dachtraufe der Montagehalle

aus knapp 10 m Höhe durch das Dach auf den Boden

(vgl. Urk. 8/8/42f.) und zog sich dabei ein leichtes Schädel-Hirn-Trauma, eine Avulsionsfraktur des Trochanter major links, eine gering dislozierte Fraktur des Calcaneus Typ Joint Depression/Sanders 2C mit mehrfragmentärer Fraktur des Tuber

calcanei rechts sowie eine nicht dislozierte, intraartikuläre Avulsionsfraktur Os metatarsale V Basis links zu (vgl. Urk. 8/8/5). In der Folge war er bis am 29. November 2016 im Z.____ hospitalisiert. Die behandelnden Ärzte hielten in ihrem Austrittsbericht vom 29. November 2016 (Urk. 8/8/14ff.) fest, es sei eine konservative Behandlung der Extremitätenfraktur mit Ruhigstellung des linken Fusses durchgeführt worden. Der Beschwerdeführer sei mit Hilfe der Physiotherapie mobilisiert worden und habe bei Austritt mit dem Eulenburg selbständig laufen können. Ansonsten sei er mit dem Rollstuhl

mobil. Die radiologischen Verlaufskontrollen hätten keine sekundäre Dislokation der Frakturen gezeigt und die neurologische Überwachung in Folge einer Commotio cerebri sei komplikationslos verlaufen. Die Kieferfraktur sowie die Zahnfrakturen seien behandelt worden und eine maxillo-mandibuläre Fixation habe am 25. November 2016 entfernt werden können. Zur stationären Weiterbehandlung und muskuloskelettalen Rehabilitation wurde der Beschwerdeführer ins Rehasentrum

F.____ überwiesen, wo er bis Ende Januar 2017 in Behandlung war. Die Ärzte berichteten am 21. Februar 2017, bei Austritt sei der Beschwerdeführer in der Lage gewesen, an zwei Unterarmgehstützen im 4-Punkte-Gang unter Supervision eine Gehstrecke von ca. 100 m zurückzulegen sowie 20 Treppenstufen zu bewältigen. Limitierender Faktor seien die immer wiederkehrenden belastungsabhängigen Schmerzen im Trochanter major-Bereich. Ansonsten sei er im Rollstuhl mobil. Die im Verlauf des Aufenthalts durchgeführte neuropsychologische Untersuchung habe keine Auffälligkeiten gezeigt, ausser dass zu Beginn deutliche visuelle Ermüdungserscheinungen hätten beobachtet werden können und er angegeben habe, Doppelbilder sowie verschwommen zu sehen.

Insgesamt habe der Beschwerdeführer in einem besseren Allgemein Zustand entlassen werden können und die Schmerzmedikation habe vollständig abgebaut werden können. Gemäss Beschwerdeführer seien die unter Belastung immer wiederkehrenden Schmerzen aushaltbar. Die Ärzte empfahlen die Fortführung einer ambulanten Physiotherapie für den Kraftaufbau der unteren Extremitäten mit gezieltem Stockabbau und Verbesserung der motorischen Kontrolle des Schultergürtel-Nacken-Bereichs (vgl. Austrittsbericht vom 21. Februar 2017, Urk. 8/8/89f.).

E. 3.2

Vom 8. August 2017 bis 3. Oktober 2017 befand sich der Beschwerdeführer in der Rehaklinik G. im Bereich der Arbeitsorientierten Rehabilitation. Die behandelnden Ärzte konstatierten in ihrem Austrittsbericht vom

5. Oktober 2017 (Urk. 8/13/67ff.), 10 Monate nach dem Sturz aus ca. 10 m Höhe mit Polytrauma, das konservativ versorgt worden sei, würden nach wie vor belastungsabhängige Schulterschmerzen rechts, Schmerzen im Oberschenkel lateral links, minimale Schmerzen im Bereich des rechten Kiefergelenks, insbesondere beim Reden oder Essen, und Schmerzen im unteren Sprunggelenk (USG) auf der rechten Seite bestehen. Mittlerweile könne der Beschwerdeführer ganztags stockfrei gehen. Die Kraft im rechten Bein habe deutlich gesteigert werden können und auch die Beweglichkeit des Kiefers habe sich eindeutig verbessert. Der Beschwerdeführer sehe seine enormen Fortschritte jedoch nicht, sondern betone vielmehr seine Beschwerden. Dies sei mit seiner psychiatrischen Diagnose einer mittelgradigen Depression zu erklären. Während der Rehabilitation sei eine psychosomatische Abklärung erfolgt. Anlässlich dieser Exploration habe sich ein etwas überangepasst und bedrückt-besorgt wirkender Beschwerdeführer präsentiert, der neben den subjektiv seit dem Unfall stark limitierenden Schmerzen und Einschränkungen (Fuss, Hüfte und Kiefer) über Schlafprobleme klagt und im Gespräch einen deutlich depressiven Eindruck erweckt

habe (psychomotorische Anspannung bei gleichzeitiger Verminderung des Antriebs, Scham- und Insuffizienzgefühle, vermindertes Interesse). Es gebe Hinweise auf latenten sozialen Rückzug und man gelte sinnvolle Tagesstruktur, was sich neben den Unfallfolgen zusätzlich negativ auf das Gemüt des Beschwerdeführers auswirken würde. Hinzu kämen anamnestisch passive Todeswünsche ohne Handlungsimpulse und starke Rumination über die empfundene Ungerechtigkeit hinsichtlich des Unfallhergangs (sein Vorgesetzter habe die Sturzhöhe auf ungefähr sechs Meter manipuliert). Die untersuchende Psychotherapeutin konstatierte, insgesamt handle es sich am ehesten um eine depressive Entwicklung. Aufgrund der Unfallschwere mit Polyfraktur und möglicherweise früherer traumatisierter Belastung (der Beschwerdeführer sei als Asylbewerber in die Schweiz eingereist) sowie Akrophobie, Schlafprobleme und phasenweise auftretende vegetativer Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung als psychotraumatologische Symptome, könne die Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht ausgeschlossen werden (vgl. auch Urk. 8/13/82ff.). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führten die behandelnden Ärzte aus, die festgestellte psychische Störung begründe aktuell eine leichte bis mittelschwere arbeitsrelevante Leistungsminderung (zusätzlich zu den muskuloskelettalen bedingten Einschränkungen). Aufgrund des Unfallhergangs und um Intrusion zu vermeiden sei eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz nicht zumutbar. Bei der Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit seien die Konzentrationsschwierigkeiten sowie die reduzierte psychophysische Belastbarkeit zu berücksichtigen. Vorerst sei auf

grund der Akrophobie und um eine situative Triggerung des Unfallerlebens zu verhindern das Besteigen von Leitern zu vermeiden. Generell sei davon auszugehen, dass eine berufliche Wiedereingliederung durch die damit verbundene Tagesstruktur, durch Sozialkontakte und eine Zunahme des Selbstwertgefühls zu einer verbesserten psychischen Situation beitragen würde. Zu empfehlen seien geeignete Eingliederungsmassnahmen für eine angepasste Tätigkeit, z.B. ein vorläufiges Arbeitstraining. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Mitarbeiter auf dem Schrottplatz sei nicht mehr zumutbar. Eine leichte bis mittel schwere Arbeit, die wechselbelastend sei und kein wiederholtes Gehen auf unebenem Gelände erfordere, sei hingegen ganztags zumutbar (Urk. 8/13/70). Die behandelnden Ärzte empfahlen die Weiterführung der ambulanten Physiotherapie inklusive Medizinische Trainingstherapie (MTT) sowie die Fortsetzung des instruierten Heimprogramms. Ausserdem sei eine weiterführende Psychotherapie in dessen Muttersprache zu empfehlen. Die Ärzte verwiesen diesbezüglich auf Dr. med. H.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie (Urk. 8/13/69).

E. 3.3

Dr. H.____ hielt in seinem Arztbericht vom 19. Februar 2018 (Urk. 8/39) fest, der Beschwerdeführer sei bewusstseinsklar und allseitig orientiert. Das Denken sei völlig auf die Schwierigkeiten der jetzigen Situation (Unfall, Schmerzen) sowie die unsichere Zukunft eingengt. Er wirke insgesamt depressiv-niedergeschlagen und zeige wenig eigene Motivation. Denkstörungen seien keine ersichtlich, wenngleich die Besorgnis um die körperliche und psychische Gesundheit sein Denken einenge. Der Beschwerdeführer habe Wahrnehmungsstörungen sowie Konzentrations- und Gedächtnisstörungen angegeben, die auch objektiv hätten beobachtet werden können. Die Konzentrationsfähigkeit sei leicht bis mittelgradig eingeschränkt, was wohl auf die Unfallfolgen sowie sein dauerhaftes Grübeln bezüglich seiner Probleme zurückzuführen sei. Beeinflussend wirke aber auch seine derzeitig nachweisbare unterschwellige depressive Symptomatik und die posttraumatische Symptomatik. Amnesien sowie dissoziative Symptome seien nicht vorhanden. Affektiv wirke der Beschwerdeführer bedrückt, verzweifelt und hilflos sowie insgesamt depressiv und besorgt. Er schildere seine Symptomatik sowie die Angst über das Schicksal seiner Familie. Bei der gezielten Befragung nach Flashbacks habe der Beschwerdeführer vegetative Erregung und emotionale Anspannung gezeigt. Das formale Denken sei, soweit überprüfbar, un auffällig, inhaltlich auf die momentane Situation und seine Schmerzen eingengt, sowie auf traumaspezifische Themen begrenzt. Er zeige jedoch Motivation, wenn es um sein jetziges Arbeitstraining in der A.____ gehe. Dr. H.____ diagnostizierte eine mittelschwere depressive Episode (ICD-10: F32.1) sowie eine anhaltende Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) und führte in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit aus, schwere und mittelschwere Arbeiten sowie Arbeitsplätze, die den Beschwerdeführer an den Unfall erinnern könnten, seien nicht zumutbar. Er empfehle weiterhin eine psychiatrische Behandlung sowie Psychotherapie zur Stabilisierung, zum Aufbauen einer Tagesstruktur sowie zur Erarbeitung von Zukunftsplänen und aktuellen Konfliktbewältigung.

E. 3.4

Nach lediglich leichter Besserung der Schmerzen unter diversen therapeutischen Massnahmen seit 2016 (vgl. Urk. 8/94/71,

Urk. 8/94/83, Urk. 8/94/86, Urk. 8/94/91, Urk. 8/94/116, Urk. 8/94/140) wurde der Beschwerdeführer bei chronischem posttraumatischem Schmerzsyndrom im rechten Fuss in die Klinik für Neurologie des Z.____ überwiesen. Die untersuchenden Ärzte hielten in ihrem Arztbericht vom 3. September 2018 (Urk. 8/94/60) fest, in der klinischen Untersuchung habe der Beschwerdeführer eine Hypästhesie im rechten Unterschenkel lateralseitig inklusive Zehen 4-5 sowie medial im Bereich der Ferse angegeben, welche nicht einem Dermatom bzw. einem peripheren Nerven zuordenbar seien. Neurografisch würden sich alle untersuchten Beinerven rechts un auffällig darstellen. Die geschilderten Beschwerden hätten zwar einen «neuropathischen» Charakter, eine umschriebene Nervenschädigung lasse sich aber weder klinisch noch elektrophysiologisch definieren.

E. 3.5

hiervor), in Frage gestellt.

Dr. J.____ erachtete den Beschwerdeführer in erster Linie aufgrund der Fusschmerzen rechts sowie der Hüftschmerzen links nur teilweise arbeitsfähig, wobei er sich bei seiner Beurteilung auf die Tätigkeit im Bereich der Gastronomie beschränkte (vgl. Urk. 8/110/45)

Soweit er die Schmerzen im Fuss als neuropathische Schmerzen beurteilte (vgl. Urk. 8/110/37), wurde dies seitens des neurologischen Gutachters nicht bestätigt. Dagegen würden die fehlende Einnahme hierfür typischerweise eingesetzter Medikamente, die seitengleiche Trophik und Belastung der Beine gegen eine wesentliche funktionelle Auswirkung der Schmerzen sprechen (vgl. vorstehend E. 3.6.4). Auch im Rahmen der neurologischen Untersuchung im Z.____ konnte keine Nervenschädigung festgestellt werden (vgl. E. 3.4 hiervor). Dass die Schmerzen im rechten Fuss neuropathisch bedingt sind oder zusätzlich funktionell beeinträchtigen, ist entsprechend nicht ausgewiesen.

Soweit der Beschwerdeführer geltend

mache, ihm sei aufgrund der chronifizierten körperlichen Schmerzen höchstens ein 50%-Pensum zumutbar (Urk. 1 S. 5), ist darauf hinzuweisen, dass Schmerzen, Druckdolenzen, klinisch feststellbare Bewegungseinschränkungen, Muskulaturverhärtungen und Verspannungen jeden falls aus juristischer Sicht für sich allein kein klar fassbares organisches Korrelat eines Beschwerdebildes zu begründen vermögen (vgl. etwa Urteil U 9/05 des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3. August 2005 E. 4; Urteile des Bundesgerichts U 354/06 vom 4. Juli 2007 E. 7.2, U 328/06 vom 25. Juli 2007 E. 5.2 sowie 8C_369/2007 vom 6. Mai 2008 E. 3) und sich hieraus auch noch keine Arbeitsunfähigkeit ableiten lässt.

Vorliegend erachtete der orthopädische Gutachter die berichtete Schmerzsymptomatik an der rechten Ferse angesichts der erlittenen intraartikulären Kalkaneusfraktur als plausibel, verwies jedoch auch auf Inkonsistenzen. So sei der Beschwerdeführer mit Schuhen ohne wesentliche Fussbettung oder dämpfende Sohle zur Untersuchung erschienen, was das Vorliegen höhergradiger Fersenschmerzen ausschliesse. Ausserdem gehe er als Küchenhilfe einer rein stehenden und gehenden Tätigkeit nach, was eine erhebliche Belastung für den rechten Fuss darstelle (E. 3.6.3). Insgesamt erachtete der orthopädische Gutachter eine verminderte Belastungsfähigkeit des rechten Beines jedoch als wahrscheinlich. Vor dem Hintergrund, dass die Beschwerden in der rechten Ferse - gemäss Aussage des Beschwerdeführers - jedoch mehrheitlich bewegungs- und belastungsabhängig auf treten (E. 3.6.3), ist die Tätigkeit als Mitarbeiter in der Gastronomie

keine optimal an die Leiden angepasste Tätigkeit. Die Gutachter des C.____ attestierten eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit in jeder angepassten Erwerbstätigkeit, die mindestens zur Hälfte in sitzenden Positionen ausgeübt werden kann

mit jeweils kürzeren zwischenzeitlichen Abschnitten im Stehen und Gehen (vgl.

Urk. 8/116 S. 10, E. 3.6.3 in fine).

Dieser Einschätzung steht auch die Beurteilung von Dr. J.____ nicht entgegen, beschränkte dieser sich doch auf die Feststellung der Arbeitsfähigkeit in der Gastronomie und am aktuellen Arbeitsort (vgl. Urk. 8/110/45). Im Übrigen hat der Beschwerdeführer gegenüber dem psychiatrischen Gutachter angegeben, bei wenig Ablenkung ein erhöhtes Schmerzempfinden zu haben. Beschäftigt er sich gedanklich hingegen weniger mit den Schmerzsymptomen, sei die Situation besser (vgl. E. 3.6.2).

Aus orthopädischer Sicht war dem Beschwerdeführer seit Sommer 2018 eine leichte, den Leiden angepasste Tätigkeit vollzeitlich zumutbar (vgl. E. 3.6.3 in fine). Aus psychiatrischer Sicht wurde dem Beschwerdeführer seitens der C.____-Gutachter jedoch erst ab Sommer 2019 eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert (vgl. E. 3.6.2), obwohl die psychiatrische Therapie laut Angaben des Beschwerdeführers im Oktober 2018 beendet wurde (vgl. Urk. 8/116 S. 30). Mit der Beschwerde gegen ihn ist angesichts dessen

mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass spätestens Ende Oktober 2018 keine anhaltende Arbeitsunfähigkeit in einer leichten, den Leiden angepassten Tätigkeit mehr bestanden hat. Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine neuen entscheidungsrelevanten Erkenntnisse zu erwarten wären, kann davon in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90 E. 4b) abgesehen werden. 4.4

4.4.1

Rentenleistungen sind erst dann auszurichten, wenn keine zumutbaren Eingliederungsmassnahmen mehr in Betracht fallen. Der in der Invalidenversicherung geltende Grundsatz «Eingliederung vor Rente» bewirkt, dass die Rente hinter einer Eingliederungsmassnahme bzw. dem damit verbundenen Taggeld zurücktritt (so Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG). Ein Rentenanspruch kann erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen, und zwar selbst dann, wenn diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Vor diesem Zeitpunkt ist eine Invalidenrente, gegebenfalls auch rückwirkend, nur zuzusprechen, wenn die versicherte Person nicht oder noch nicht eingliederungsfähig ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_689/2019 vom 20. Dezember 2019 E. 3.1 mit Hinweisen; vgl. auch Meyer/Reichmuth Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014,

N

7 zu Art. 28). 4.4.2

Unbestritten und nach Lage der Akten ausgewiesen ist, dass der Beschwerdeführer nach seinem Unfall im November 2016 vorübergehend vollständig arbeitsunfähig war (vgl. Urk. 8/8/103). Ab Januar bis November 2018 nahm der Beschwerdeführer verschiedene Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Art. 14aff. IVG in Anspruch, wofür ihm Taggelder ausgerichtet wurden. Nach retrospektiver Einschätzung der C.____-Gutachter bestand nach Ablauf des Wartjahres (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG) wie auch nach der sechsmonatigen Karenzzeit seit Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Art. 29 Abs. 1 IVG; Anmeldung vom 4. Mai 2017, Urk. 8/2) im November 2017 zunächst

noch keine Arbeitsfähigkeit. Im Austrittsbericht der Rehaklinik G.____ vom 5. Oktober 2017 wurden jedoch geeignete Eingliederungs massnahmen für eine angepasste Tätigkeit empfohlen (vgl. E. 3.2) und seitens der Unfallversicherung entsprechend die Prüfung eines Arbeitstrainings durch die Beschwerdegegnerin beantragt (vgl. Schreiben vom 24. Oktober 2017, Urk. 8/12). Damit war der Beschwerdeführer

am 1. November 2017 aus medizinischer Sicht eingliederungsfähig. Zu prüfen ist, ob nach Ende des Taggeldanspruches ein Rentenanspruch besteht (vgl. Art. 29 Abs. 2 IVG). 5.

5.1

Strittig

ist, ob der Beschwerdeführer angesichts der mangelnden Deutschkenntnis, Ausbildung und Berufserfahrung in der Schweiz seine Restarbeitsfähigkeit durch eine ihm zumutbare Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch wirtschaftlich verwerten kann (vgl. Urk. 1 S. 5) . 5.2

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 321 E. 3b und 1985 S. 462 E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind praxisgemäss nicht übermässige Anforderungen zu stellen; diese hat vielmehr nur so weit zu gehen, als im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. E. 3b; Urteile des Bundesgerichts I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März 2000 und U 176/98 vom 17. April 2000). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteile des Bundesgerichts 9C_95/2007 vom 29. August 2007 E. 4.3 und 9C_98/2014 vom 22. April 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen). 5.3

Das seitens der C.____-Gutachter (Urk. 8/116) formulierte Anforderungsprofil für eine angepasste Tätigkeit lautet folgendermassen: eine Tätigkeit, die mindestens zur Hälfte in sitzender Position ausgeübt werden könne mit dazwischen jeweils kürzeren Abschnitten im Stehen und Gehen (Urk. 8/116 S. 10). RAD-Arzt Dr. D.____ präziserte das Belastungsprofil folgendermassen: körperlich leichte wechselbelastende Tätigkeiten hälftig sitzend ausgeübt, keine Zwangstellungen des rechten Fusses, kein regelmässiges Fusspedaltreten rechts, kein häufiges Laufen über unebenes Gelände, kein Leiter- und Gerüststeigen (E. 3.7).

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 5) darf vorliegend angenommen werden, dass auf dem hypothetischen Arbeitsmarkt genügend Tätigkeiten existieren, welche diesem Anforderungsprofil entsprechen. Männliche Hilfsarbeiter werden in der Regel für Handlanger- und andere körperliche Tätigkeiten eingestellt. Der diesen Versicherten offenstehende Arbeitsmarkt ist allerdings nicht ausschliesslich auf solche Tätigkeiten beschränkt. In Industrie und Gewerbe werden Arbeiten, welche physische Kraft erfordern, in zunehmender Masse durch Maschinen verrichtet, während den körperlich weniger belastenden Bedienungs- und Überwachungsfunktionen eine stetig wachsende Bedeutung zukommt; auch in diesen Bereichen stehen somit männlichen Hilfsarbeitern Stellen offen, ebenso im Dienstleistungssektor (Meyer/ Reichmuth, a.a.O., N 142 zu Art. 28a mit Hinweisen).

Inwiefern solche Überwachungs- und Kontrollarbeiten nicht zumutbar sind, ist nicht ersichtlich und wird vom Beschwerdeführer nicht begründet. Es ist diesbezüglich nicht von realitätsfremden und in diesem Sinn unmöglichen oder unzumutbaren Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es kann keineswegs gesagt werden, dass die zumutbare Tätigkeit nurmehr 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 (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_82/2009 vom 9. Oktober 2009 E. 5.5 mit Hinweisen; ZAK 1989 S. 322 E. 4a). Die mangelnde Ausbildung sowie die fehlenden Deutschkenntnisse stehen der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einer einfachen Hilfsarbeit ebenfalls nicht entgegen, erfordern doch Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 definitionsgemäss keine guten Kenntnisse der deutschen Sprache (Urteil des Bundesgerichts 9C_426/2014 vom 18. August 2014 E. 4.2).

Der Beschwerdeführer erlangte im Deutschkurs das Niveau A2, was für den ersten Arbeitsmarkt genügt (Urk. 8/78/2). Im Übrigen gewährte die Beschwerdegegnerin einen leistungsbedingten Abzug von 10 %, da nur noch leichte Tätigkeiten ausgeübt werden können (vgl. Urk. 8/117), was im Rahmen der gerichtlichen Überprüfung mangels Relevanz nicht anzutasten ist. Insofern wurde die somatisch bedingte Minderung der Leistungsfähigkeit bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit respektive bei der Berechnung des Invaliditätsgrades jedenfalls genügend berücksichtigt.

6.

Zu prüfen sind die erwerblichen Auswirkungen. 6.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt 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). 6.2 6.2.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt auf Grund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (BGE 134 V

322 E. 4.1 S. 325 f.; 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224 mit Hinweisen; Urteil 8C_450/2016 vom 6. Oktober 2016 E. 3.2.1). 6 .2.2

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (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/ aa).

Ist die Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich, können für die Bestimmung des Invalideneinkommens nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (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 , a.a.O. , N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 9C_699/2015 vom 6. Juli 2016 E. 5.2, 8C_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1 und BGE 133 V 545 E. 7.1). 6 .3 6 .3.1

Vorliegend ist der Rentenanspruch nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen am 1. November 2018, mithin per 1. November 2018 zu prüfen (vgl. vorstehend E. 4.4.2). Spätestens seit Oktober 2018 ist eine vollständige Arbeitsfähigkeit für jede leichte und den Leiden angepasste Tätigkeit gegeben (vgl. E. 4.3 in fine). 6 .3.2

Nach Angaben der Arbeitgeberin im Arbeitgeberfragebogen vom 16. Januar 2018 (Urk. 8/25) betrug der Monatslohn seit März 2016 Fr. 4'400.-- bzw. das Jahreseinkommen des Beschwerdeführers (Stand 2016) Fr.

52'800.-- (vgl. auch Urk. 8/8/3) . Dieser Wert ist als Valideneinkommen im Zeitpunkt des möglichen Rentenbeginns, das heisst im Jahre 2018 heranzuziehen. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Bundesamt für Statistik, T 39 Entwicklung der Nominallöhne 2010-2019 , Männer ; Stand 2016 : 2239 , Stand 2018 : 2260) ist das Valideneinkommen mit Fr. 53'295.20 (Fr. 52'800 . -- :

2239 x 2260) zu beziffern. 6 .3.3

Angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit mit der bis am 6. Januar 2020 (vgl. Urk. 1 S. 4) ausgeübten Stelle als Küchenhilfe in der B.____ GmbH

(50 %) nicht voll ausgeschöpft hat, ist das Invalideneinkommen gestützt auf den Tabellenwert der LSE zu bestimmen (vgl. BGE 139 V 592 E. 2.3). Es ist das standardisierte Einkommen von Fr. 5'340.-- für männliche Hilfskräfte gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch her aus gegebenen Lohnstruktur erhebungen (LSE 2016, TOTAL in der Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer) heran zuziehen, da körperlich leichte Arbeiten nicht nur auf den Sektor 3 (Dienstleistungen) beschränkt sind (vgl. E. 5.3 hiervor).

Das standardisierte monatliche Einkommen von Fr. 5'340.-- ist unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2018 von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, S

8) sowie der Nominallohnentwicklung (Stand 2016: 2239, Stand 2018: 2260) auf ein Jahreseinkommen von Fr. 67'429.95, Stand 2018, hochzurechnen (Fr. 5'340.-- x

E. 3.6

hiervor) wird durch die Einschätzung des Hausarztes

Dr. med. J.____, Facharzt Allgemeine Innere Medizin FMH, wo nach dem Beschwerdeführer lediglich ein 50%-Pensum zumutbar sei und eine wesentliche Steigerung dieses Pensums nicht realistisch sei (vgl. E.

E. 8

/95). Im Rahmen der Rentenprüfung beauftragte die IV-Stelle das C.____ mit der Durchführung einer polydisziplinären

(internistisch, orthopädisch, psychiatrisch, neurologisch) Begutachtung, über welche am 26. November 2019 berichtet wurde (Urk. 8/116). In der Folge veranlasste die IV-Stelle eine aktenbasierte Einschätzung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD). Dr. med. D.____, Orthopädische Chirurgie FMH, sowie Dr. med. E.____, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie, nahmen am 20. Dezember 2019 resp. 10. Januar 2020 Stellung (vgl. Feststellungsblatt, Urk. 8/118 S. 7ff.). Ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 0 % stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 13. Januar 2020 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 8/120). Dagegen erhob der Versicherte mit Schreiben vom 13. Februar 2020 Einwand und ersuchte um Bestellung seines Rechtsvertreters zum unentgeltlichen Rechtsbeistand im Verwaltungsverfahren (Urk. 8/122). Mit Verfügung vom 2. März 2020 verneinte die IV-Stelle wie vorbeschrieben einen Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 8/126 = Urk. 2/2). Mit Verfügung vom 14. April 2020 wies die IV-Stelle auch das Gesuch um unentgeltlichen Rechtsbeistand ab (Urk. 8/135 = Urk. 2/1). 3.

Die SUVA ihrerseits verneinte mit Verfügung vom 2. April 2020 einen Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung, sprach dem Versicherten jedoch eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 5 % zu (Urk. 8/130/3ff.). Mit Einspracheentscheid vom 16. Juni 2020 erhöhte sie diese gestützt auf eine Integritätseinbusse von 25 % (Urk. 13/1-2). 4.

Gegen die Verfügungen der IV-Stelle vom 2. März und 14. April 2020 erhob der Versicherte mit Eingabe vom 4. Mai 2020 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die

angefochtene Verfügung vom 2. März 2020 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei verpflichtet, ihm eine Invalidenrente zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht beantragte er, es sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege sowie die unentgeltliche Rechtsvertretung zu gewähren, was er mit Eingaben vom 15. Juni 2020 (Urk. 9) sowie ergänzend am 24. Juni 2020 (Urk. 12) substantiierte (Urk.

E. 8.1

Zu befinden bleibt über das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie um Bestellung von Rechtsanwalt Roman Schuler als unentgeltlichen Rechtsvertreter (Urk. 1 S. 2).

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).

Als bedürftig gilt eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhalts nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (Urteil des Bundesgerichts 9C_617/2009 vom 15. Januar 2010 E. 6.2.1 mit Hinweisen).

Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 mit Hinweisen).

E. 8.2

Der vorliegende Prozess kann nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und bezüglich des Verfahrens vor Gericht kann die anwaltliche Vertretung des Beschwerdeführers insbesondere

infolge des schriftlichen Verfahrens als gerechtfertigt

betrachtet werden. Indes ist angesichts der Auszahlung einer Integritätsentschädigung von Fr. 37'050.-- von keiner Bedürftigkeit mehr auszugehen (Urk. 13/2-3), da die vermögensrechtliche Freigrenze für Einzelpersonen praxisgemäss bei Fr. 1'0'000.-- liegt. Integritätsentschädigungen unterliegen als Geldleistungen gemäss Art.

E. 10

, Urk.

E. 11

/ 2-4, Urk. 13/1-3).

Ferner sei ihm in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 14. April 2020 auch für das vorinstanzliche Verfahren ein unentgeltlicher Rechtsvertreter zur Seite zu stellen.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 8. Juni 2020 (Urk. 7) auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 8. Juli 2020

zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14). 5.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 12

: 40 x 41,7 : 2239 x 22 60). Bei der Berechnung des Invaliden einkommens gewährte die Beschwerdegegnerin einen 10%igen leidens bedingten Abzug aufgrund des eingeschränkten Belastungsprofils (Urk. 8/117). Es resultiert hieraus ein Invalideneinkommen (Stand 2018) von Fr. 60' 686 . 95 (Fr. 67'429.95 x 0.9). 6.3.4

Aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ergibt sich eine Erwerbseinbusse und somit ein Invaliditätsgrad von 0 % . Selbst wenn den körperlichen Einschränkungen beim Invalideneinkommen mit einem maximalen Abzug von 25 % (vgl. BGE 126 V 75 E. 5b/cc) Rechnung getragen werden würde, was vorliegend nicht angezeigt ist, errechnete sich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Fr. 53'295.20

gegenüber Fr. 50' 572 . 45 [Fr. 67'429.95 x 0.75] ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 2'722.75 oder ein Invaliditätsgrad von gerundet 5 %) . 6.4

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin einen invaliden rechtlich relevanten Invaliditätsgrad (vgl. vorstehend E. 1.2) zu Recht verneint hat. Damit erweist sich die Beschwerde diesbezüglich

(Verfügung vom 2. März 2020, Urk. 2/2) als unbegründet und ist abzuweisen. 7. 7.1

Zu prüfen bleibt schliesslich, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf einen unentgeltlichen Rechtsbeistand im Verwaltungsverfahren hat. 7.2

In der angefochtenen Verfügung vom 14. April 2020 (Urk. 2/1) erwog die Beschwerdegegnerin, die Voraussetzungen für einen unentgeltlichen Rechtsbeistand seien nicht erfüllt, da

sich keine medizinisch oder rechtlich komplexe Fragen stellen würden . Ausserdem werde nicht begründet, warum die Vertretung durch Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen oder unentgeltlicher Rechtsberatung nicht möglich gewesen wäre. 7.3

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, die mangelnden Deutschkenntnisse sowie die fehlenden Rechtskenntnisse würden eine rechtliche Vertretung notwendig machen, zumal sich vorliegend komplexe rechtliche und tatsächliche Fragen stellen würden (Urk. 1 S. 6). 7.4

Die Konkretisierung der Anspruchsvoraussetzungen der unentgeltlichen Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren erfolgt in Analogie zu den entsprechenden Kriterien im Gerichtsverfahren, wobei hinsichtlich der Erforderlichkeit höhere Anforderungen gelten, während bei den beiden anderen Voraussetzungen (Bedürftigkeit, Nichtaussichtslosigkeit) keine strengere Prüfung angebracht ist als im Gerichtsverfahren (Kieser , ATSG-Kommentar, 4. Auflage, Zürich 2020 , N 38 f. zu Art. 37 ATSG). 7.5

Im Vorbescheidverfahren war hauptsächlich strittig, wie sich der Gesundheitsschaden auf die Erwerbsfähigkeit auswirkt (vgl. Urk. 8/120 ; Urk. 8/122). Diese Fragestellung erfordert zwar gewisse Kenntnisse im Umgang mit der medizinischen Aktenlage und juristischen Sachverstand, um Schwachstellen einer fachärztlichen Expertise und deren rechtliche Relevanz zu erkennen. Es kann nach konstanter Rechtsprechung insoweit aber nicht von

einer komplexen Fragestellung gesprochen werden, die eine anwaltliche Vertretung geböte. Die gegenteilige Auffassung liefe darauf hinaus, dass der Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverteidigung in praktisch allen Vorbescheidverfahren bejaht werden müsste, in denen medizinische Unterlagen zur Diskussion stehen, was der Konzeption von Art. 37 Abs. 4 ATSG als einer Ausnahmeregelung widerspräche (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juli 2016 8C_676/2015 E. 7.2 mit Hinweisen).

Zur Gebotenheit einer anwaltlichen Vertretung bedarf es mithin weiterer Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig erscheinen lassen (Urteil des Bundesgerichts 9C_908/2012 vom 22. Februar 2013 E. 5.2). Dies ist rechtsprechungsgemäss beispielsweise bei komplexen Fragen betreffend die Bemessung des Invaliditätsgrades (Urteil des Bundesgerichts 9C_316/2014 vom 17. Juni 2014 E. 3.2) oder bei einer langen Verfahrensdauer, insbesondere nach (mehrfachen) gerichtlichen Rückweisungen (vgl. die Hinweise bei Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, a.a.O., N 10 zu Art. 57a) der Fall. Eine unentgeltliche Vertretung im Verwaltungsverfahren ist sodann geboten, wenn das in Frage stehende Verfahren besonders stark in die Rechtsposition der betroffenen Person eingreift, wie etwa bei namhaften Rückforderungen gegenüber in bescheidenen Verhältnissen lebenden Versicherten (Urteil des Bundesgerichts 9C_720/2013 vom 9. April 2014 E. 5.1-5.2). Solche Umstände sind in casu nicht ersichtlich. Vielmehr beschränkte sich die Fragestellung im Vorbescheidverfahren einzig auf die Würdigung der medizinischen Aktenlage, die ausserdem keine Divergenzen zwischen behandelnden Ärzten und Gutachter enthielt, faktisch auch nicht hinsichtlich der Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit. Die Fragestellung erwies sich entsprechend auch nicht als besonders unübersichtlich. Bei dieser Sachlage ist die anwaltliche Rechtsvertretung bereits im Verwaltungsverfahren nicht geboten. Sodann vermögen fehlende Deutsch- und Rechtskenntnisse die Notwendigkeit der anwaltlichen Vertretung bzw. einen «Ausnahmefall» im Sinne der Rechtsprechung nicht zu begründen (Urteil

des Bundesgerichts 8C_559/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 7.4.2 sowie 8C_323/2013 E. 5.2.2).

Schliesslich haben sich die auf Unterstützung angewiesenen Rechtsuchenden in einem – wie hier – sachverhaltlich und rechtlich relativ einfach gelagerten Verwaltungsverfahren mit dem Beizug von Fach- und Vertrauensleuten sozialer Institutionen bzw. unentgeltlicher Rechtsberatungen zu behelfen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_323/2013 E. 5.2.2 sowie 8C_996/2012 vom 28. März 2013 E. 4.3.2).

Dass dies vorliegend objektiv nicht möglich war, wird in der Beschwerde zu Recht nicht behauptet. 7.6

Die angefochtene Verfügung vom 14. April 2020 (Urk. 2/1) erweist sich damit als rechtsens und die Beschwerde ist diesbezüglich abzuweisen. 8.

E. 15

ATSG (vgl. hierzu Kieser, a.a.O., Rz. 10 zu Art. 15) zwar hinsichtlich Pfändbarkeit und Abtretungen den Einschränkungen von Art. 22 ATSG. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 12) besteht indes kein Grund, das Kapital bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse nicht zu berücksichtigen. Da der Beschwerdeführer ausserdem getrennt von seiner in Frankreich lebenden Ehefrau lebt, über deren Einkommens- und Vermögensverhältnisse keine Belege eingereicht wurden, kann ihr

Bedarf bei der Prüfung der finanziellen Verhältnisse nicht miteinbezogen werden. Wohl unterschreiten die seit Juni 2020 eingehenden Taggelder von durchschnittlich rund Fr. 1'404.-- netto den Grundbedarf des Beschwerdeführers selber um rund Fr. 900.--, weshalb das Vermögen laufend aufzubrauchen sein wird. Unter Berücksichtigung des Teil betrags im Umfang von Fr. 27'000.-- wird jedoch noch während rund zwei Jahren der Grundbedarf des Beschwerdeführers zuzüglich eines Freibetrages gedeckt sein und sind die Vermögensverhältnisse im Zeitpunkt der Gesuchstellung massgebend.

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