

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00677 vom 6. September 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00677

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00677 du 6 septembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00677 del 6 settembre 2021

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit 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. 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 Vier telsrente , 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

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaub haft gemachte Ver änderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger

Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hier nach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her abgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabebereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hin sichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt so mit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_135/2021 vom 27. April 2021 E. 2.1 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.5

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist

grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 2

Hiergegen erhob der Versicherte am 2. Oktober 2020 Beschwerde mit den Anträgen, es sei die Verfügung vom 7. September 2020 aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen auszurichten; eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 11. November 2020 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 16. November 2020 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass dem Beschwerdeführer gemäss den medizinischen Akten eine leichte angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar sei. Er sei ihm somit möglich, mit Unterstützung des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV) eine Tätigkeit zu finden und ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Aufgrund der Akten seien die gesundheitlichen Beschwerden aus psychiatrischer Sicht auf die finanzielle Situation sowie das Strafverfahren aufgrund des Unfalls zurückzuführen. Zudem hätten Abklärungen ergeben, dass der Stellenverlust auf alkoholisiertes Erscheinen am Arbeitsplatz zurückzuführen sei. Die erschwerte Stellensuche sei nicht auf eine Veränderung des Gesundheitszustandes zurückzuführen und somit invaliditätsfremd (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer brachte dagegen vor, er bemühe sich seit mehr als einem Jahr um eine 50%-Stelle. Davor habe er eine Arbeitsstelle im Umfang von 100 % angestrebt, dies sei jedoch jeweils aufgrund seiner körperlichen Einschränkungen gescheitert. In den letzten drei Jahren habe er einige Arbeitsstellen angetreten, welche er jedoch aufgrund der dokumentierten gesundheitlichen Einschränkungen nach kurzer Zeit wieder habe beenden müssen. Im Z. ___ -Gutachten vom 15.

März 2018 sei eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit im Umfang von 60 % als zumutbar beurteilt worden, wobei fachpsychiatrisch festgehalten worden sei, dass ein verständnisvoller Arbeitgeber und verständnisvolle Kollegen Voraussetzung seien, was einem geschützten Arbeitsplatz entspreche. Der damalige Arbeitsplatz sei als Nischenarbeitsplatz bezeichnet worden, da er den Umfang seiner Tätigkeit je nach Tagesform regulieren könne. Nur so sei das 60%-Pensum denkbar gewesen (Urk. 1 S. 4). Der langjährige Hausarzt erachte sodann eine Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50 % für leichte wechselbelastende Tätigkeiten für zumutbar

(Urk. 1 S. 5).

Die suggerierten psychosozialen Belastungsfaktoren seien nicht Gegenstand der Z. ___ -Beurteilung, sondern dem Abklärungsbericht der F. ___ entnommen. Es handle sich dabei um eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit, wobei die geplante psychiatrische und neuropsychologische Beurteilung storniert worden seien. Die Bemerkungen zu den psychosozialen Belastungsfaktoren

im F.____ -Abklärungsbericht würden diametral vom Z.____ - Gutachten abweichen, worin festgehalten worden sei, dass die Belastungsfaktoren hauptsächlich in der organischen Hirnschädigung selbst sowie im Rückenleiden zu sehen seien (Urk. 1 S.

5).

E. 2.3

Die Beschwerdegegnerin ergänzte in der Beschwerdeantwort, es treffe zwar zu, dass im Z.____ -Gutachten für eine angepasste Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60 % attestiert worden sei. Der Beschwerdeführer habe jedoch ab Juni 2018 eine mittelschwere Tätigkeit in einem 100 %-Pensum aufgenommen. Eine solche habe er bereits im April 2017 ausgeübt. Dass er einer leichten Tätigkeit vollzeittlich nachgehen könne, bestätige auch die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit vom 29. August 2019 (Urk. 6 S. 1). Die Einschätzung des behandelnden Dr. G.____ vom 21. April 2020 vermöge sodann die Beurteilung betreffend die funktionelle Leistungsfähigkeit nicht in Zweifel zu ziehen, zumal der Behandler bereits im September 2019, also kurz nach dem Gutachten der F.____ eine Leistungsfähigkeit von 50 % bescheinigt habe (Urk. 6 S. 2).

E. 2.4

Der Beschwerdeführer stellte auf Veranlassung seines Krankentaggeldversicherers (Urk. 7/244/4) am 6. August 2019 sein neues Leistungsgesuch (Urk. 7/240), mithin innerhalb der mit der Leistungsverfügung vom 17. Juli 2019 (Urk. 7/237) eröffneten

Rechtsmittelfrist. Die telefonische Rückfrage der Beschwerdegegnerin ergab, dass der Beschwerdeführer keine Beschwerde gegen die Verfügung einreichen wollte (Urk.

7/241), weshalb die Beschwerdegegnerin sein Gesuch als Neuanmeldung entgegennahm (Urk. 7/246). In Anbetracht des nach Lage der Akten nicht vorhandenen Beschwerdewillens ist dieses Vorgehen nicht zu beanstanden und wurde denn auch vom später rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer nicht in Frage gestellt.

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom

E. 6

1. August 2019 eingetreten (vgl. Urk. 7/273/5). Es ist daher zu prüfen, ob seit der Verfügung vom 17. Juli 2019, mit welcher dem Beschwerdeführer eine vom 1.

Mai 2013 bis am 30. März 2017 befristete ganze Rente und eine vom 1. April 2017 bis am 30. April 2018 befristete Viertelsrente zugesprochen worden war (Urk. 7/237), und der angefochtenen Verfügung vom 7. September 2020 (Urk. 2) eine invalidenversicherungsrechtlich massgebliche Veränderung der Verhältnisse eingetreten ist, so dass nunmehr erneut ein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht (Art. 87 Abs. 3 IVV).
3. 3.1

Die Verfügung vom 17. Juli 2019 basierte in medizinischer Hinsicht auf dem polydisziplinären Z.____ - Gutachten vom 15. März 2018,

worin Prof. Dr. med. H.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. I.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. J.____, Facharzt für Orthopädie, Dr. med. K.____, Facharzt für Neurologie, und Prof. Dr. rer. nat. med. habil. Dipl.-Psych. L.____

aus interdisziplinärer Sicht die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit stellen (Urk. 7/210/9): - organische Persönlichkeitsstörung bei Status nach schwerem geschlossenem Schädelhirntrauma am 3. September 2006 (ICD-10 F07.0) mit multiplen zerebralen Kontusionsblutungen und residuellen leichten neurokognitiven Defiziten und Hemihypalgesie rechts - zervikobrachiales Syndrom bei multisegmentaler osteogener

Foramenstenose bei Unkarthrosen, insbesondere höhergradig von HWK 6/7 beidseits, ventraler Spondylose HWK 3-6, Retrospondylose HWK 3-5, Osteochondrose p.m. HWK 6/

E. 6.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der hier anwendbaren, bis am 31. Dezember 2020 in Kraft gewesenen Fassung ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG (ebenfalls in der hier anwendbaren, bis am 31. Dezember 2020 in Kraft gewesenen Fassung; Art. 83 ATSG) kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr.

1'000.-- festgelegt und vorliegend auf Fr. 800.-- festgesetzt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 6.2

Ausserdem hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen ermessensweise auf Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 7. September 2020 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des 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, zuzu stellen.

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

E. 7

und rechtskonvexer skoliotischer Fehlhaltung - Lumbalgie bei degenerativ bedingter Retrolisthesis LWK5/SWK1, Spondyl arthrosen von LWK5/SWK1 und rechts bis links parame di an reichender Diskusextrusion mit dorsalem Anuluseinriss von LWK5/SWK1 ohne rezessale oder for am inale Wurzelkompression

Die Gutachter vermochten keine angestammte Tätigkeit zu identifizieren, da der Beschwerdeführer eine Ausbildung als Auto ersatzteil logistiker abgeschlossen, aber seit dem Jahr 2002 nicht mehr in diesem Beruf gearbeitet und verschiedene Tätigkeiten ausgeübt hat. Sie gingen aufgrund der zur Verfügung stehenden Unterlagen davon aus, dass der Beschwerdeführer nach dem am 3. September 2006 erlittenen Unfall mindestens bis zum Jahr 2009 in sämtlichen Tätigkeiten voll arbeitsunfähig war. Auch die noch im Jahr 2014 attestierte Arbeitsfähigkeit von maximal zwei Stunden erachteten sie aufgrund der Schwere des Traumas für plausibel. Anschliessend gingen sie von einer gewissen Verbesserung des Gesundheitszustandes und einer spätestens ab April 2017 bestehenden Arbeitsfähigkeit von 60% in einer körperlich leichten wechselbelastenden Tätigkeit wie der seit April 2017 in diesem Umfang bekleideten Tätigkeit als Lieferwagenkurier aus. Sie hielten fest, der aktuelle Arbeitsplatz stelle einen Glücksfall für den Beschwerdeführer und einen Nischenarbeitsplatz dar, da er je nach Tagesform den Zeitumfang seiner Tätigkeit mitregulieren könne und sein Arbeitgeber und seine Kollegen flexibel auf seine Tagesschwankungen reagieren könnten. Es gelte anzumerken, dass die starken Tagesschwankungen die Einsatzfähigkeit des Beschwerdeführers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt stark einschränken würden. Körperlich schwere und überwiegend mittelschwere Tätigkeiten mit der Notwendigkeit, Gewichte über 30 kg zu heben oder tragen zu müssen oder dauerhaft Zwangspositionen einnehmen zu müssen, ebenso wie rein sitzende Tätigkeiten, seien dem Beschwerdeführer seit dem Unfallereignis im Jahr 2006 nicht mehr zumutbar. An jedem Arbeitsplatz sei der Beschwerdeführer auf einen verständnisvollen Arbeitgeber und verständnisvolle Kollegen angewiesen, was eigentlich fast einem geschützten Arbeitsplatz entspreche (Urk. 7/210/11). 3.2

Die Beschwerdegegnerin legte dem Einkommensvergleich in der Verfügung vom 17. Juli 2019 eine Tätigkeit als Hilfsarbeiter zu Grunde und zog zur Einkommensermittlung die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) heran. Mittels eines Prozentvergleiches berechnete sie für die Zeit ab Mai 2013 bis Ende März 2017 basierend auf einer Restarbeitsfähigkeit von 20% einen Invaliditätsgrad von 80%. Sodann berechnete sie bei einer Arbeitsfähigkeit von 60% in einer Verweistätigkeit für die Zeit vom 1. April 2017 bis 31. April 2018 einen Invaliditätsgrad von 47%. Hernach rechnete sie als Invalideneinkommen das laut Arbeitsvertrag ab 1. Mai 2018 erzielte tatsächliche Erwerbseinkommen (vgl. Urk. 7/218) an, wo raus ein rentenausschliessender

Invaliditätsgrad resu l tierte (Urk.

7/229 /2 , Urk.

7/237). 4. 4.1

Nachdem der Beschwerdeführer sich am 6. August 2019 erneut zum Leistungs bezug angemeldet hatte, nahm die Beschwerdegegnerin die folgenden medizinischen Unterlagen zu den Akten:

PD Dr. med. M.____ , Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, und N.____ , Physiotherapeutin,

vom F.____

hielten in ihrer funktionsorientierten medizinischen Abklärung vom 29. August 2019 zu Händen des Krankentaggeldversicherers als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein subakutes chronisches thorakolumbales übervertebrales Syndrom mit Flachrücken, symptomatischen degenerativen Veränderungen der unteren Lendenwirbelsäule sowie einem Status nach Polytrauma im Jahr 2006 mit unklaren Verletzungen und als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen anamnestischen Status nach Schädelhirntrauma mit fraglichem Frontalhirnsyndrom sowie einer aktuell nicht behandelten arteriellen Hypertonie fest (Urk.

7/ 258 /

E. 10

).

Der Beschwerdeführer habe anlässlich der Untersuchung vor allem belastungs abhängige lumbosakrale Beschwerden beschrieben, die nach leichter Bewegung bessern würden. Ferner träten sporadisch Kopfschmerzen auf. Diese sowie auch Konzentrationsstörungen seien seit dem Unfall im Jahr 2006 vorhanden. In objektiver Hinsicht bestehe ein thorakolumbales Flachrücken, beim Aufrichten aus der Vorneigung ein Hochkletterzeichen und ein leichter Shift nach links, vereinbar mit einer segmentalen Instabilität vor allem der untersten beiden Lendenwirbelsäulensegmente. Neurologische Ausfälle lägen dagegen keine vor, die Beweglichkeitseinschränkungen seien moderat und es hätten keine Hinweise auf eine Nervenwurzelreizung oder ein Ausfallssyndrom bestanden. Das Verhalten sei auch klinisch adäquat gewesen. In psychosozialer Hinsicht lägen verschiedene Belastungsfaktoren vor, wobei neben der verlorenen Aufenthaltsbewilligung C aufgrund eines offenbar nicht verschuldeten langen Auslandsaufenthalts durch Hospitalisationen, Hausarresten und Gefängnisaufenthalt

im Zusammenhang mit dem Polytrauma, an das sich der Beschwerdeführer nicht mehr erinnern könne, auch finanzielle Probleme bestünden (Urk. 7/258/10 f.).

Kognitive Beeinträchtigungen seien anlässlich der Untersuchung nicht offensichtlich gewesen, eine gewisse Persönlichkeitsauffälligkeit im Sinne eines Frontalhirnsyndroms oder eines Zustandes nach längerer psychischer Belastung sei je doch nicht ausgeschlossen. Da der Beschwerdeführer die berufliche Integration jedoch selbst vorangetrieben habe, diesbezüglich auch beim letzten Arbeitgeber keine offensichtlichen Probleme bestanden hätten und er sich zwischenzeitlich ab Mai 2019 wieder als voll arbeitsfähig gemeldet habe, seien

psychiatrische und neuropsychologische Zusatzabklärung nicht vordringlich. Sollten im Verlauf entsprechende Probleme auftreten, sei in erster Linie eine neuropsychiatrische Abklärung angezeigt (Urk. 7/ 258/1 1 , Urk. 7/258/9).

Die Fachpersonen kamen zum Schluss, die angestammte Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Es bestünden erhebliche Defizite in Bezug auf die Belastbarkeit im Vergleich zu den Anforderungen , welche unter Berücksichtigung der vorhandenen strukturellen Veränderungen kaum kompensierbar seien. Es sei anzunehmen, dass diese Differenz bereits bei Arbeitsantritt bestanden und der Beschwerdeführer sich durchgebissen habe. Eine angepasste wechselpositionierte Tätigkeit unter Berücksichtigung der Resultate der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) sei dem Beschwerdeführer ganztags zumutbar. Die bisherigen Einschränkungen seien durch die körperlichen Problemezustände gekommen (Urk.

7/ 258/11). 4.2

Med. pract . G.____ , praktischer Arzt,

diagnostizierte in seinem Bericht vom 21. April 2020 eine hirnorganische Wesensveränderung, eine posttraumatische Belastungsstörung sowie erhebliche kognitive Defizite und ein Thorakolumbal syndrom seit dem Unfall im Jahr 2006 (Urk. 7/272/3). Der Beschwerdeführer sei seit dem Jahr 2006 zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/272/2). Eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für leichte, wechselbelastende Tätigkeiten sei zu diskutieren. Es liege eine Überforderung bei komplexeren Tätigkeiten vor, ferner sei das repetitive Heben von Gewichten nicht möglich (Urk. 7/272/3 f.). 4.3

In seiner Aktenbeurteilung vom 23. April 2020 hielt RAD-Arzt Dr. E.____ fest, im Gutachten des F.____ vom 29. August 2019 werde eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bescheinigt, wie sie der Beschwerdeführer in diesem Zeitpunkt bereits (im Mai 2019, Urk. 1 S. 4) bei der D.____ AG angetreten gehabt habe. Hausarzt Dr. G.____ bescheinige hingegen eine 50%ige Arbeitsfähigkeit ab dem 1. September 2019 für eine angepasste Tätigkeit. Dies knapp nach dem F.____ - Gutachten , das dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 100 % bescheinigt habe, was die Aussagen von Dr. G.____

in Zweifel rücken lasse. Der Beschwerdeführer sei seit der durch die Beschwerdegegnerin veranlassten Z.____ - Begutachtung zu 100 % arbeitsunfähig in der bisherigen Tätigkeit als Chauffeur. In einer angepassten, leichten Tätigkeit in Wechselbelastung ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten von mehr als 5 kg sowie ohne Verharren in Zwangshaltungen, sei der Beschwerdeführer durchgehend zu 100 % arbeitsfähig, da er weiter und entgegen der Angaben im durch die IV-Stelle veranlassten Gutachten gearbeitet habe (Urk. 7/273/6). 5.

5.1

Der Verfügung vom 17. Juli 2019 lässt sich - wie gesagt - entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf das Z.____ -Gutachten vom 15. März 2019 davon ausging, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. April 2017 in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 60 % arbeitsfähig war , und sie sprach ihm ab diesem Zeitpunkt eine Viertelsrente zu (Urk. 7/237/ 5) . Sie erachtete das Gutachten somit - übereinstimmend mit RAD-Arzt Dr. E.____ , der die darin gezogenen Schlussfolgerungen, insbesondere in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in seiner Beurteilung vom 23. März 2018 als plausibel einschätzte (Urk.

7/230/6) - für beweiskräftig. Die Viertelsrente hob sie per 1. Juni 2018 wieder auf, wobei sie sich auf die tatsächliche Arbeitstätigkeit des Beschwerdeführers stützte und das seit 1. Mai 2018 mit einem Pensum von 100 % effektiv erzielte Einkommen als Invalideneinkommen anrechnet (Urk. 7/229/2, Urk. 7/237/5). Abklärungen zur Frage, ob die ausgeübte Tätigkeit dem Beschwerdeführer in medizinischer Hinsicht zumutbar war, mithin ob seit dem Begutachtungszeitpunkt eine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten war, die zu einer Erhöhung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers geführt hat, nahm die Beschwerdegegnerin keine vor. Einzig gestützt auf die effektiv von 60 % auf 100 % erhöhte Arbeitstätigkeit des Beschwerdeführers ab Mai 2018 lässt sich indessen nicht ohne Weiteres auf eine korrespondierende Verbesserung der gesundheitlichen Situation schliessen. Dies muss vorliegend umso mehr gelten, als der Beschwerdeführer gemäss dem begutachtenden Psychiater Dr. I.____ ein für Hirnverletzungen typisches fehlendes Problembewusstsein aufweist (Urk. 7/210/49), wodurch der Aufnahme einer 100%igen Arbeitstätigkeit eine Selbstüberschätzung zu Grunde liegen könnte und seinem von der medizinisch-theoretisch festgestellten Zumutbarkeit abweichenden Verhalten nicht übermässiges Gewicht beimessen werden darf. Dafür, dass bereits im Zeitpunkt der Verfügung vom 17. Juli 2019 aus medizinischer Sicht erstellt war, der Beschwerdeführer sei in einer Verweistätigkeit zu 100 % arbeitsfähig, finden sich somit - entgegen der Anmerkung der Beschwerdegegnerin im Feststellungsblatt vom 4. Mai 2020 (Urk. 7/273/7) - keine Anhaltspunkte. Es ist daher davon auszugehen, dass die Rentenaufhebung per 1. Juni 2018 einzig aufgrund einer veränderten erwerblichen Situation erfolgte.

Diese nahm die Beschwerdegegnerin zum Anlass, den Invaliditätsgrad bei der per Ende April 2018 verfügten Renteneinstellung nicht mehr - wie anlässlich der Zusprache der Viertelsrente

- mittels Prozentvergleichs zu bemessen, was ebenfalls einen Revisionsgrund darstellt (Urteil des Bundesgerichts 8C_211/2013 vom 3.

Oktober

2013 E.

4.1). Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes seit dem Begutachtungszeitpunkt war in diesem Zeitpunkt nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eingetreten.

Daran ändert auch der von der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort dargelegte Umstand nichts, dass der Beschwerdeführer bereits im Gutachtenszeitpunkt mehr als die attestierten 60 % gearbeitet hat (vgl. Urk. 7/261),

wie

er gegenüber den Z.____ - Gutachtern erwähnt habe (Urk. 7/210/5). Insbesondere be richtete er dem psychiatrischen Gutachter von einer aktuell an sechs Tagen pro Woche ausgeübten Tätigkeit von jeweils rund sieben Stunden (Urk. 7/210/42). Die Gutachter gingen denn auch nicht nur davon aus, dass der Beschwerdeführer im Gutachtenszeitpunkt in einem zumutbaren Pensum von 60 % gearbeitet habe, sondern davon, dass es ihm aus gesundheitlicher Sicht möglich sei, die aktuelle Tätigkeit in einem 60 % Pensum auszuüben (Urk. 7/210/11).

Entgegen der Beschwerdegegnerin kann somit nicht ohne Weiteres von einer - allenfalls vor Verfügungszeitpunkt eingetretenen und auch weiterhin bestehenden - aus medizinischer Sicht erstellten Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit, wie sie im F.____

-Bericht vom 29. August 2019 attestiert wurde

(Urk.

7/258/11),

ausgegangen und gestützt darauf ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint werden. Vielmehr ist zu prüfen, ob gestützt auf die aktuellen medizinischen Unterlagen beziehungsweise die erwerblichen Verhältnisse eine massgebliche Veränderung der Verhältnisse und damit ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG ausgewiesen ist. Die Beschwerdegegnerin äusserte sich weder in der angefochtenen Verfügung noch im Verfahren explizit zu dieser Frage (Urk. 2 S. 2, Urk. 6). 5.2

Zur Entwicklung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nach dem Referenzzeitpunkt liegt einerseits die bereits erwähnte Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit vom 29. August 2019 vor, worin dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit attestiert wird (Urk.

7/258/11). Dem genannten Bericht lassen sich jedoch lediglich Informationen und Einschätzungen zum aktuellen Gesundheitszustand entnehmen, eine allfällige gesundheitliche Veränderung wird darin nicht thematisiert. So bleibt unklar ob es sich bei der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der F.____ um eine lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts handelt, die im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich zu bleiben hat (BGE

141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen), oder ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zwischenzeitlich verbessert hat. Da sich das F.____-Gutachten zum Beweisthema im Revisionsverfahren - erhebliche Änderung des Sachverhaltes - gar nicht äussert, kommt ihm vorliegend kein Beweiswert zu (Urteil des Bundesgerichts 8C_889/2015 vom 29. September 2016 E. 3.2).

Andererseits liegt der Bericht des Hausarztes med. pract. G.____

vor, der ausführt, eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für leichte wechselbelastende Tätigkeiten sei zu diskutieren (Urk. 7/272/3). Die Einschränkungen des Beschwerdeführers führte er jedoch allesamt auf den im Jahr 2006 erlittenen Unfall zurück, eine seither eingetretene Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes lässt sich diese m

Bericht ebenfalls nicht entnehmen.

Von einer Veränderung des Gesundheitszustandes geht sodann auch Dr. E.____ vom RAD in seiner Stellungnahme vom 23. April 2020 nicht aus, hielt er den Beschwerdeführer doch in einer angepassten, leichten Tätigkeit lediglich deshalb durchgehend für 100 % arbeitsfähig, da er entgegen der Angaben im Z.____-Gutachten von April 2017 bis Februar 2019

in diesem Umfang gearbeitet habe (Urk. 7/273/6). Eine Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ist demnach durch die aktuell vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit belegt, insbesondere ist keine allenfalls rentenrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes ersichtlich. Ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG ist somit in gesundheitlicher Hinsicht nicht ausgewiesen. 5.3

Nicht nur eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustands kann Grund für eine Rentenrevision sein, sondern jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3).

Nachdem die Viertelsrente des Beschwerdeführers nach dem Gesagten gestützt auf erwerbliche Gründe - nämlich die Aufnahme einer Arbeitstätigkeit in einem Pensum von 100 %

- aufgehoben worden war, ist zu prüfen, ob diesbezüglich seit dem Verfügungsdatum vom 17. Juli 2019 wiederum eine Veränderung eingetreten ist.

Eine solche könnte insoweit rentenrelevant sein, als dass auch bei einer diesfalls vorzunehmenden

in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassenden Prüfung des Rentenanspruchs ohne Bindung an frühere Beurteilungen (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen)

nicht von vornherein auf die Beurteilung des F.____

abgestellt werden könnte, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Denn diese wurde einzig von Dr. M.____ verfasst, der zwar über einen Facharztstitel in physikalischer Medizin und Rheumatologie verfügt und daher für die Beurteilung der Rückenschmerzen des Beschwerdeführers qualifiziert ist, indessen fehlen ihm mangels eines Facharztstitels in Psychiatrie die nötigen Fachkenntnisse, um den psychischen Zustand des Beschwerdeführers beurteilen zu können. Da die Einschätzung im polydisziplinären Z.____ - Gutachten, der Beschwerdeführer sei ab 1. April 2017 bis auf Weiteres zu 60 % arbeitsfähig, hauptsächlich aufgrund der vom psychiatrischen Gutachter gestellten Diagnose einer organischen Persönlichkeitsstörung erfolgte (Urk. 7/210/9), ist die Beurteilung durch Dr.

M.____ nicht geeignet, einen davon abweichenden Gesundheitszustand rechtsgenügend zu beweisen. Kognitive Beeinträchtigungen oder eine gewisse Persönlichkeitsauffälligkeit konnte Dr. M.____ denn auch nicht ausschliessen (Urk. 7/258/11). Da somit bei Vorliegen einer Veränderung der erwerblichen Verhältnisse - zumindest gestützt auf die aktuelle medizinische Aktenlage - allenfalls wiederum auf den im polydisziplinären Gutachten festgehaltenen Gesundheitszustand abgestellt werden könnte, ist nicht von vornherein auszuschliessen, dass eine erneute Veränderung der erwerblichen Verhältnisse Einfluss auf den Rentenanspruch haben könnte. 5.4

Der Beschwerdeführer war vom 1. Juni 2018 bis am 28. Februar 2019 bei der C.____ GmbH in einem Pensum von 100 % als Chauffeur angestellt, wobei er vom 7. Dezember 2018 bis 28. Februar 2019 zu 100 % arbeitsunfähig war (Urk. 7/254). Demnach war er bereits im Zeitpunkt der rentenhebenden Verfügung nicht mehr beim genannten Arbeitgeber angestellt, so dass das Invalideneinkommen nicht mehr gestützt auf einen tatsächlichen Verdienst, sondern auf ein hypothetisches Einkommen zu bemessen ist. Dies genügt für die Annahme eines Revisionsgrundes (Urteil des Bundesgerichts 9C_325/2013 vom 22. Oktober 2013 E. 3.4).

Die Beschwerdegegnerin ging dennoch - und obwohl ihr der Stellenverlust aufgrund einer Anfrage des RAV Zürich Lagerstrasse betreffend Wiedereingliederung von Stellensuchenden mit gesundheitlichen Einschränkungen vom 18. März 2019

bekannt war (vgl. Urk. 7/233 f.). - in der Verfügung vom 17. Juli 2019 davon aus, der Beschwerdeführer arbeite vollzeitig als Chauffeur (Urk. 7/237/5), und stütze sich für die Berechnung des Invalideneinkommens auf das mit dieser Tätigkeit tatsächlich erzielte Einkommen (Urk. 7/229, Urk. 7/230/9). Auch unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV, wonach eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird, ist

die Veränderung der erwerblichen Verhältnisse aufgrund der Kündigung des Arbeitsverhältnisses vor Verfügungserlass eingetreten und grundsätzlich im vorliegenden Verfahren nicht mehr zu berücksichtigen.

Dieser Umstand hätte allenfalls mit Beschwerde gegen die Verfügung vom 17. Juli 2019 geltend gemacht werden können, die indessen unangefochten in Rechtskraft erwuchs.

5.5

Der Beschwerdeführer war jedoch laut eigenen Angaben im Standortgespräch vom 19. August 2019 während zweieinhalb Monaten über die O.____ bei der D.____ in einem Pensum von 100 % tätig (Urk. 7/241), gemäss der insoweit unbestritten gebliebenen Darstellung in der Beschwerdeschrift handelte es sich dabei um die Monate Mai bis Juli 2019 (Urk. 1 S. 4, vgl. auch Urk. 7/252), mithin dauerte die Anstellung allenfalls über den Referenzzeitpunkt hinaus. Dies deckt sich mit der Aussage in der F.____-Beurteilung, dass der Beschwerdeführer ab Mai 2019 keine Arbeitsunfähigkeit mehr geltend machte (vorstehend E. 4.1). Zu diesem Arbeitsverhältnis hat die Beschwerdegegnerin indessen keine Abklärungen getätigt, insbesondere ergibt sich dieses auch aus dem zuletzt am 7. Oktober 2019 eingeholten Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) nicht (Urk. 7/249). Der Bestand und die Dauer des Arbeitsverhältnisses sowie die Umstände der Kündigung sind somit einzig aufgrund der Schilderung des Beschwerdeführers aktenkundig, das dabei erzielte Einkommen ist gänzlich unbekannt. So kann nicht abschliessend beurteilt werden, ob im Verfügungszeitpunkt noch ein Arbeitsverhältnis bestand, das in der Folge aufgelöst wurde, und ob es sich dabei allenfalls um eine neuerliche rentenrelevante Veränderung der Verhältnisse handeln könnte. 5.6

Insgesamt erweisen sich die vorliegenden Akten zur erwerblichen Situation des Beschwerdeführers für eine abschliessende Beurteilung des vorliegend strittigen Leistungsanspruchs nicht als genügend. Die Beschwerdegegnerin hat ergänzende erwerbliche Abklärungen durchzuführen, insbesondere empfiehlt sich das Einholen eines aktuellen IK-Auszuges sowie allenfalls einer Auskunft des damaligen Arbeitgebers. Hernach hat die Beschwerdegegnerin neu über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu entscheiden.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in den Sinn gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 7. September 2020 (Urk. 2) aufgehoben wird und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägungen und zu neuem Entscheid über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zurückgewiesen wird. 6.