

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00381 vom 9. August 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-08-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00381

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00381 du 9 août 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00381 del 9 agosto 2022

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1973, übersiedelte in den 1990er Jahren von Y.____ nach Z.____ und zog Mitte Mai 2014 von dort in die Schweiz (vgl. die Angaben in der Anmeldung bei der Invalidenversicherung

vom 4. April 2016, Urk. 9/3/2+3). Hier trat er am 1. Juni 2014 eine Vollzeitstelle in der Gartenbau-Unternehmung A.____, B.____, an (vgl. Urk. 9/20/3).

Am 29. Oktober 2015 wurde X.____ beim Hantieren an einem Bagger an beiden Händen verletzt und erlitt ein beidseitiges Quetschtrauma, unter anderem mit dislozierten Grundphalanxfrakturen am rechten und am linken Zeigefinger, einer Fraktur am linken Ringfinger sowie Rissquetschwunden und Fissuren (vgl. die Radiologieberichte in Urk. 9/20/32-35). Noch am selben Tag wurden die Verletzungen im Kantonsspital C.____ operativ behandelt (Operationsbericht vom 29. Oktober 2015, Urk. 9/20/19-21; Austrittsbericht vom 3. November 2015, Urk. 9/20/22-23). Der Arbeitgeber meldete das Ereignis am 3. November 2015 der Suva (Urk. 9/20/3), welche ihre Leistungspflicht für dessen Folgen anerkannte (Urk. 9/20/4-5 und Urk. 9/20/9-10).

Im Dezember 2015 und im Januar 2016 wurden im Kantonsspital C.____

Kontrolluntersuchungen durchgeführt (Berichte vom 3. Dezember 2015 und vom 14. Januar 2016, Urk. 9/20/27-30 und Urk. 9/20/45-46), und am 9. März 2016 führte die Suva mit dem Versicherten eine Besprechung durch (Urk. 9/20/56-57).

E. 1.2

Nachdem der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis mit Schreiben vom 15. März 2016 per Ende Mai 2016 aufgelöst hatte (Urk. 9/2/1), meldete sich X.____

am 23. März 2016 bei der Invalidenversicherung zur Früherfassung an (Urk. 9/4), und am 4. April 2016 nahm er die ordentliche Anmeldung vor (Urk. 9/3).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, liess durch den Hausarzt Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, den Bericht vom 26. Mai 2016 verfassen (Urk. 9/15) und zog die Akten der Suva bei (Urk. 9/7/1-87, Urk. 9/20/1-126 und Urk. 9/32/1-50).

Der Versicherte hatte sich unterdessen zur Behandlung

in die Handsprechstunde des Spitals E.____ begeben. Dort hatte am 30. März 2016 eine erste Untersuchung stattgefunden (Bericht von Dr. med. F.____, Leitender Arzt, vom 30. März 2016, Urk. 9/24/22-24), und eine weitere Untersuchung

war im Mai 2016 erfolgt (Bericht von Dr. F.____ vom 10. Mai 2016, Urk. 9/24/20-21). Nach entsprechender Indikationsstellung (Bericht von Dr. F.____ vom 21. Juni 2016, Urk. 9/24/18-19) wurde am 24. Juni 2016 an der Grundphalanx des rechten Zeigefingers das Osteosynthesematerial entfernt und eine Neuroresektion vorgenommen (Urk. 9/24/16-17). Im weiteren Verlauf verbesserte sich die Beweglichkeit der rechten Hand, und es trat ein Bewegungsdefizit in der linken Hand in den Vordergrund (Berichte von Dr. F.____ vom 28. Juli und vom 5. September 2016, Urk. 9/24/14-15 und Urk. 9/24/12-13), weshalb am 21. September 2016 auch am linken Zeigefinger das Osteosynthesematerial entfernt wurde (Urk. 9/24/10-11). Die IV-Stelle holte daraufhin von Dr. F.____ den Bericht vom 3. November 2016 ein (Urk. 9/24/1-5).

Ungeachtet dessen, dass Dr. F.____ die operativen Behandlungsmöglichkeiten im Oktober 2016 als ausgeschöpft erklärt hatte (Bericht vom 21. Oktober 2016, Urk. 9/24/8-9), stellte er im Dezember 2016 die Indikation für eine weitere Operation am rechten Zeigefinger (Bericht vom 16. Dezember 2016, Urk. 9/32/25), die er am 13. Januar 2017 durchführte (Urk. 9/28/6-7; Verlaufsbericht vom 7. Februar 2017, Urk. 9/28/8-9). Der Versicherte klagte aber danach weiterhin über einen unbefriedigenden Verlauf (Berichte von Dr. F.____ vom 8. März und vom 10. April 2017, Urk. 9/29 und Urk. 9/30).

E. 1.3

In der Folge stellte die Suva die Taggeldleistungen per Ende Juni 2017 ein (vgl. Urk. 9/69/3) und verneinte anschliessend mit Verfügung vom 25. Juli 2017 den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung (Urk. 9/39).

Die IV-Stelle sprach dem Versicherten nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Vorbescheid vom 27. September 2017, Urk. 9/52; Einkommensvergleich und Feststellungsblatt in Urk. 9/48 und Urk. 9/49) mit Verfügung vom 22. Dezember 2017 für die Zeit von Oktober 2016 bis Juli 2017 eine ganze Invalidenrente zu; für die Zeit ab August 2017 verneinte sie den Rentenanspruch (Urk. 9/55 und Urk. 9/64-68). Die Verfügung blieb unangefochten.

Des Weiteren wies die Suva mit Entscheid vom 9. Januar 2018

die Einsprache des Versicherten gegen die Verfügung vom 25. Juli 2017 ab (Urk. 9/69), und der Versicherte liess auch diesen Entscheid unbeanstandet.

E. 1.4

Im November 2018 nahm X.____ eine Behandlung im Zentrum für Schmerzmedizin des Zentrums G.____ auf (Berichte vom 30. November und vom 21. Dezember 2018, Urk. 9/70/1-6 und Urk. 9/79/2-3, sowie vom 9. Januar 2019,

Urk. 9/70/7-8 und Urk. 9/79/1) und meldete sich in der Folge am 14. Mai 2019 erneut bei der Invalidenversicherung an (Urk. 9/71). Die IV-Stelle nahm den Bericht des Zentrums G.____

vom 26. Juni 2019 an die Kantonale Sicherheitsdirektion entgegen (Urk. 9/83/1-2), holte den Bericht des Zentrums H.____ vom 17. Dezember 2019 ein, wo der Versicherte

im August 2019 nach der Einstellung einer Behandlung beim Psychiater Dr. med.

I.____ (vgl. Urk. 9/78/1)

eine neue Behandlung aufgenommen hatte (Urk. 9/91), und liess durch das Zentrum G.____

den Bericht vom 30. Januar 2020 verfassen (Urk. 9/92). Des Weiteren erhielt sie Kenntnis davon, dass der Versicherte am 16. Dezember 2019 eine 30%-Stelle als Objektbetreuer und Unterhaltsreiniger angetreten hatte (Arbeitsvertrag des Versicherten mit der J.____ AG vom 16. Dezember 2019, Urk. 9/97).

Am 22. April 2020 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass keine Eingliederungsmassnahmen angezeigt seien und der Rentenanspruch geprüft werde (Urk. 9/100). Im Rahmen dieser Prüfung holte sie den weiteren Bericht des Zentrums G.____ vom August 2020 ein (Eingang; Urk. 9/104) und liess durch das Zentrum H.____ den Verlaufsbericht vom 19. Januar 2021 erstellen (Urk. 9/106). Anschliessend erbat sie sich vom

RAD-Arzt

Dr. med. K.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, die Stellungnahme vom 19. Februar 2021 (Urk. 9/107/6-7) und eröffnete dem Versicherten gestützt darauf mit Vorbescheid vom 11. März 2021, dass sie den Rentenanspruch zu verneinen gedenke, da sich sein Gesundheitszustand seit der Beurteilung im Jahr 2017 nicht verändert habe (Urk. 9/108; Feststellungsblatt in Urk. 9/107). Mit Eingabe vom 9. April 2021 erhob Rechtsanwältin Andrea Steiner Lettoriello im Namen des Versicherten Einwendungen gegen diesen Vorbescheid, kündigte an, die Vollmacht nachzureichen, und ersuchte um die Zustellung der Akten und um die Ansetzung einer 30-tägigen Nachfrist zur näheren Begründung der Einwendungen. Ausserdem ersuchte sie darum, für die Dauer des Vorbescheidverfahrens zur unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Versicherten bestellt zu werden (Urk. 9/111). Nachdem bis Anfang Mai 2021 keine Vollmacht eingegangen war, entschied die IV-Stelle mit Verfügung vom 5. Mai 2021 im Sinne ihres Vorbescheids und verneinte den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente (Urk.

E. 2

Mit Eingabe vom 4. Juni 2021 (Urk. 1) liess X.____ durch Rechtsanwältin Andrea Steiner Lettoriello

gegen die Verfügung vom 5. Mai 2021 Beschwerde erheben. In inhaltlicher Hinsicht liess er beantragen, die Verfügung sei aufzuheben und die Sache sei an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese ein Vorbescheidverfahren durchführe und hernach über den Rentenanspruch neu verfüge, eventualiter seien ihm Leistungen der Invalidenversicherung zuzu sprechen und auszurichten, subeventualiter

seien ergänzende Abklärungen (insbesondere beruflicher Art [BEFAS]) durchzuführen (Urk. 1 S. 2). In prozessualer Hinsicht liess er den Antrag stellen, es sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und in der Person seiner Anwältin eine unentgeltliche Rechtsvertreterin zu bestellen (Urk. 1 S. 2). Gleichzeitig liess er um Fristansetzung zur Einreichung des einschlägigen Formulars zum Nachweis der finanziellen Bedürftigkeit ersuchen (Urk. 1 S. 5).

Mit Verfügung vom 8. Juni 2021 wurde die IV-Stelle zur Beantwortung der Beschwerde aufgefordert und dem Versicherten wurde unter Zustellung des gerichtlichen Formulars Frist angesetzt, um seine finanzielle Situation darzutun und zu belegen und zudem mitzuteilen, ob er über eine Rechtsschutzversicherung verfüge (Urk. 5).

Die IV-Stelle erstattete am 14. Juli 2021 die Beschwerdeantwort und schloss auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ersuchte das Gericht nach mehrmals erstreckter Frist (Urk. 7, Urk. 10, Urk. 11-14) mit Eingabe vom 14. Januar 2022 um Sistierung des Verfahrens, eventualiter um informelles Zuwarten bis zur definitiven Klärung der Kostenübernahme durch die Rechtsschutzversicherung (Urk. 16). Mit Verfügung vom 25. Januar 2022 wies das Gericht das Sistierungsgesuch und das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Rechtsvertretung ab und ordnete einen zweiten Schriftenwechsel an (Urk. 18). In der Replik vom 16. Mai 2022 liess der Beschwerdeführer an seinen Anträgen festhalten (Urk. 22). Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom 17. Juni 2022 darauf, eine Duplik einzureichen (Urk. 25), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 20. Juni 2022 bekannt gegeben wurde (Urk. 26).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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. 8 Abs. 1 ATSG).

E. 2.2

Im Hinblick auf das Erfordernis in Art. 8 Abs. 1 ATSG.

E. 2.3

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind.

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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

Nach dem Prinzip «Eingliederung vor Rente», wie es in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG in der ab Januar 2008 geltenden Fassung ausdrücklich festgeschrieben worden ist, aber schon vorher gegolten hatte, kann vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen, insbesondere derjenigen beruflicher Art, eine Rente grundsätzlich nur gewährt werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes (noch) nicht eingliederungsfähig ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_186/2009 vom 29. Juni 2009 E. 3.2 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 121 V 190 E. 4a und c).

E. 2.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. In Betracht kommt rechtsprechungsgemäss nicht nur eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch eine erhebliche Veränderung der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, so besteht nach der höchst richterlichen Rechtsprechung keine Bindung mehr an das Mass der übrigen, unverändert gebliebenen Parameter, die dem vorangegangenen rechtskräftigen Entscheid zugrunde gelegt worden sind. Vielmehr ist der Rentenanspruch für die Zukunft diesfalls in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht frei und umfassend zu prüfen (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3, 117 V 198 E. 4b, je mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach der Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Die Grundsätze zur Rentenrevision gelten rechtsprechungsgemäss auch dort, wo sich eine versicherte Person, deren Rentenanspruch verneint worden ist, bei der Invalidenversicherung erneut zum Rentenbezug anmeldet. Auch dort ist zu prüfen, ob seit dem Erlass des rentenabweisenden Entscheids eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist (vgl. BGE 130 V 71 E. 3.1 und 3.2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.4).

E. 2.5

Im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Der Versicherungsträger prüft nach Art. 43 Abs. 1 ATSG die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein, wobei mündlich erteilte Auskünfte schriftlich festzuhalten sind.

Für die Beurteilung von Rechtsfragen, denen medizinische Sachverhalte zugrunde liegen, ist das Gericht auf Angaben und Unterlagen von medizinischen Fachpersonen, namentlich von Ärztinnen und Ärzten, angewiesen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes

ist nach höchstrichterlicher Praxis entscheidend, ob der Bericht 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 des Experten oder der Expertin begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a). 3.

Der IV-Stelle kommt nach Art. 57 Abs. 1 lit. g IVG unter anderem die Aufgabe zu, die Verfügungen über die Leistungen der Invalidenversicherung zu erlassen. Gemäss Art. 57a Abs. 1 IVG teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Entscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung sowie den vorgesehenen Entscheid über die vorsorgliche Einstellung von Leistungen mittels Vorbescheid mit, und die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 42 ATSG. Der Anspruch auf rechtliches Gehör verleiht den Betroffenen das Recht, Einwendungen zum Vorbescheid vorzubringen; die versicherte Person kann diese nach Art. 73 ter

Abs. 2 IVV schriftlich formulieren oder mündlich bei der IV-Stelle vortragen. In Art. 57a Abs. 3 IVG, in Kraft seit dem 1. Januar 2021, ist für das Vorbringen von Einwendungen eine Frist von 30 Tagen statuiert. Da es sich bei dieser Frist um eine gesetzliche Frist handelt, ist sie in Anwendung von Art. 40 Abs. 1 ATSG nicht erstreckbar (vgl. Rz 6021 des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI]). 4. 4.1

Der Beschwerdeführer liess vorab rügen, die Beschwerdegegnerin habe seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem sie das Vorbescheidverfahren nach Art. 57a IVG nicht korrekt durchgeführt habe. Den Verfahrensmangel erblickte er darin, dass die Beschwerdegegnerin mit der Verfügung vom 5. Mai 2021 den Rentenanspruch verneint hatte, ohne seiner Rechtsvertreterin entsprechend dem Antrag in der Eingabe vom 9. April 2021 (vorsorgliche Einwendungen zum Vorbescheid vom 11. März 2021; Urk. 9/111) eine Nachfrist anzusetzen (Urk. 1 S. 3 ff., Urk. 22 S. 3 f.). 4.2 4.2.1

Das ATSG stellt in Art. 61 Regeln für das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht auf. Art. 61 lit. b Satz 1 ATSG enthält die Anforderungen an eine rechtsgültige Beschwerdeschrift; genügt die Beschwerdeschrift diesen Anforderungen nicht, so setzt das Gericht nach Art. 61 lit. b Satz 2 ATSG der beschwerdeführenden Person eine angemessene Frist zur Verbesserung und verbindet damit die Androhung, dass sonst auf die Beschwerde nicht eingetreten wird. 4.2.2

Das Erfordernis des Ansetzens einer Nachfrist zur Verbesserung fliesst aus Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung (BV), wonach jede Person in den Verfahren vor Gerichts- und Verwaltungsinstanzen Anspruch auf gleiche und gerechte Behandlung hat. Diese Garantie der gleichen und gerechten Behandlung verbietet ein überspitzt formalistisches behördliches Verhalten, das einer Partei den Rechtsweg verunmöglicht oder verkürzt, wenn eine gesetzeskonforme Möglichkeit besteht, dass er gewahrt werden kann (vgl. BGE 142 V 152 E. 4.2 und E. 4.3).

Formvorschriften als solche gelten somit zwar nicht als überspitzt formalistisch, aus Art. 29 Abs. 1 BV wird jedoch das verfassungsmässige Recht darauf abgeleitet, dass die Behörde eine Eingabe, die an einem klar erkennbaren Formmangel leidet, zur Verbesserung zurückweist, sofern die noch verfügbare Zeit ausreicht, um bis zum Ablauf der Rechtsmittelfrist den Mangel zu beheben; bei nicht ausreichender Zeit kann Art. 29 Abs. 1

BV es gebieten, eine über die gesetzliche Rechtsmittel frist hinausgehende kurze Nachfrist anzusetzen (BGE 142 V 152 E. 4.3 und E. 4.4).

Dieses

zusätzlich auf dem Grundsatz von Treu und Glauben gründende Recht, auf Formmängel hingewiesen zu werden und Gelegenheit zur Verbesserung zu erhalten, ist nicht auf Gerichtsverfahren beschränkt, sondern erstreckt sich gemäss der Formulierung in Art. 29 Abs. 1 BV auch auf die Verfahren vor den Verwaltungsbehörden. Es gilt somit auch im Einspracheverfahren nach Art. 52 ATSG (vgl. Art.

E. 7

Abs. 2 Satz 2 ATSG hat das Bundesgericht Leitlinien aufgestellt, die seit einem Grundsatzurteil des Jahres 2015 in spezifischen Standardindikatoren bestehen, anhand derer die Auswirkungen von sogenannten pathogenetisch -ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerden bilden ohne nachweisbare organische Grundlage, insbesondere von somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren Leiden, zu ermitteln sind (BGE 141 V 281).

Sodann hat das Bundesgericht in zwei Grundsatzurteilen des Jahres 2017 die Anwendbarkeit dieser Standardindikatoren auf grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen ausgedehnt, insbesondere auch auf die depressiven Störungen, und hat damit nicht länger an der früheren Rechtsprechung fest gehalten, wonach Depressionen leicht- bis mittelgradiger Natur einzig dann als invalidisierende Krankheiten in Betracht kommen, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent sind (BGE 143 V 418 E. 7, 143 V 409 E. 4.4 und E. 4.5; vgl. die Zusammenfassung der früheren Rechtsprechung in BGE 143 V 409 E. 4.1).

Entscheidend ist somit unabhängig von der diagnostischen Einordnung einer psychischen Erkrankung, ob es gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast trägt (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 unter Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

E. 10

Abs. 5 ATSV ; BGE 142 V 152 E. 2.3) und beschlägt nicht nur die Vorschriften in Art. 61 lit. b ATSG, sondern auch weitere formelle Anforderungen an eine Eingabe, so beispielsweise das Gebot, eine Eingabe handschriftlich zu unterzeichnen oder eine schriftliche Vollmacht einzureichen (BGE 142 V 152 E. 2.3 und E. 4.3).

Was das invalidenversicherungsrechtliche Vorbescheidverfahren nach Art. 57a IVG anbelangt, so sind hier die Konsequenzen einer mangelhaften Eingabe von geringerer Tragweite als bei einer mangelhaften Beschwerde oder Einsprache. Während bei Mängeln bei der Beschwerde- oder Einspracheerhebung ein Nicht eintretensentscheid droht, der den Rechtsweg beendet, ist die Rechtsfolge im Falle von mangelhaften oder unterlassenen Einwendungen im Vorbescheidverfahren lediglich der Erlass der geplanten materiellen Verfügung, die im Rechtsmittelverfahren angefochten werden kann. Da das Verbot des überspitzten Formalismus und der Grundsatz von Treu und Glauben jedoch das gesamte behördliche Handeln beschlagen, ist die Verwaltung auch im Vorbescheidverfahren dazu gehalten, den Betroffenen den Weg zur Wahrung ihrer Rechte nicht zu verbauen (Urteil des Bundesgerichts 8C_289/2022 vom 5. August 2022 E. 4.4) . Die dargelegte Pflicht zum

Hinweis auf Mängel und zur Einräumung der Gelegenheit zu deren Verbesserung gilt daher grundsätzlich auch hier. 4.2.3

Das Recht auf eine Nachfrist zur Verbesserung findet seine Grenze in Fällen des Rechtsmissbrauchs, der dann bejaht wird, wenn ein Anwalt oder eine Anwältin oder eine sonst rechtskundige Person eine bewusst mangelhafte Rechtsschrift einreicht, um damit eine Nachfrist zur Begründung zu erwirken. Hingegen liegt in der Regel kein Rechtsmissbrauch vor, wenn eine rechtsunkundige Person in gutem Glauben erst kurz vor Ablauf der Beschwerdefrist einen Rechtsvertreter mandatiert und diesem weder eine rechtzeitige Aktenbeschaffung noch eine sonstige hinreichende Beurteilung des Sachverhalts möglich ist. In diesen Fällen ist eine Nachfrist anzusetzen (BGE 134 V 162 E. 5). 4.3 4.3.1

Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ersuchte mit dem Schreiben vom 9. April 2021 (Urk. 9/111) um einen Akteneinsicht und um die Ansetzung einer Nachfrist zur näheren Begründung der Einwendungen gegen den Vorbescheid vom 11. März 2021. Wird davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer die Rechtsvertreterin erst kurz vor Ablauf der 30-tägigen Frist nach Art. 57a Abs. 3 IVG kontaktiert hatte, so hatte sie beziehungsweise der Beschwerdeführer aufgrund der dargelegten Rechtsprechung Anspruch auf eine Nachfrist und durfte mit einer solchen Frist rechnen. Dies stellte die Beschwerdegegnerin nicht in Abrede. Dass sie mit der Zustellung der Akten und der Gewährung der Nachfrist zuwartete, hängt gemäss ihren Ausführungen in der Beschwerdeantwort vielmehr damit zusammen, dass ihr noch keine schriftliche Vollmacht des Beschwerdeführers an seine Rechtsvertreterin vorlag (Urk. 8 S. 2 f.). 4.3.2

Das Bestehen auf einer schriftlichen Vollmacht ist als solches nach der Rechtsprechung nicht als überspitzt formalistisch zu beurteilen (vgl. BGE 119 V 264 E. 2b; vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Auflage, Zürich 2020, N 180 zu Art. 61 ATSG). Die Beschwerdegegnerin ging somit korrekt vor, als sie praxismässig bereits die Gewährung der Akteneinsicht vom Vorliegen einer schriftlichen Vollmacht abhängig machte. Daran ändert nichts, dass sich die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Eingabe vom 9. April 2021 mit der Kenntnis des Vorbescheides auswies, wie der Beschwerdeführer unter Berufung auf eine sogenannte Anscheinsvollmacht vorbringen liess (Urk. 1 S. 3 und S. 4, Urk. 22 S. 4). Denn die Beschwerdegegnerin wies zu Recht darauf hin, dass bei ihr wenige Tage später, nämlich am 12. April 2021, das zusätzliche Akteneinsichtsgesuch des Zentrums H.____ eingegangen war, das der Beschwerdeführer mit einer Entbindung der Beschwerdegegnerin von der Schweigepflicht gegenüber dieser Institution versehen hatte (Urk. 9/113). Auch wenn aus diesem Gesuch entgegen der Andeutung der Beschwerdegegnerin (Urk. 8 S. 2) nicht geschlossen werden kann, das Akteneinsichtsgesuch der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers sei obsolet geworden, so zeigt es doch, dass nebeneinander verschiedene Vertretungsverhältnisse bestehen können, deren Umfang - Akteneinsicht, Vornahme von Rechtshandlungen - nur durch den Beizug schriftlicher Vollmachten geklärt werden kann. 4.3.3

Es fragt sich sodann, ob die Beschwerdegegnerin im Sinne der Vorbringen des Beschwerdeführers dazu verpflichtet war, bereits für das Beibringen der schriftlichen Vollmacht eine Nachfrist unter Ankündigung von Säumnisfolgen anzusetzen.

Es trifft zu, dass das Fehlen einer Vollmacht Anlass für das Ansetzen einer derartigen Nachfrist sein kann

(vgl. BGE 142 V 152 E. 4.3 ; Kieser, a.a.O., N 181 zu Art. 61 ATSG), namentlich dort, wo die Vollmacht im Sinne der vorstehenden Darlegungen Voraussetzung für das Eintreten auf eine Eingabe ist . Vorliegenden falls

basiert indessen der Umstand, dass die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers der Eingabe vom 9. April 2021 keine schriftliche Vollmacht beigelegt hat , nicht auf einem Versehen oder auf der irrigen Vorstellung, es brauche keine solche Vollmacht, sondern die Rechtsvertreterin kündigte in dieser Eingabe ausdrücklich an, die Vollmacht so bald als möglich nachzureichen (Urk. 9/111/2). Daraus musste die Beschwerdegegnerin schliessen, dass die Rechtsvertreterin über das Erfordernis der Vollmacht im Bild war und diese ohne nochmalige Aufforderung einreichen würde.

Die Vollmacht wurde denn vom Beschwerdeführer auch bereits am 15. April 2021, also eine knappe Woche nach der Eingabe vom 9. April 2021 unterzeichnet (Urk. 9/124). Ab dann wäre es der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers möglich gewesen, ihrer Ankündigung in der Eingabe vom 9. April 2021 nachzukommen und die Vollmacht nachzureichen. Nach Treu und Glauben durfte sie ab diesem Zeitpunkt nicht weiter zuwarten, bis die Beschwerdegegnerin ihr eine Nachfrist für das Nachreichen ansetzte. Daran ändert nichts, dass das Gesuch um Akteneinsicht und um eine Nachfrist zur Ergänzung der Einwendungen zum Vorbescheid nach wie vor pendent war. Denn angesichts der Formulierung

der Eingabe vom 9. April 2021 war es der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers schon damals bewusst, dass die Beschwerdegegnerin die Vollmacht als Bedingung für diese weiteren Verfahrensschritte erachtete und diese Schritte erst nach Vorliegen der Vollmacht erfolgen würden. Zudem wies die Beschwerdegegnerin gemäss ihren beiden Aktennotizen vom 19. und vom 28. April 2021 (Urk. 9/111/1 oben links) in der Kanzlei der Rechtsvertreterin telefonisch auf diesen Umstand hin und die Rechtsvertreterin machte nicht geltend , diesen Hinweis nicht erhalten zu haben.

Die Beschwerdegegnerin wartete demnach nicht lediglich passiv auf den Eingang der Vollmacht. 4.4

Wenn die Beschwerdegegnerin unter diesen Umständen am 5. Mai 2021 die rentenverneinende Verfügung erliess, nachdem ihr bis dahin keine schriftliche Vollmacht zugegangen war, so ist dies weder überspitzt formalistisch noch treuwidrig und stellt somit auch keine Verletzung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf das rechtliche Gehör dar.

Die angefochtene Verfügung vom 5. Mai 2021 ist daher nicht bereits aus dem formellen Grund eines nicht korrekt durchgeführten Vorbescheidverfahrens aufzuheben, sondern ist materiell zu überprüfen. 5. 5.1

Prüfungsgegenstand ist die Frage, ob und gegebenenfalls ab welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer aufgrund seiner Anmeldung vom 14. Mai 2019 (Urk. 9/71) Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

Die Beschwerdegegnerin hatte ein erstes Mal mit der Verfügung vom 22. Dezember 2017 über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers befunden und hatte diesen für die Zeit von Oktober 2016 bis Juli 2017 bejaht und ab August 2017 verneint (Urk. 9/55 und Urk. 9/64-68). Diese Verfügung war unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Bei der Anmeldung vom 14. Mai 2019 handelt es sich somit um eine neue

Anmeldung nach rechtskräftiger Verneinung des Rentenanspruchs, und als erste Voraussetzung für eine neue Prüfung muss

eine erhebliche Sachverhaltsänderung nachgewiesen sein.

Die Beschwerdegegnerin verneinte in der angefochtenen Verfügung eine solche Sachverhaltsänderung (Urk. 2 S. 2). Dabei stützte sie sich auf die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. K.____, der in seiner Stellungnahme vom 19. Februar 2021 festhielt, es sei keine Änderung des Gesundheitszustandes seit seiner letzten Stellungnahme vom 2. Mai 2017 (vgl. Urk. 9/49/5-6) ausgewiesen (Urk. 9/107/6 7). 5.2 5.2.1

Die Stellungnahme von Dr. K.____ vom 2. Mai 2017 gründete in erster Linie auf den Berichten von Dr. F.____ der Handsprechstunde des Spitals E.____ (vgl. Urk. 9/49/6).

Dr. F.____

entfernte im Juni 2016 das Osteosynthesematerial am rechten Zeigefinger und im September 2016 dasjenige am linken Zeigefinger (Urk. 9/24/16-17 und Urk. 9/24/10-11) und stellte anlässlich der Kontrolluntersuchung vom 21. Oktober 2016 an beiden Händen reizlose Operationsnarben und schwellungsfreie Weichteile fest. Die Beweglichkeit von Mittelfinger, Ringfinger und Kleinfinger beschrieb er beidseitig als praktisch uneingeschränkt, hingegen bemerkte er, dass es an beiden Zeigefingern noch der Kraftentwicklung und des Auftrainierens des Bewegungsumfanges bedürfe und dass die Belastbarkeit derzeit noch sehr gering sei und durch möglichst viele Kräftigungsübungen gefördert werden sollte (Urk. 9/24/9). Angesichts dieser Situation sah Dr. F.____ vor, dem Beschwerdeführer ab Dezember 2016 zunächst eine 50%ige Arbeitsfähigkeit zu attestieren, die in Form von leichten, über den ganzen Tag zu verrichtenden Arbeiten zu realisieren sei (Urk. 9/24/3 und Urk. 9/24/9). Dieses Attest stellte er seinem Bericht

vom 16. Dezember 2016 zufolge plangemäss aus, und er beschrieb anlässlich der aktuellen Konsultation eine verbesserte Beweglichkeit und Kraft in der linken Hand (Urk. 9/32/25). Angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer jedoch eine Stagnation des Verlaufs in der rechten Hand wahrnahm und dass am rechten Zeigefinger eine eingeschränkte Beweglichkeit mit ziehenden, sich in den Vorderarm fortsetzenden Schmerzen bestand (Urk. 9/32/25-26), fand im Januar 2017 die nochmalige Operation dieses Fingers statt (Urk. 9/28/6-7). Bei der Kontrolluntersuchung vom 7. Februar 2017 berichtete der Beschwerdeführer von einem initial sehr guten Bewegungsergebnis, gab jedoch an, die Beweglichkeit sei im weiteren Verlauf wieder etwas schlechter geworden und neben leichten Dauerschmerzen bestehe eine Müdigkeit im rechten Arm bis zum Ellbogen (Urk. 9/28/8). Ansonsten konstatierte Dr. F.____ jedoch eine praktisch freie Beweglichkeit aller übrigen Finger der rechten Hand und

der gesamten linken Hand und bezeichnete hier die Kraftentwicklung als ansprechend (Urk. 9/28/9). Die weiteren Kontrolluntersuchungen

vom März und vom April 2017 liessen alsdann trotz regelmässiger Ergotherapie eine weiter verminderte Beweglichkeit des rechten Zeigefingers erkennen, die Kraft in beiden Händen war ebenfalls deutlich reduziert bei im Übrigen guter Beweglichkeit der nicht operierten Finger, und der Beschwerdeführer klagte nach wie vor über muskuläre Schmerzen am rechten Vorderarm (Urk. 9/29 und Urk. 9/30). Dr. F.____ gelangte aber im April 2017 zur Beurteilung, dass von weiteren therapeutischen Vorkehren keine wesentliche Verbesserung mehr zu erwarten sei und dass der Beschwerdeführer im

angestammten Beruf als Baustellenmitarbeiter und Landschaftsgärtner keine Arbeitsfähigkeit mehr erreichen werde, dass er demgegenüber für leichte Arbeitstätigkeiten ganztags und in vollem Umfang eingesetzt werden könne (Urk. 9/30/2).

Diesem Attest einer vollen Arbeitsfähigkeit für angepasste leichte Arbeiten ab April 2017 schloss sich Dr. K.____ an (Urk. 9/49/6), und es ist diese Beurteilung, welche die Beschwerdegegnerin dazu veranlasste, mit der Verfügung

vom 22. Dezember 2017 den Rentenanspruch ab August 2017 zu verneinen (vgl. Urk. 9/48/1, Urk. 9/49/6-8 und Urk. 9/55/1-2). 5.2.2

Im Zeitraum bis zum Erlass der Verfügung vom 22. Dezember 2017 fanden ausser den Behandlungen und Untersuchungen durch Dr. F.____ offenbar noch handchirurgische und neurologische Abklärungen in der Klinik L.____ statt; die entsprechenden Berichte vom August 2017, die im Einspracheentscheid der Suva vom 9. Januar 2018 erwähnt sind (Urk. 9/69/4), fehlen jedoch in den beigezogenen Akten der Unfallversicherung (vgl. die Inhaltsverzeichnisse zu Urk. 9/32/1-50 und zu Urk. 9/73/1-34).

Erst einige Zeit nach dem Erlass der Verfügung vom 22. Dezember 2017 gelangte demgegenüber auch eine psychische Problematik zur Sprache; sie wurde erstmals im Bericht des Zentrums für Schmerzmedizin des Zentrums G.____ vom 30. November 2018 diskutiert. Dieser Bericht ging an den Psychiater Dr. I.____, der den Beschwerdeführer dem Zentrum G.____

nach zweimaliger Konsultation überwiesen hatte (vgl. Urk. 9/70/1 +6), und die Fachpersonen nannten aus schmerzpsychologischer Sicht die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, konstatierten zudem Hinweise auf eine posttraumatische Belastungsstörung und hielten fest, der Beschwerdeführer reagiere auf die hohe psychosoziale Belastung mit depressiven Beschwerden (Urk. 9/70/2). Dabei sprachen sie von einem hohen Grad der Schmerzchronifizierung und führten zur Anamnese aus, die Schmerzen seien zu Beginn auf beide Hände beschränkt gewesen, im Laufe der Zeit sei es aber im Bereich der rechten oberen Extremität zu einer Schmerzausweitung über Unterarm und Oberarm bis in den Nacken gekommen und auf der linken Seite habe sich die Schmerzausweitung bis in den Unterarm erstreckt (Urk. 9/70/5). An diese Erstbeurteilung schlossen sich zusätzlich neurologische Abklärungen im Zentrum G.____

an, und die Fachleute der Neurologie erhoben in der rechten oberen Extremität einen pathologischen Befund, den sie indessen im Vergleich zur Voruntersuchung vom August 2017 als stationär bezeichneten (Urk. 9/70/8). Sie konnten allerdings mit diesem Befund das Ausmass der rechtsseitigen Beschwerden nicht erklären und konnten den Beschwerden dementsprechend keine neurologische Ursache sicher zuordnen (Urk. 9/79/1). Die Ergebnisse der Abklärungen im Zentrum G.____ führten alsdann zur Etablierung eines ambulanten multidisziplinären Schmerzbehandlungsprogramms mit Ergotherapie, psychologischer Einzeltherapie und multikultureller Schmerzgruppe in dieser Institution (vgl. die Terminaufstellungen in Urk. 9/70/15-28 und in Urk. 9/92/10-12), und die Fachpersonen berichteten der Beschwerdegegnerin am 30. Januar 2020 vom Erfolg einer gewissen Schmerzreduktion, die dazu geführt habe, dass der Beschwerdeführer (im Dezember 2019; vgl. Urk. 9/97) die 30%-Stelle als Hauswart antreten könne (Urk. 9/92/5+6). Eine psychiatrische Diagnose ist in diesem Bericht nicht aufgeführt; die

Fachpersonen gingen aber nach wie vor von chronifizierten Schmerzen mit einer beginnenden Schmerzausweitung aus (Urk. 9/92/5). 5.2.3

Die Befunde, die im November 2018 im Zentrum G.____ erhoben worden waren, deuten entgegen der Annahme von Dr. K.____ und der Beschwerdegegnerin auf eine gesundheitliche Veränderung hin, die für den Rentenanspruch massgebend sein könnte. Denn nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bedarf es für die Annahme einer massgebenden gesundheitlichen Veränderung

nicht zwangsläufig eines neuen Befundes, sondern auch die Chronifizierung eines bestehenden Leidens und eine Verstärkung bekannter Beschwerden können eine solche Veränderung darstellen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 9C_367/2016 vom 10. August 2016 E. 2.1 mit Hinweisen) . Von einer derartigen Beschwerdeverstärkung und -chronifizierung muss vorliegend ausgegangen werden angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer in der Zeit bis April 2017 gegenüber Dr. F.____ erst eine Schmerzausstrahlung in den rechten Vorderarm geschildert hatte, im November 2018 hingegen über eine rechtsseitige Schmerzausweitung bis in den Nacken und zusätzlich über eine beginnende linksseitige Schmerzausdehnung klagte.

Damit durfte die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch gemäss der zutreffenden Sichtweise des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 5, Urk. 22 S. 5- 7) nicht bereits mangels Sachverhaltsänderung verneinen. Vielmehr ist die Frage nach dem Rentenanspruch aufgrund der als überwiegend wahrscheinlich zu erachtenden Veränderung in Form einer Schmerzchronifizierung

umfassend zu prüfen, ohne Bindung an die Feststellungen, die zur Rentenverneinung ab August 2017 mit der Verfügung vom 22. Dezember 2017 geführt hatten. 5.3

Die vorhandenen Unterlagen und Angaben erlauben indessen noch keine abschliessende derartige Prüfung. Insbesondere liegt keine zuverlässige, vertiefte Beurteilung aus psychiatrischer Sicht vor, wie sie als Teil der erforderlichen interdisziplinären Einschätzung unabdingbar ist im Falle von Schmerzbildern, die durch körperliche Befunde nicht hinreichend erklärt werden können.

So unterliess es der Psychiater Dr. I.____ , der den Beschwerdeführer vor der Zuweisung an das Zentrum G.____ behandelt hatte, das Ersuchen der Beschwerdegegnerin um das Verfassen eines Berichts (vgl. Urk. 9/74+77) inhaltlich zu beantworten, sondern er beschränkte sich darauf, mit einem E-Mail vom 13. August 2019 mitzuteilen, dass der Beschwerdeführer nicht mehr in seiner Behandlung stehe (Urk. 9/78 /1) .

Die Berichte des Zentrums G.____ sodann, namentlich diejenigen vom 30. November 2018 sowie vom 30. Januar und vom August 2020 (Urk. 9/70/ 1-6, Urk. 9/92 und Urk. 9/104), stellen zwar die Schmerzsymptomatik, die erhobenen Befunde , den Behandlungsverlauf und die Vorkehren im Hinblick auf die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess anschaulich dar , die Fachpersonen nahmen darin jedoch keine Arbeitsfähigkeitsbeurteilung mit entsprechender Begründung vor, sondern erwähnten hauptsächlich beobachtend die 30%-Stelle, die der Beschwerdeführer angetreten hatte, und seine ausgesprochene Kooperativität und Eigenverantwortlichkeit (Urk. 9/92/6+7 und Urk. 9/104/3). Hingegen fehlen , abgesehen vom Hinweis auf eine Schmerz Zunahme , nähere Ausführungen dazu, weshalb die Arbeitsfähigkeit trotz eines günstigen Behandlungsverlaufs mit Verbesserung der Funktion der Hände (vgl. Urk. 9/92/5) nicht auf die angestrebten 50 % (vgl. Urk.

9/92/6) hatte gesteigert werden können und ein entsprechender Arbeitsversuch offenbar fehlgeschlagen war (vgl. Urk. 9/104/ 4+5), und die Fachleute nahmen auch nicht auf ein Stellenprofil Bezug. Ausserdem war an der Berichterstattung kein Psychiater und keine Psychiaterin beteiligt, sondern die unterzeichnenden Personen sind in den Fachrichtungen der Orthopädischen Chirurgie, der Neurochirurgie und der Anästhesiologie/Interventionellen Schmerztherapie sowie der Schmerzphysiotherapie und der Psychologie spezialisiert (vgl. Urk. 9/70/3, Urk. 9/92/8 und Urk. 9/104/5 sowie www.medregom.admin.ch).

Die Berichte des Zentrums H.____ vom 17. Dezember 2019 und vom 19. Januar 2021 schliesslich sind zwar jeweils von einem Facharzt beziehungsweise eine Fachärztin der Psychiatrie mitunterzeichnet; auch diese Berichte können jedoch im Hinblick auf die Diagnosen und die Beurteilung der Leistungsfähigkeit nicht als erschöpfend erachtet werden. Vielmehr wird im Bericht vom 17. Dezember 2019 in der einen Passage eine leicht depressive Stimmung beschrieben (Urk. 9/91/9 oben), andernorts ist aber von einer ausgeprägten depressiven Symptomatik die Rede (Urk. 9/91 unten), und diagnostiziert wurde letzten Endes eine aktuell mittelgradige Episode einer rezidivierenden depressiven Störung (Urk. 9/91/9 oben). Im Verlaufsbericht vom 19. Januar 2021 figuriert wiederum die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode (Urk. 9/106/4), Kontrolltermine im Zentrum H.____ fanden jedoch offenbar nur zweimal im Jahr statt (Urk. 9/106/5), und wenn die Fachpersonen unter diesen Umständen eine schlechte Prognose stellten und auf das bisherige Fehlen einer Zustandsverbesserung hinwiesen (Urk. 9/106/5), so waren sie möglicherweise über die intensive Therapie und den Behandlungsverlauf im Zentrum G.____ nicht näher dokumentiert. 5.4

Damit ist es unumgänglich, dass zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers eine polydisziplinäre Begutachtung, namentlich unter Beteiligung der Disziplinen der Handchirurgie/-orthopädie, der Neurologie und der Psychiatrie, durchgeführt wird. Zu deren Anordnung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 6.

Zusammengefasst ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 5. Mai 2021 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese im Sinne der Erwägungen ein Gutachten erstellen lasse und hernach über den Rentenanspruch und allfällige weiteren Ansprüche des Beschwerdeführers neu verfüge. 7. 7.1

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung sowohl für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis). 7.2

Die Kosten sind gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.3

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie §§ 7 und 8 der

Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 5. Mai 2021 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen ein Gutachten erstellen lasse und hernach über den Rentenanspruch und allfällige weiteren Ansprüche des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Andrea Steiner Lettoriello - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrKobel

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