

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00696 vom 22. Dezember 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00696

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00696 du 22 décembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00696 del 22 dicembre 2016

Erwägungen

E. 1.1

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 vorbehältlich 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. 1.2

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. 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). 1. 3

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 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). 1. 4

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). 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). 1. 5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich für ihre rentenverneinende Verfügung vom 20. Oktober 2021 (Urk. 2) auf das polydisziplinäre

Z.____-Gutachten. Sie hielt fest, dem Beschwerdeführer sei seine bisherige Tätigkeit als Chauffeur nicht mehr zumutbar. Eine leidensangepasste Tätigkeit (leichte bis maximal intermittierend mittelschwere, rückenadaptierte und wechselbelastende Tätigkeit, welche kein dauerndes Arbeiten im Knien, kein dauerndes Steigen auf Treppen oder Leitern, kein ununterbrochenes Arbeiten in der Höhe oder ununterbrochenes Gehen auf unebenem Grund beinhaltet) sei ihm jedoch zu 80 % zumutbar.

Die daraus resultierende Erwerbseinbusse entspreche einem Invaliditätsgrad von 20 %, womit kein Anspruch auf eine Rente bestehe. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich hingegen in seiner Beschwerde vom 22. November 2021 (Urk. 1) auf den Standpunkt, dass die gutachterliche Beurteilung des Z.____ beweisrechtlich nicht verwertbar sei und daher nicht darauf abgestellt werden könne, wobei er hierfür auf den Einwand vom 2. März 2021 (Urk. 9/180) und sein Schreiben vom 23. Juni 2021 (Urk. 9/191) verwies und eine Verletzung seines Gehörsanspruches rügte (vgl. Urk. 1 S. 8 - 10). Er machte geltend, es drängten sich weitergehende Abklärungen auf. Sollte das Gericht demgegenüber zur Einsicht gelangen, dass auf die vorhandenen Akten abgestellt werden könne, sei gemäss Einschätzung der behandelnden Ärzte im Mindesten von einer dauerhaften 50%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, wobei sich sein Gesundheitszustand seit dem

Z.____-Gutachten weiter verschlechtert habe (S. 9 f. und S. 13 f.). Daneben kritisierte der Beschwerdeführer – aus näher dargelegten Gründen – sowohl das Validen- als auch das

Invalideneinkommen und erachtete die Gewährung eines Tabellenlohnabzuges als angezeigt (S. 10-13). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 3

Die Z.____-Sachverständigen Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Neurologie, Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Rheumatologie, und lic. phil. E.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, nannten in ihrem von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen Gutachten vom 18. März 2020 (Urk. 9/158-166) in ihrer interdisziplinären Gesamtbeurteilung folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/159 S. 9): - Chronische Spannungskopfschmerz - differentialdiagnostisch: posttraumatische Komponente - nach kraniozervikalem Beschleunigungstrauma vom 22. September 2011, ohne Nachweis einer mild traumatic

brain

injury

(MTBI) - cervicogene Komponente - rechtsbetontes cervicogenes Schmerzsyndrom bei massigen

degenerativen Veränderungen ohne Nachweis einer radikulären

und/oder spinalen Funktionsstörung - anamnestisch Status nach

Medikamentenübergebrauchskopfschmerz - Minimale neuropsychologische

Funktionsstörung - Intermittierendes lumbales Schmerzsyndrom mit/bei : - diskreter

thorakaler Skoliose - radiologisch massigen degenerativen Veränderungen lumbal -

Intermittierende Kniebeschmerzen mit/bei : - Varus-Fehlstellung beidseits - beginnende

Retropatellararthrose beidseits und diskrete Verschmälerung

des medialen Gelenkspaltes femoro-tibial

beidseits ohne signifikante

Sklerose oder Osteophyten - beidseitig Status nach

arthroskopischer

Teilmeniskektomie und Plica-Resektion rechts 11. März 2009, links 2. Dezember 2009 -

Rezidivierende depressive Störung, aktuell leicht- bis allenfalls mittelgradige

Ausprägung (ICD-10 F33.0)

Zudem nannte sie als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Gastritis (S. 10 oben).

Die Gutachter hielten fest, in der Tätigkeit als Chauffeur sei nach eingehender

Konsensbesprechung von einer vollen Arbeitsunfähigkeit seit mindestens der Aufnahme der psychiatrischen Behandlung im Juli 2014 auszugehen (S.

14 f.). Eine angepasste Tätigkeit sollte keine Bedienung potenziell fremd- und

selbstgefährdender Maschinen/Geräte beinhalten, sie sollte nichtebenerdige Verrichtungen

vermeiden. In einer diesen Kriterien angepassten Tätigkeit bestehe aus rein neurologischer

Sicht eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit mit Berücksichtigung einer 20%igen

Leistungseinschränkung. Es bestehe somit aus neurologischer Sicht insgesamt eine

Arbeits-/Leistungsfähigkeit von 80

% in angepasster Tätigkeit. Der retrospektive Verlauf sei schwierig zu beurteilen. Arbiträr seien diese Angaben ebenfalls ab dem Zeitpunkt des Austritts aus der Rehaklinik F. ____

im Februar 2012 anzunehmen. In Frage kämen aus neuropsychologischer Sicht Tätigkeiten, bei denen der Beschwerdeführer auf seine Ausbildung und seine beruflichen Erfahrungen zurückgreifen könne (Metallbearbeitung, Transportwesen). Dem Beschwerdeführer seien aus rheumatologischer Sicht leichte bis maximal intermittierend mittelschwere, rückenadaptierte und wechselbelastende Tätigkeiten, welche kein dauerndes Arbeiten im Knien, kein dauerndes Steigen auf Treppen oder Leitern, kein ununterbrochenes Arbeiten in der Höhe oder ununterbrochenes Gehen auf unebenem Grund nötig machten, zumutbar. Eine entsprechende Tätigkeit könne ihm vollschichtig zugemutet werden mit Ausnahme der Rekonvaleszenzphase nach den beiden arthroskopischen Knieeingriffen. Selbstredend habe eine volle Arbeitsunfähigkeit auch während des stationären Aufenthaltes in F. ____ bestanden. Eine Tätigkeit, die klar vorgegeben sei, in welcher er sich nicht dauernd neuen Bedingungen anpassen, nicht unter Zeitdruck arbeiten und keine Verantwortung übernehmen müsse, sollte er aus psychiatrischer Sicht durchführen können. Aufgrund der depressiven Symptomatik könne eine etwa 20%ige Leistungseinschränkung begründet werden. Diese Arbeitsfähigkeit bestehe ebenfalls seit Aufnahme der psychiatrischen Behandlung im Juli 2014. Somit bestehe gesamtmedizinisch in einer entsprechend adaptierten Tätigkeit eine Einschränkung von 20

%.

Die quantitativen Einschränkungen aus neurologischer und psychiatrischer Sicht seien als nicht additiv zu sehen (S. 15 f.). 4.

E. 4

S. 4 f.)

und arbeitete ab Juni 1985 bei verschiedenen Arbeitgebern, unterbrochen von Phasen der Arbeitslosigkeit

und Nichterwerbstätigkeit (vgl. Auszug aus dem Individuellen Konto [IK], Urk. 9/186).

Am 17. März 2014 meldete er sich bei der Invalidenversicherung unter Hinweis auf seit einer tätlichen Auseinandersetzung am 22. September 2011 vorliegende Beschwerden

(Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Tinnitus, Müdigkeit und Erschöpfung) zum Leistungsbezug an (Urk. 9/24 S. 6; vgl. auch Polizeirapport, Urk. 9/28/185-189). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, wies das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 22. Dezember 2016 (Urk. 9/89) mangels eines

invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschadens ab. Die dagegen am 30. Januar 2017 (Urk. 9/94/3-18) erhobene Beschwerde hiess das hiesige Gericht mit Urteil IV.2017.00113 vom 25. September 2018 (Urk. 9/113) in dem Sinne gut, als es die angefochtene Verfügung

aufhob und die Sache an die IV-Stelle zur Einholung eines medizinischen

Gutachtens und neuen Verfügung

zurückwies. 1. 2

In der Folge tätigte die IV-Stelle ergänzende Abklärungen in erwerblicher sowie medizinischer Hinsicht. Insbesondere holte sie beim Zentrum Z.____ ein polydisziplinäres Gutachten ein, welches am 18. März 2020 (Urk. 9/15

E. 4.1

Das Gutachten des

Z.____ vom 18. März 2020 (E. 3) beinhaltet internistische, rheumatologische, neurologische, neuropsychologische und psychiatrische Untersuchungen und beruht auf den erforderlichen allseitigen klinischen und notwendigen labortechnischen sowie bildgebenden Erhebungen (vgl. Urk. 9/160 S. 4-10, Urk. 9/161 S. 4-10, Urk. 9/162 S. 3, S. 7-15, Urk. 9/163, Urk. 9/164/6-7, Urk. 9/164/12, Urk. 9/165 S. 5-10, Urk. 9/166 S. 7-16). Das Gutachten wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten

(Urk. 9/158, Urk. 9/160 S. 2-4, S. 11 und S. 13, Urk. 9/161 S. 2 f. und S. 11 ff., Urk. 9/162 S. 5-7, S. 16 f., Urk. 9/165 S. 2 und S. 6, Urk. 9/166 S. 4-7 und S. 17 ff.) erstattet und auf Rückfrage – besonders im Hinblick auf die

am psychiatrischen Teilgutachten vorgebrachte Kritik

(Urk. 9/180 S. 3 ff.) – am 2. Mai 2021

ergänzt (Urk. 9/189). Es berücksichtigt die in den begutachteten Disziplinen geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinander (Urk. 9/159 S. 7 f. und S. 10-17, Urk. 9/160 S. 4 und S. 11-15, Urk. 9/161 S. 4 und S. 11-19, Urk. 9/162 S. 8 ff. und S. 16 ff.).

Die Gutachter legten die medizinischen Zustände und Zusammenhänge aus interner, rheumatologischer, neurologischer, neuropsychologischer und psychiatrischer Sicht einleuchtend dar und begründeten ihre Schlussfolgerungen

nachvollziehbar. Unter Berücksichtigung der Persönlichkeitsaspekte

(Urk. 9/159 S. 12 mit Verweis auf das psychiatrische Teilgutachten [Urk. 9/161; vgl. dazu S. 14]) und der Konsistenz (Urk. 9/159 S. 13) sowie unter Würdigung der Belastungsfaktoren und Ressourcen des Beschwerdeführers (S. 12) legten die Gutachter schlüssig dar, dass der Beschwerdeführer wegen des chronischen Spannungskopfschmerzes, der minimalen neuropsychologischen Funktionsstörung, des

intermittierenden lumbalen Schmerzsyndroms, der intermittierenden Kniebeschmerzen und der rezidivierenden depressiven Störung mit aktuell leichter bis allenfalls mittelgradiger Ausprägung in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, sodass ihm die Arbeit als Chauffeur seit Juli 2014 nicht mehr und eine angepasste Tätigkeit unter Beachtung des formulierten Belastungsprofils noch zu 80% zumutbar ist

(vgl. E. 3).

E. 4.2

7

Nach dem Gesagten

ist festzustellen, dass die Expertise von Dr. C.____

mit Blick auf die vom Beschwerdeführer gemachten Vorbringen keine u nerkannt oder ungewürdigt gebliebene n Aspekte auf weist und die Vorbringen

des Beschwerde führers das Gutachten

nicht in Frage zu stellen vermögen (E. 4.2.3-6). Es handelt sich beim Gutachten von Dr. C.____ um eine beweiskräftige psychiatrische Expertise nach den bundesgerichtlichen V orgaben (E. 4.2.2), an welche r keine Zweifel bestehen und auf welche daher abzustellen ist

E. 4.2.1

Der Beschwerdeführer kritisierte in seinem Einwand vom 2. März 2021 und in seinem Schreiben vom 23. Juni 2021 , worauf er in seiner Beschwerde verwies (vgl. Urk. 1 S. 8 f.), insbesondere das psychiatrische Teilgutachten von Dr. C.____

in verschiedener Hinsicht (Urk. 9/180 S. 3-7 Ziff. 5-12 und Urk. 9/191 S. 1-6 Ziff. 1-13).

E. 4.2.2

Vorwegzuschicken ist, dass das psychiatrische Gutachten von Dr. C.____ vom 2. März 2020 (Urk. 9/161) auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen

beruht . Es wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten

erstattet (S. 2 f., S. 1 1

f f.), berücksichtigt die geklagten Beschwerden und setzt sich mi t diesen sowie dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinander (S. 4 ff. , S. 9 ff.). Sodann legte Dr. C.____ die medizinischen Zustände und Zusammen hänge einleuchtend dar und begründete seine Schlussfolgerung en nachvollzieh bar . Gestützt a uf seine Erhebungen hielt er unter Berücksichtigung von Konsistenz und Plausibilität (unter anderem Hinweis auf Inkonsistenzen bei Angabe gewissenhafter Medikamenteneinnahme, aber kein Nachweis der Medikamente im Laborbefund [S. 5]) sowie unter Würdigung der Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen

dafür , dass der Beschwerdeführer aufgrund der rezidivierenden depressiven Störung mit leicht - bis allenfalls mittelgradige r Ausprägung

allenfalls vermindert belastbar ist (S. 18)

und in angepasster Tätigkeit (klar vorgegebene Tätigkeit, nicht dauernd neue Bedingungen, ohne Verant wortung, kein Zeitdruck) eine etwa 20%ige Leistungseinschränkung angenommen werden kann

(S. 19).

E. 4.2.3

Der Beschwerdeführer bemängelte unter anderem die Untersuchungsdauer der psychi atrischen Exploration durch Dr. C.____

insbesondere im Zusammenhang mit einer allfälligen Persönlichkeitsdiagnostik (vgl. Urk. 9/180 Ziff. 5 f. und Ziff. 9-10

sowie Urk. 9/191 Ziff. 1 , Ziff. 8 und Ziff. 12 f.) .

Dazu ist zu bemerken , dass es praxisgemäss nicht auf die Dauer der Untersuchung ankommt; mass gebend ist in erster Linie, ob die Expertise inhaltlich vollständig und im

Ergebnis schlüssig ist, was vorliegend der Fall ist (vgl. E. 4.2.2 vorstehend). Dafür muss der für eine psychiatrische Untersuchung gebotene zeitliche Aufwand der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie angemessen sein (vgl. Urteil des Bundesgerichtes 8C_354/2018

vom 20. Dezember 2018 E. 4.2). Wie hoch dieser im Einzelfall zu veranschlagen ist, unterliegt letztlich aber der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum der damit befassten Experten (Urteil des Bundesgerichts 9C_44/2017 vom 9. Mai 2017 E.

E. 4.2.4

Weiter kritisierte der Beschwerdeführer am psychiatrischen Gutachten

eine mangelnde Abgrenzung der psychosozialen Faktoren zu den invalidisierenden Beschwerden

durch Dr. C.____

(vgl. Urk. 9/180 Ziff. 7, Ziff. 11 und Urk. 9/191 Ziff. 13).

In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass ein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden nur gegeben sein

kann, wenn das klinische Beschwerdebild nicht einzig in psychosozialen und soziokulturellen Umständen seine Erklärung findet, sondern davon psychiatrisch unterscheidbare Befunde umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_732/2017 vom 5. März 2018 E. 4.3.1). Das hiesige Gericht hat denn auch deswegen in seinem Rückweisungsentscheid IV.2017.00113 vom 25. September 2018

ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Arbeitsfähigkeit unter Ausklammerung dieser Faktoren einzuschätzen ist (Urk. 9/113 E. 4.3).

Es ist dem Beschwerdeführer zuzugestehen, dass Dr. C.____ in seinem Gutachten eine solche Abgrenzung nicht explizit vorgenommen hat (vgl. Urk. 9/161 S. 11 ff.). Entgegen seiner Behauptung (vgl. Urk. 9/180 Ziff. 11) ist jedoch nicht unklar, ob Dr. C.____ diese bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht berücksichtigte oder nicht und dementsprechend allenfalls von einer höheren als einer 20%igen Einschränkung aufgrund der

psychischen Leiden auszugehen wäre. Vielmehr hat Dr. C.____ die psychosozialen Faktoren voll und ganz als mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt, was sich eindeutig aus dem Gutachten selbst ergibt. So weist Dr. C.____ unter dem Kapitel Diagnose/Beurteilung explizit darauf hin, dass die schwierige, mittlerweile verfahrenere psychosoziale Situation im Vordergrund steht und den Zustand des Beschwerdeführers stark beeinflusst, er aber dennoch durchwegs in der Lage ist, Termine wahrzunehmen sowie allgemeine Regeln und Routinen einzuhalten, fachliche Kompetenzen anzuwenden, sich ein Urteil zu bilden und zu entscheiden;

die Durchhalte-, Selbstbehauptungs- sowie Gruppenfähigkeit sind vorhanden.

Insgesamt bestehen nach Einschätzung des psychiatrischen Sachverständigen allenfalls leichte Beeinträchtigungen in der Anpassungs- und Leistungsfähigkeit (Urk. 9/161 S. 15 f., vgl. auch S. 18 Ziff. 7.4).

Das dementsprechende Vorbringen geht demnach fehl.

E. 4.2.5

Weiter beanstandete der Beschwerdeführer, dass Dr. C.____ bei der Bestimmung des Schweregrades der Depression nicht auf Testinstrumente

wie BDI-II (Beck Depressions - Inventar) oder HAMD (Hamilton Depression Skala) zurück gegriffen habe (vgl. Urk. 9/180 Ziff. 8 und Urk. 9/191 Ziff. 2).

Diese Kritik verfängt schon deshalb nicht, weil die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung – wie sie durch Dr. C.____ entsprechend vorgenommen wurde –

entscheidend ist und den angesprochenen Testverfahren im Rahmen einer psychiatrischen Begutachtung höchstens eine ergänzende Funktion zukommt (Urteil des Bundesgerichts 9C_728/2018 vom 21. März 2019 E. 3.3), so dass dem Beschwerdeführer nicht beige pflichtet werden kann, das Gutachten sei unvollständig. Der von Dr. C.____ erhobene Befund zeigt sich denn auch im Wesentlichen unauffällig (bewusstseinsklar, allseits orientiert, keine Hinweise auf formale und inhaltliche Denkstörungen, Tendenz zur Pauschalisierung, keine Introspektion, keine Hinweise auf Zwänge, Halluzinationen und andere wahnhaft e Erscheinungen oder psychotische Phänomene, im Affekt etwas gedrückt, aber teilweise lächelnd, affektive Modulation sowie gestische und mimische Mitbeteiligung etwas eingeschränkt, psychomotorisch unauffällig) und die von ihm vorgenommene Beurteilung einer leichten, allenfalls mittelgradigen Episode der Depression spiegelt sich darin wider (vgl. Urk. 9/161 S. 9 f. und S. 13 f.; vgl. zur Diagnostik der rezidivierenden depressiven Störung nach ICD-10 F 33 in: Dilling / Mombour / Schmidt [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen; ICD-10 Kapitel V [F] Klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl., 2015, S. 176 ff.).

E. 4.2.6

Ferner brachte der Beschwerdeführer vor, Dr. C.____ habe sich nur ungenügend mit der von den Behandlern erwähnten dissoziativen Störung auseinandergesetzt (vgl. Urk. 9/180 Ziff. 12 und Urk. 9/191 Ziff. 11-12).

In Kenntnis der Krankengeschichte des Beschwerdeführers - insbesondere der Berichte der behandelnden Psychiater sowie der darin gestellten Diagnosen und erhobenen Befunde -

und seiner eigenen Untersuchung legte Dr. C.____

schlüssig dar, dass er

keine Hinweise auf paranoide Verarbeitungsweisen sowie auf psychotische Symptome feststellen konnte. Auch hat der Beschwerdeführer in der Exploration die halluzinatorischen Symptome nicht direkt bestätigt, sondern lediglich vage umschrieben und angegeben, sich von diesen auf jeden Fall nicht beeinträchtigt zu fühlen. Darüber hinaus stellte Dr. C.____ fest, dass auch die Behandler die benannten dissoziativen Phänomene nicht näher gewichtet oder gewertet haben. Sein Schluss, dass diese im Rahmen der affektiven Störung - also der depressiven Störung - zu werten sind, ist daher überzeugend (vgl. Urk. 9/161 S. 14 f. und Urk. 9/189 S. 4; vgl. zur Diagnostik dissoziativer Störungen nach ICD-10 F 44

in: Dilling / Mombour / Schmidt [Hrsg.], a.a.O., S. 212 ff.).

E. 4.3

Sodann kritisierte der Beschwerdeführer in seinem Einwand vom 2. März 2021 (Urk. 9/180 Ziff. 13 f.) und seinem Schreiben vom 23. Juni 2021 (Urk. 9/191 Ziff. 14) schliesslich die Konsensbeurteilung der Z.____-Gutachter.

Entgegen seiner Ansicht wurde die interdisziplinäre Gesamtbeurteilung - unter Berücksichtigung aller begutachteten Disziplinen - gewissenhaft

durchgeführt und zeigt sich diese keineswegs widersprüchlich. Neurologische und rheumatologische Diagnosen finden sich bei den Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und dementsprechend schlossen die Gutachter aufgrund der neurologischen Einschränkungen auf ein um 20 % reduziertes Rendement in angepasster Tätigkeit und formulierten aufgrund der rheumatologischen Einschränkungen ein entsprechendes Belastungsprofil. Dabei hielten sie ausdrücklich fest, dass die psychiatrisch begründete Einschränkung von 20 % und die aus neurologischer Sicht attestierte Leistungsminderung von 20 %

nicht additiv zu werten sind, was einleuchtet mit Blick darauf, dass dieselben Zeitabschnitte zur Wahrung eines langsameren Arbeitstempos oder zum Einlegen von zusätzlichen Pausen verwendet werden können

(vgl. Urk. 9/159 S. 9 und S. 15 f.). Auch erklärten

die Gutachter nachvollziehbar, dass die Gastritis keinerlei Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hat und auch die Hörstörung als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen ist. Die Gutachter erläuterten dazu überzeugend, dass die Gastritis im akuten Fall eine nur sehr kurzzeitige Arbeitsunfähigkeit bedingen kann und zu keinen dauerhaften funktionellen Einschränkungen führt und die beim Beschwerdeführer festgestellte Hörstörung bei einem Hörverlust von 20 % beidseits bei akustisch nicht beeinträchtigter sprachlicher Verständigung von untergeordneter Bedeutung ist (vgl. Urk. 9/159 S. 10 oben, Urk. 9/189 S. 5).

E. 4.4

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die

Z.____-Expertise den allgemeinen bundesgerichtlichen Vorgaben an ein beweiskräftiges Gutachten entspricht und die Vorbringen des Beschwerdeführers dieses nicht in Zweifel zu ziehen vermögen. Die Z.____-Gutachter legten substantiiert und überzeugend dar, aus welchen medizinischen Gründen die erhobenen Befunde das funktionelle Leistungsvermögen in qualitativer, quantitativer und zeitlicher Hinsicht zu schmälern vermögen. Insbesondere legten sie dar, inwiefern und inwieweit wegen der von ihnen erhobenen Befunde die beruflich-erwerbliche Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist und in Vergangenheit eingeschränkt war. Es ist demzufolge auf das Gutachten abzustellen. Der medizinische Sachverhalt ist erstellt und die vom Beschwerdeführer beantragten ergänzenden Abklärungen (E. 2.2) erübrigen sich. Weitere entscheidungswesentliche Erkenntnisse sind davon nicht zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E. 1d). Eine im Nachgang zur Begutachtung eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 9) ist anhand der Akten nicht ausgewiesen.

E. 4.5

Soweit der Beschwerdeführer eine Verletzung seines Gehörsanspruches geltend machte mit der Begründung, die von ihm geäußerte Kritik am Z.____-Gutachten sei von der Beschwerdegegnerin «einfach ignoriert» worden (Urk. 1 S. 8 f.) , ist festzuhalten, dass aufgrund seines Einwandes vom 2. März 2021 (Urk. 9/180)

eine Rückfrage an die Gutachter erfolgte (Urk. 9/185) und ihm Gelegenheit gegeben wurde (Urk. 9/190), sich zu deren Stellungnahme vom 2. Mai 2021 (Urk. 9/189) zu äussern, was er mit Schreiben vom 23. Juni 2021 (Urk. 9/191)

denn auch tat. Da sodann die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 der Schweizerischen Bundesverfassung (BV)

fließende Begründungspflicht nicht

gebietet, dass sich der Versicherungsträger mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt, sich die Behörde vielmehr auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken kann (BGE 142 II 49 E. 9.2, 136 I 229 E. 5.2, je mit Hinweisen) , ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2 S. 2 unten) nicht im Einzelnen auf die gerügten Aspekte einging, sondern auf die entsprechenden Ausführungen der Sachverständigen verwies. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer sein Anliegen mit der Beschwerde gegen die fragliche Verfügung vor einer Beschwerdeinstanz, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüft , vortragen konnte, womit eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs ohnehin als geheilt zu betrachten wäre (BGE 142 II 218 E. 2.8.1, 137 I 195 E. 2.3.2, je mit Hinweisen).

5. 5.1

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174).

Bei am 17. März 2014 (Urk. 9 /2 4) erfolgter Anmeldung zum Leistungsbezug konnte ein Rentenanspruch frühestens im September 2014 entstehen (Art. 29 Abs. 1 IVG) . 5.2 5.2.1

Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre .

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte . Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 5 8 E. 3.1). 5.2.2

Diesbezüglich

ist vorwegzunehmen , dass der Beschwerdeführer keineswegs als selbständig Erwerbstätiger zu qualifizieren ist, wie er dies

vorbrachte (vgl. Urk. 1 S. 10 f.) und wo von auch die Beschwerdegegnerin auszugehen schien (vgl. Urk. 2 S. 2, Urk. 9/170 S. 1, Urk. 9/171 S. 1 und Urk. 9/192 S. 1). Diese Ansicht findet in den Akten keine Stütze. Im IK-Auszug, welcher die Zeit von 1985 bis 2019

umfasst, sind keine Buchungen über Einkommen aus einer Selbständigkeit

erfasst. Vielmehr sind darin lediglich Einkommen aus Anstellungen sowie Einträge über Arbeitslosenentschädigungen und aus Nichterwerbstätigkeit verzeichnet (vgl. Urk. 9/186).

5.2.3

Der Beschwerdeführer macht geltend, der Gesundheitsschaden gehe auf die tätliche Auseinandersetzung vom 22. September 2011 auf dem Gelände seiner damaligen Arbeitgeberin (Transportfirma; gemeint: G.____ GmbH) zurück, wobei er eine Prellung des Jochbeins und eine Contusio des Innenohrs erlitten habe. Zu diesem Zeitpunkt sei er im Sinne der letzten Tätigkeit vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens als (selbständiger) Chauffeur (30 %) / Disponent (70 %) tätig gewesen

(Urk. 1 S. 10 f.).

Mit dieser Argumentation lässt der Beschwerdeführer ausser Acht, dass er gemäss Urteil UV.2014.00089 des hiesigen Gerichts vom 29. September 2015 im Zeitpunkt des Ereignisses vom 22. September 2011 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht Arbeitnehmer der G.____ GmbH war (vgl. insbesondere E. 3.3 von Urk. 14). Eine Anknüpfung an ein entsprechendes Einkommen scheidet überdies auch daran, dass die G.____ GmbH mit Urteil des Handelsgerichts des Kantons Zürich vom 28. Januar 2013 aufgelöst, das Konkursverfahren mit Urteil des Konkursrichters vom 3. Mai 2013 mangels Aktiven eingestellt und die Gesellschaft anschliessend im Handelsregister gelöscht wurde (vgl. Urk. 13). Insofern würde der Beschwerdeführer (auch) ohne Gesundheitsschaden nicht (mehr) für die G.____ GmbH arbeiten.

Damit ist das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zu berechnen, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 f. zu Art. 28a). 5.2.4

Während die Beschwerdegegnerin den monatlichen Bruttolohn (Zentralwert von Fr. 5'312.--) für Männer heran zog, die einfache Tätigkeiten körperlicher und handwerklicher Art verrichten (LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Total, Kompetenzniveau 1, Männer; Urk. 9/170 und Urk. 2 S. 2), brachte der Beschwerdeführer vor, nebst seinen Fähigkeiten und der Ausbildung zum Polymechaniker sei zu berücksichtigen, dass er vor Eintritt des Gesundheitsschadens zu 30 % als Chauffeur (Hilfsarbeiter-Job) und zu 70 % in der Disposition (leitende Position) des Chauffeurbetriebes (G.____ GmbH) gearbeitet habe und damit einen höheren Status genieße als ein Hilfsarbeiter. Er wolle daher beliebt machen, die Ziff. 29-52 (richtig: Ziff. 49-52; Landverkehr, Schifffahrt, Luftfahrt, Lagerei) der LSE 2014, Tabelle TA1, zu berücksichtigen und vom Kompetenzniveau 3, mithin vom Zentralwert von Fr. 7'993.-- auszugehen, womit ein Valideneinkommen von Fr. 101'254.40 (Jahr 2015) resultiere (Urk. 1 S. 10 f.).

In den Akten finden sich keinerlei Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführer jemals in der Disposition eines Transportunternehmens arbeitete bzw. eine leitende Position innehatte (vgl. dazu etwa Urk. 9/28/303 oben, wo am 9. Dezember 2011 von einem Wiedereinstieg als LKW-Fahrer zu 100 % die Rede ist ; vgl. auch Urk. 14) .

Die Erwerbsbiografie, wie sie ihren Niederschlag im IK (Urk. 9/186) gefunden hat, lässt jedenfalls nicht den Schluss zu, dass der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein Einkommen in der Grössenordnung des von ihm geltend gemachten erzielen würde.

Bemerkenswert ist, dass der Beschwerdeführer in den Jahren vor der tätlichen Auseinandersetzung (22. September 2011) , mithin ab dem Jahr 2003 dieselbe Arbeitsstelle nie länger als eineinhalb Jahre innehatte und die Anstellungen unterbrochen waren von zum Teil längerdauernde n

Phasen der Arbeitslosigkeit beziehungsweise Nichterwerbstätigkeit.

Insgesamt war der Beschwerdeführer in den Jahren 2003-2011 (108 Monate)

laut IK-Auszug (ohne Berücksichtigung des kurzzeitigen «Einsatzes» bei der G.____ GmbH , vgl. dazu UV.2004.00089) nur 26 Monate arbeitstätig . Dies entspricht einer zeitlichen Erwerbsquote von gerade einmal 24 % , was die Frage aufwirft, ob und allenfalls in welchem Umfang und mit welcher Beständigkeit

der Beschwerdeführer in der Zeit nach Eintritt des Gesundheitsschadens einer Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre.

Bei der Berechnung des Valideneinkommens anhand der LSE-Tabellenlöhne ausgehend von einer Tätigkeit als Chauffeur rechtfertigt es sich, wie vom Beschwerdeführer (Urk. 1 S. 10) postuliert , auf den Wirtschaftszweig « Landverkehr, Schifffahrt, Luftfahrt, Lagerei » (Ziff. 49-52) abzustellen .

Was das Kompetenzniveau angeht, ist zu bemerken, dass der Beschwerdeführer über keine formelle Ausbildung als Strassentransportfachmann EFZ

verfügt und angesichts seiner Erwerbsbiografie kaum von einer mehrjährigen, fundierten einschlägigen Berufserfahrung gesprochen werden kann .

Indes werden heutzutage in den meisten Berufssparten ein Abschluss oder zumindest eine formalisierte, anerkannte Aus- und Weiterbildung verlangt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_728/2016 vom 21. Dezember 2016 E. 3.3; Egli et al., Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, Zürich 2021 S. 136) , weshalb eine Einstufung in das Kompetenzniveau 1 als sachgerecht erscheint . Ausgehend vom monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) von Fr. 5'547.-- und angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von 42.4 Stunden pro Woche (Bundesamt für Statistik, Tabelle T03.02.03.01.04.01 , Ziff. 49-53) ergibt sich für das Jahr 2014 ein Valideneinkommen von Fr. 70'557.85 (Fr. 5'547.-- x

E. 8

-166) erstattet wurde. Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens

(Urk. 9/173, Urk. 9/180, Urk. 9/191) beantworteten die Gutachter am 2. Mai 2021 (Urk. 9/189) Rückfragen , worauf

die IV-Stelle mit Verfügung vom 20. Oktober 2021 (Urk. 2)

einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 20 % verneinte. 2.

Der Versicherte erhob am 22. November 2021 (Urk. 1) Beschwerde gegen die Verfügung vom 20. Oktober 2021 und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm die gesetzlich geschuldeten Leistungen zu erbringen, insbesondere sei ihm ab August 2014 eine Invalidenrente zuzusprechen.

Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, weitere Abklärungen zu tätigen, gestützt darauf den Invaliditätsgrad zu bestimmen und das Leistungsbegehren neu zu beurteilen. Zudem beantragte der Beschwerdeführer die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und die Bestellung von Rechtsanwalt

Markus Steudler, Zürich, als seinen unentgeltlichen Rechtsvertreter (S. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom

E. 10

. Januar 2022 (Urk. 8) Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom

E. 11

. Januar 2022 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 12

: 40 x 41.7 x 0.8). 5.3.2

Schliesslich bringt der Beschwerdeführer vor, es sei ihm bei der Bemessung des Invalideneinkommens ein Abzug von 20 % vom Tabellenlohn zu gewähren (Urk. 1 S. 12).

Mit einer entsprechenden Kürzung des LSE-Tabellenlohns soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/aa-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei

der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2).

Der LSE-Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 umfasst eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten, die den Einschränkungen des Beschwerdeführers Rechnung tragen. Angesichts des von den Z.____-Gutachtern formulierten Belastbarkeitsprofils ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, so dass grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden können, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_421/2017 vom 19. September 2017 E. 2.4). Im Lichte dieses Grundsatzes kann jedenfalls kein höherer als ein 10%iger Abzug gewährt werden, womit ein Invalideneinkommen von (maximal) Fr. 47'846.25 (Fr. 53'162.50 x 0.9) resultiert.

Der geltend gemachte Migrationshintergrund stellt kein abzugsrelevantes Merkmal dar, zumal seine Erwerbsbiografie in der Schweiz bis ins Jahr 1985 zurück geht (Urk. 9/186). Zu berücksichtigen ist sodann, dass dem Beschwerdeführer im Z.____-Gutachten in angepasster Tätigkeit aus neurologischer und psychiatrischer Sicht eine Leistungseinschränkung von insgesamt 20 % bescheinigt wurde (Urk. 9/159 S. 15 f.), er mithin seine Restarbeitsfähigkeit vollschichtig (mit reduzierter Leistungsfähigkeit) umsetzen kann. Dass er aufgrund der Einnahme von Medikamenten (zum fehlenden Nachweis der gegenüber dem psychiatrischen Gutachter angegebenen Medikamente im Laborbefund vgl. E. 4.2.2) lohnmässig benachteiligt wäre, ist aktenmässig nicht erstellt. Insgesamt dringt der Beschwerdeführer mit der Forderung nach einem höheren, mithin 20%igen Abzug nicht durch.

Bei Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 70'557.85 (E. 5.2) und des Invalideneinkommens von Fr. 47'846.25 beträgt die Erwerbseinbusse Fr. 22'711.60, was einem Invaliditätsgrad von 32 % entspricht und nicht zu einem Rentenanspruch führt.

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. 6. 6.1

Der Beschwerdeführer beantragte am 22. November 2021 die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und die Bestellung von Rechtsanwalt

Markus Steudler, Zürich, als seine unentgeltlichen Rechtsvertreter (Urk. 1 S. 2).

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Vertretung notwendig oder doch geboten ist (Art. 29 Abs. 3 BV; BGE 135 I 1 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_686/2020 vom 11. Januar 2021 E. 1).

Bedürftig ist eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (BGE 128 I 225 E. 2.5.1). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt, in dem das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (§ 28 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] in Verbindung mit Art. 119 der Zivilprozessordnung [ZPO]) eingereicht wird (BGE 120 Ia 179 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 9C_423/2017 vom 10. Juli 2017 E. 2.1), oder – bei seither eingetretenen

Veränderungen – auch in demjenigen der Entscheidungsfindung (BGE 108 V 265 E. 4). Bei der Beurteilung der Bedürftigkeit ist das Einkommen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 193 E. 3a, 108 Ia 9 E. 3).

Im Verfahren betreffend die unentgeltliche Rechtspflege gilt ein durch die umfassende Mitwirkungsobliegenheit eingeschränkter Untersuchungsgrundsatz. Der Gesuchsteller hat zur Erfüllung seiner Mitwirkungsobliegenheit zunächst seine Einkommens- und Vermögensverhältnisse darzulegen und zu belegen. Die mit dem Gesuch befasste Behörde hat danach weder den Sachverhalt von sich aus nach jeder Richtung hin abzuklären, noch unbeschrieben alles, was behauptet wird, von Amtes wegen zu überprüfen. Sie muss den Sachverhalt nur dort (weiter) abklären, wo noch Unsicherheiten und Unklarheiten bestehen, sei es, dass sie von einer Partei auf solche hingewiesen wird, sei es, dass sie solche selbst feststellt (Urteil des Bundesgerichts 4A_274/2016 vom 19. Oktober 2016 E. 2.3). Bei einer anwaltlich vertretenen Partei ist das Gericht nach § 28 lit. a GSVGer in Verbindung mit Art. 97 ZPO demgegenüber nicht verpflichtet, eine Nachfrist anzu setzen, um ein unvollständiges oder unklares Gesuch zu verbessern (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4D_69/2016 vom 28. November 2016 E. 5.4.3 mit Hinweisen).

Mit Verfügung vom 23. November 2021 (Urk. 5) wurde der Beschwerdeführer ausdrücklich aufgefordert, das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit vollständig ausgefüllt und unter Beilage sämtlicher Belege zur aktuellen finanziellen Situation – wobei diesbezüglich ein Hinweis auf Ziff. 12 des Formulars erfolgte – einzureichen unter der Androhung, dass bei ungenügender Substantiierung oder fehlenden oder ungenügenden Belegen zur finanziellen Situation davon ausgegangen werde, dass keine prozessuale Bedürftigkeit bestehe.

Trotz zweifacher Fristerstreckung reichte der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer keinerlei Belege zu seinen finanziellen Verhältnissen ein (vgl. Urk. 7, Urk. 11). Vielmehr wies der Rechtsvertreter mit Eingabe vom 10. März 2022 (Urk. 12) darauf hin, dass es ihm nicht gelungen sei, das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit inklusive Beleg-Urkunden beim Beschwerdeführer erhältlich zu machen. Die vom Beschwerdeführer gemachten Behauptungen, über ungenügendes Einkommen und kein Vermögen zu verfügen (vgl. Urk. 1 S. 3 unten), lassen sich so nicht überprüfen. Unter diesen Umständen kann dem Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung mangels hinreichender Substantiierung der Bedürftigkeit nicht stattgegeben werden (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_173/2016 vom 17. Mai 2016 E. 5). 6.2

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 22. November 2021 um unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Rechtsvertretung wird abgewiesen. und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

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

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht
Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundes
gesetzes 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 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 Der VorsitzendeDer Gerichtsschreiber GräubMüller

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