

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00738 vom 8. Juli 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-07-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00738](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00738)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00738 du 8 juillet 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00738 del 8 luglio 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss § 5c Abs. 2 lit . a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ) entscheiden die voll- und teilamtlichen Mitglieder einer Kammer über Ausstandsbegehren , wenn sie gegen die Mitwirkung von Angehörigen des Gerichts in einer Kammer gerichtet sind.

Wenn jedoch ein Ausstand ausschliesslich mit Gründen verlangt wird, die von vornherein untauglich sind, so ist ein solches Begehren unzulässig. Darauf ist nicht einzutreten. Für den Nichteintretensentscheid ist kein Ausstandsverfahren durchzuführen. Es dürfen daran auch die abgelehnten Gerichtspersonen mitwirken ( vgl. BGE 114 Ia 278 ; Urteile des Bundesgerichts 9C\_750/2018 vom 13. November 2018, 9C\_900/2017 vom 27. März 2018 E. 1.2.1 und 8C\_102/2011 vom 27. April 2011 E. 2.2, je mit Hinweisen).

### **E. 1.2**

Der Beschwerdeführer begründete sein

Ausstandsbegehren gegen Sozialversicherungsrichterin Grieder -Martens damit , diese habe , bevor sie die prozessleitende Anordnung vom 6. Januar 2022 (vgl. Urk. 9) getroffen habe, noch nicht das gesamte IV-Dossier gelesen (Urk. 18 S. 11 unten) .

### **E. 1.3**

Die Einleitung des Verfahrens erfolgt durch die Einreichung einer Beschwerde- oder Klageschrift (§ 18 Abs. 1 GSVGer ). Genügt diese - wie vorliegend (vgl. Urk. 1) den Anforderungen nicht, setzt das Gericht eine angemessene Frist zur Verbesserung an, mit der Androhung, dass sonst auf die Beschwerde oder die Klage nicht eingetreten werde (§ 18 Abs. 3 GSVGer ). Erst wenn eine gültige Eingabe vorliegt, wird die Gegenpartei zur Stellungnahme eingeladen (§ 19 Abs. 1 GSVGer ).

Sozialversicherungsrichterin Grieder -Martens hat als Referentin im vorliegenden Verfahren den Beschwerdeführer mit Verfügung vom 6. Januar 2022 aufgefordert, die Beschwerde zu verbessern (Urk. 9). Dieser Schritt wurde einzig gestützt auf die Eingabe des Beschwerdeführers vom 3. Dezember 2021 (Urk. 1) angeordnet, weshalb die Kenntnis der Vorakten noch nicht erforderlich war.

Die fehlende Aktenkenntnis zu diesem Zeitpunkt des Verfahrens begründet

somit von vornherein keinen Ausstand. Auf das Ausstandsbegehren des Beschwerdeführers ist folglich nicht einzutreten. 2.

### **E. 1.4**

Am 18./19. Juni 2018 ersuchte der Versicherte um Revision der Invalidenrente (Urk. 23/607). Am 17. Dezember 2020 liess er das Revisionsgesuch erneuern (Urk. 23/637). Nach durchgeführten Abklärungen stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 13. Juli 2021 in Aussicht, die Invalidenrente ab Dezember 2020 auf eine ganze zu erhöhen (Urk. 23/712). Dagegen erhob der Versicherte am 1. bis 3. März 2021 Einwände mit dem sinn gemässen Antrag auf Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente seit 1999 (Urk. 23/715 S. 6 oben). Mit Verfügung vom 5. November 2021 sprach die IV-Stelle dem Versicherten ab Dezember 2020 eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 23/730-731 = Urk. 2).

## **E. 2**

Mit Eingabe vom 3. Dezember 2021, welche er mehrmals ergänzte (Urk. 4-6, Urk. 8, Urk. 10, Urk. 12, Urk. 14) erhob der Versicherte gegen die Verfügung vom 5. November 2021 (Urk. 2) Beschwerde (Urk. 1). Mit Verfügung vom 6. Januar 2022 wurde er vom Gericht aufgefordert, die Beschwerde zu verbessern (Urk. 9). Dieser Aufforderung kam er mit Eingabe vom 25. Januar 2021 (Urk. 18), mit welcher er die Ausrichtung einer halben Invalidenrente von Januar 1988 bis April 1999 sowie einer ganzen Invalidenrente ab Mai 1999 (S. 8 lit. A und B) beantragte, nach. Überdies beantragte er den Ausstand von Sozialversicherungsrichterin Grieder-Martens (S. 11 unten) sowie sinngemäss die unentgeltliche Prozessführung (S. 8 unten). Eine weitere Eingabe machte der Beschwerdeführer am 25. Februar 2022 (Urk. 20). Mit Beschwerdeantwort vom 1. März 2022 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 22), was dem Beschwerdeführer am 9. März 2022 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 24).

In der Folge machte der Beschwerdeführer unaufgefordert zahlreiche Eingaben und reichte verschiedene Dokumente nach (Urk. 25-

### **E. 2.1**

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. 2.2

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 Zuspreehung 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). 2 .3

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und zur prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4) . 2 .4

Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 Satz 1 IVV). Sofern der Versicherte die Revision verlangt, erfolgt die Erhöhung der Rente frühestens von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde (Art. 88 bis Abs. 1 lit . a IVV). 2 .5

Bei der Beurteilung der Arbeits ( un ) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie 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). 3 .

3 .1

Im Zuge des Rentenerhöhungsgesuches des Beschwerdeführers vom 17. September 2008 (Urk. 23/ 280) wurde dessen Anspruch auf eine Invalidenrente letztmals materiell geprüft. Die Rentenprüfung fand damals mit Verfügung vom 25. November 2011 (Urk. 23/ 496) ihren Abschluss, womit der im November 2011 vorgelegene Gesundheitszustand mit dem aktuellen zu vergleichen ist. 3 .2

Laut Feststellungsblatt vom 17. Oktober 2011 (Urk. 23/455 S. 3 unten ) stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das von ihr eingeholte neurologische Gutachten von Prof.

Z.\_\_\_\_ vom 3. Oktober 2009 (Urk. 23/331). Dieser stellte folgende Diagnosen (S. 11): - Status nach perinatal verursachter rechtsseitiger spastischer Hemiparese - chronische Schmerzen nach chirurgischen Eingriffen am rechten Arm und am linken Handgelenk - reaktive Angstzustände und Depressionen (F32.8)

Der Beschwerdeführer leide an einer perinatalen zerebralen Bewegungsstörung mit hochgradiger rechtsseitiger Hemiparese. Er sei intellektuell nicht beeinträchtigt. Der aktuelle Gesundheitszustand unterscheide sich nicht wesentlich von demjenigen im Zeitpunkt der Begutachtung durch die Ärzte de r

Y.\_\_\_\_ (vgl. Urk. 23/212) . Auch heute seien die geltend gemachten Beschwerden jene, die seit sehr vielen Jahren beständen. Im Wesentlichen sei es die Behinderung durch die hochgradige rechtsseitige Lähmung des Armes und die deutliche Beeinträchtigung auch des rechten Beines. Hinzu komme eine schmerzbedingte diskrete Beeinträchtigung der

linken Hand (Arbeitshand ; S. 9 Mitte ).

Am Beschwerdebild habe sich somit in den letzten Jahren nichts Grundsätzliches verändert (S. 9 unten ).

In der bisherigen Tätigkeit als Buchhalter und Treuhänder bestehe eine Rest arbeitsfähigkeit von 34 % (S. 11 Ziff. 2). Eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % bestehe schon seit Beginn der Berufstätigkeit, also etwa seit dem Jahre 199 0. Diese habe im Laufe der folgenden Jahre graduell allmählich zugenommen, und gestützt auf die Befunde und die Beurteilung im Y.\_\_\_\_ -Gutachten vom 29. Dezember 2006 habe damals der Grad der Arbeitsunfähigkeit im ausgeübten Beruf 66 % betragen (S. 12 Ziff. 4). Der Grad der Arbeitsunfähigkeit habe sich seit der Rentenzusprache nicht verändert (S. 13 Ziff. 9). 3 .3

Der aktuelle Gesundheitszustand ergibt sich aus den nachfolgenden Arztberichten: 3 .3.1

Im Arzzeugnis vom 11. Juli 2018 (Urk. 23/613/3) berichtete Dr. med. A.\_\_\_\_ , der Beschwerdeführer sei seit 2010 wegen verschiedener Beschwerden in seiner Behandlung. Im Vordergrund seien immer wieder Schmerzen im Bereich des linken Handgelenks gestanden. Der Beschwerdeführer habe bereits nach 1 bis maximal 1.5 Stunden am PC starke Schmerzen im Vorderarm links, die über mehrere Stunden oder sogar bis über einige Tage anhielten. 3.3.2

Dr. med. B.\_\_\_\_ , Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 10. November 2020 (Urk. 23/689/15) eine sub akute Gichtarthritis des linken Kniegelenkes, eine Hyperurikämie, eine Niereninsuffizienz, eine anamnestische arterielle Hypertonie mit hypertensiver Herzkrankheit, einen anamnestischen Diabetes mellitus sowie ein residuelles

Hemisyndrom rechts nach Cerebralparese . 3.3.3

Im Sprechstundenbericht vom 15. Dezember 2020 stellte Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_ , leitende Ärztin Endokrinologie und Diabetologie am Spital D.\_\_\_\_ (Urk. 23/689/9-11), fest, es zeige sich eine weitere Besserung der Diabeteseinstellung. Bezüglich der ausgeprägten Neuropathie könne man unter guter Einstellung mit einer gewissen Befundbesserung rechnen. Weiterhin lägen Komponenten eines metabolischen Syndroms wie Hyperurikämie mit Gicht und arterieller Hypertonie sowie Dyslipidämie vor (S. 2 Mitte). 3 .3. 4

Dr. med. E.\_\_\_\_ , Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, stellte im Bericht vom 11. März 2021 (Urk. 23/689/3-8) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1 Ziff. 1.2) : - perinatal verursachte rechtsseitige spastische Hemiparese bei - grosser porenzephaler Zyste im linksseitigen Mediastromgebiet (MRI Schädel vom 13. Januar 2021) - leichtgradigem Herdbefund links temporoparietal ohne epilepsietypische Potentiale - chronische Handüberlastung links mit - Status nach Operation 1999 - Insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Erstdiagnose 16. Oktober 2020, wahr scheinlich langjährig vorbestehend - schwergradige

axonale sensomotorische Polyneuropathie der distalen unteren Extremitäten beidseits - hypertensive Herzerkrankung, Erstdiagnose unklar, bei - ausgeprägt konzentrisch hypertrophe m linken Ventrikel (Ejektionsfraktion, EF , 60 % ) - diastolische r Dysfunktion Grad II - bis 2020 ungenügend eingestellter arterieller Hypertonie - Gicht-Kristall- Arthropathie Knie links bei - Gichtkristallen in der Punktion - negative m Rheumafaktor , antinukleären Antikörpern (ANA), Virologie und Bakteriologie - Knieinfiltration links - anhaltenden Knieschmerzen und Schwäche links im Rahmen der

Gicht und Polyneuropathie - Verdacht auf neuropsychiatrische Störung, auch aufgrund einer organischen Hirnschädigung

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte sie folgende Diagnosen (S. 1 Ziff. 1.2) :  
- leichtgradige Dyslipidämie - diverse Warzen, DD :

Clavi Füsse beidseits - Vitamin-D-Mangel - Status nach nekrotisierender Cholezystitis bei Cholezystolithiasis August 2019

Das entscheidende Problem sei die ausgeprägte Polyneuropathie bei wahrscheinlich langjährig vorbestehendem Diabetes mellitus. Die Polyneuropathie vor allem der unteren Extremitäten sei neurologisch messbar und verifiziert. Das rechte Bein sei von der Cerebralparese sowieso deutlich schwächer und weise eine muskuläre Hypotonie und Minderentwicklung auf. Das linke Bein sei aufgrund der Gicht im Knie geschwächt. Die Polyneuropathie führe zu einer Zuspitzung des Gesamtbildes, so dass der Beschwerdeführer unsicher im Gehen und nicht belastbar sei. Langes Stehen und Gehen sowie Treppensteigen mit Lasten seien unmöglich. Hinzu kämen Schmerzen aufgrund der ständigen Überlastungssituation am linken Handgelenk. Die rechte Hand sei aufgrund der Cerebralparese nicht brauchbar und vollkommen eingeschränkt (S. 2 oben) .

In der bisherigen und in einer angepassten Tätigkeit besterbe keine Arbeitsfähigkeit mehr (S. 3 Ziff. 2.1) . 3 .3. 5

Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, diagnostizierte im Bericht vom 22. Februar 2021 (Urk. 23/674/1-4) eine perinatale spastische Hemiparese rechts bei grosser porencephaler Zyste und eine schwergradige

axonale sensomotorische Polyneuropathie der unteren Extremitäten, am ehesten diabetogen (S. 1 Ziff. 1.2). 3 .3.6

Dr. med. G.\_\_\_\_, Verhaltensneurologin, und Dr. phil. H.\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, berichteten am 25. Mai 2021 über die verhaltensneurologisch-neuropsychologische Untersuchung (Urk. 23/70

## **E. 2.4**

). 5 .

Der Antrag des Beschwerdeführers auf Ausrichtung einer Rente der beruflichen Vorsorge (Urk. 18 S. 9 lit . C) ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Eine solche hat er gegenüber der mutmasslich schuldenden Vorsorgeeinrichtung klageweise vor dem Versicherungsgericht am Ort der Vorsorgeeinrichtung oder am Ort des Betriebes, bei dem er angestellt war, geltend zu machen (vgl. Art. 73 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG).

Auf die von ihm gestellten Begehren betreffend die Zusatzleistungen wurde mit Beschluss vom 6. Januar 2022 im (Verfahren Nr. ZL.2021.00097) mangels sachlicher Zuständigkeit nicht eingetreten. 6.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab Oktober 2018 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat, teilweise gutzuheissen . Im Übrigen ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. 7 . 7 . 1

Gemäss § 16 Abs. 1 GSVGer wird einer Partei, der die nötigen Mittel fehlen und deren Begehren nicht aussichtslos erscheint, in kostenpflichtigen Verfahren auf Gesuch die

Bezahlung von Verfahrenskosten und Kostenvorschüssen erlassen.

Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist ausgewiesen, weshalb ihm die unentgeltliche Prozessführung zu gewährt ist. 7.2

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

IVG sind ermessensweise auf Fr. 600. festzusetzen und ausgangsgemäss den Parteien je zur Hälfte aufzu erlegen, der Anteil des Beschwerdeführers ist jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs.

4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst: 1.

Auf das Ausstandsbegehren des Beschwerdeführers vom 25. Januar 2022 wird nicht eingetreten. 2.

In Bewilligung des Gesuchs vom 25. Januar 2022 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung bewilligt. Sodann erkennt das Gericht: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 5. November 2021 dahingehend abgeändert, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Oktober 2018 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Im Übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt, wobei der Anteil des Beschwerdeführers zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen wird. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Beschwerdegegnerin nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 25-57 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 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, 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 Grieder-Martens Tiefenbacher

## **E. 7**

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## **E. 8**

). 4.2

Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes machte der Beschwerdeführer nicht erst am 17. Dezember 2020 (Urk. 23/637), sondern bereits am 18. Juni 2018 geltend (Urk. 23/607), und er reichte auf entsprechende Aufforderung der Beschwerdegegnerin hin (vgl. Urk. 23/608-609) das Zeugnis von Dr. A.\_\_\_\_ vom 11. Juli 2018 (E. 3.3.1) ein. Damals standen starke Schmerzen im Bereich des linken Handgelenkes nach 1 bis maximal 1

1/2-stündigen Tätigkeiten am PC

im Vordergrund. Weitere Abklärungen beim Handchirurgen wurden veranlasst, wobei deren Resultate nicht aktenkundig sind. Eine chronische Handüberlastung, die bei unbrauchbarer und vollkommen eingeschränkter rechter Hand zu Schmerzen links führt, erhob auch Dr. E.\_\_\_\_ (E. 3.3.4), wobei sie allerdings die ausgeprägte Polyneuropathie als das entscheidende Problem erachtete, welche zu einer Zuspitzung des Gesamtbildes geführt habe.

Diese wurde im Zusammenhang mit der im Sommer 2019 aufgetretenen Cholezystitis entdeckt. Die engere ärztliche Begleitung führte zu weiteren medizinischen Abklärungen, welche schliesslich die mittelgradige neuropsychologische Störung zeigten (E. 3.3.6) und zum Verdacht auf eine organische wahnhafte Störung (F06.2; E. 3.3.7) führte. Ungeachtet dessen ist, nachdem Prof. Z.\_\_\_\_ (E. 3.2) damals über eine schmerzbedingt diskrete Beeinträchtigung der linken Hand berichtete und aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer laut IK-Auszug (Urk. 3/6) mit seiner selbstständigen Tätigkeit ab 2015 kein Einkommen mehr erzielt, dennoch davon auszugehen, dass sich der

Gesundheitszustand mit den zunehmenden Schmerzen im linken Handgelenk schon vor der Behandlung der Cholezystitis im August 2019 verschlechtert hat. Spätestens durch das Zeugnis von Dr. A.\_\_\_\_ (E. 3.3.1) ist die gesundheitliche Verschlechterung seit Juli 2018 ausgewiesen.

4.3

Nach erfolgreichem Abschluss der beruflichen Massnahmen, durch welche der Beschwerdeführer rentenausschliessend integriert werden konnte (vgl. Urk. 23/39), meldete er sich abgesehen von der Anmeldung zum Bezug von medizinischen Massnahmen (Handoperation) vom 3. Juli 1991 (Urk. 23/41) sowie zum Bezug von Hilfsmitteln (Fahrzeugumbau) vom 15. August 1997 (Urk. 23/61) erst mals am 3. Februar 2005 zum Bezug einer Invalidenrente an (Urk. 23/75). Der Anspruchsbeginn hätte damit, sofern ein Rentenanspruch überhaupt vorgelegen hätte, frühestens auf Februar 2004 gelegt werden können (vgl. Art. 48 Abs. 2

IVG in der bis 31. Dezember 2011 gültig gewesenen Fassung). 4.4

Nach Prüfung der Anmeldung vom 3. Februar 2005 (Urk. 23/75)

sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügungen vom 30. August 2007 vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2005 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 40 %

eine Viertelsrente (Urk. 23/258) und ab 1. Januar 2006 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 66 % eine Dreiviertelsrente (Urk. 23/257) zu. Den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Dreiviertelsrente bestätigte sie mit Verfügung vom 25. November 2011 (Urk. 23/496). Die Verfügungen vom 30. August 2007 sind unanfechtbar in Rechtskraft erwachsen, und auf die Beschwerde gegen die Verfügung vom 25. November 2011 trat das Gericht mit Beschluss vom 20. Februar 2012 im Verfahren Nr. IV.2011.01307 (Urk. 23/508) nicht ein. Nach Lage der Akten ist auch kein Revisionsgrund im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG ersichtlich, was vom Beschwerdeführer auch nicht,

weder explizit noch sinngemäss, geltend gemacht wurde. Im Übrigen bezog der Beschwerdeführer seit 2005 Hilfsmittel für die Ausübung der Erwerbstätigkeit, die ihm nicht zugestanden hätten, wäre er vollständig arbeitsunfähig gewesen. 4.5

Zusammenfassend kann somit davon ausgegangen werden, dass sich die Handgelenkschmerzen spätestens im Sommer 2018 derart verstärkt haben, dass dem Beschwerdeführer eine Tätigkeit am PC nur noch in vernachlässigbarem Umfang (1 bis 1 1/2 Stunden) zumutbar war. Zusammen mit den

durch die hochgradige rechtsseitige Hemiparese hervorgerufenen Einschränkungen erscheint dem Beschwerdeführer spätestens seit Sommer 2018 keine Tätigkeit mehr zumutbar. Nachdem er das Revisionsgesuch bereits am 18./19. Juni 2018 gestellt hat, hat er ab Oktober 2018 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (vgl. vorstehende E).

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