

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00407 vom 28. Mai 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-05-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00407

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00407 du 28 mai 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00407 del 28 maggio 2025

Erwägungen

E. 1

Der 1973 geborene X.____, welcher als Geschäftsführer und Ange stellter der eigens gegründeten Y.____ GmbH tätig war (Urk. 9/29), mel dete sich am 9. Juli 2019 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf – seit einem am 16. November 2018 erlittenen Unfall bestehende – Muskel- und Sehnenrisse bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbe zug an (Urk. 9/21). Diese zog die Akten des Unfallversicherers bei und tätigte beruflich-erwerbliche sowie medizinische Abklärungen. Mit Schreiben vom 2. September 2019 teilte sie mit, es seien keine Eingliederungsmassnahmen mög lich (Urk. 9/31). Mit Vorbescheid vom 26. April 2021 stellte sie dem Versicherten in Aussicht, für die Zeit von Dezember 2019 bis Ende November 2020 eine befristete ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 9/60). Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 11. Mai 2021 Einwand (Urk. 9/64). Gleichtags ersetzte die IV-Stelle den Vorbescheid vom 26. April 2021 und stellte dem Versicherten in Aussicht, für die Zeit von Januar 2020 bis Ende November 2020 eine befristete ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 9/62). Aufgrund des Einwands des Versicherten nahm sie jedoch weitere Abklärungen vor. Mit Verfügung vom 30. Juni 2023 sprach sie dem Versicherten wie vorbeschieden eine befristete ganze Rente der Invalidenversicherung von Januar 2020 bis Ende November 2020 zu (Urk. 2 = Urk. 9/83 und Urk. 9/94).

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 Invaliden versicherung (IVV) in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Renten anspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im Juli 2019 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invaliden versicherung können allfällige Leistungen frühestens ab Januar 2020 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Rechtslage massgebend, die im Folgenden – soweit nichts anderes vermerkt ist – jeweils in dieser Version wie dergegeben, zitiert und

angewendet wird.

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).

E. 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).

E. 1.4

Die rückwirkende Zusprache einer in der Höhe abgestuften und/oder zeitlich befristeten Invalidenrente richtet sich grundsätzlich nach denselben Regeln wie die Revision eines bestehenden Rentenanspruchs nach Art. 17 Abs. 1 ATSG (BGE 148 V 321 E. 7.3.1, 145 V 209 E. 5.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_142/2023 vom 18. September 2023 E. 3.3.1). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten und damit der für die Abstufung oder Befristung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt des Rentenbeginns mit demjenigen im – nach Massgabe des analog anwendbaren Art. 88a Abs. 1 IVV festzusetzenden – Zeitpunkt der Anspruchsänderung (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_375/2017 vom 25. August 2017 E. 2.2 und 8C_350/2013 vom 5. Juli 2013 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 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; Urteil des Bundesgerichts 9C_587/2023 vom 8. April 2024 E. 4.2).

Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

Reine Aktengutachten sind beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich fest stehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts 8C_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4 mit Hinweisen). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 22. August 2023 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm über den 30. November 2020 hinaus eine angemessene Invalidenrente zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2). Mit Verfügung vom 24. August 2023 wurde der Beschwerdegegnerin Frist zur Erstattung einer Beschwerdeantwort und dem Beschwerdeführer Frist zur Substantiierung seines Gesuchs um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung angesetzt (Urk. 5). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 27. September 2023 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Der Beschwerdeführer legte mit Eingabe vom 27. November 2023 diverse Unterlagen zu seinem Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung auf (Urk. 11, 12 und 13/2-8). Mit Verfügung vom 1. Dezember 2023 wurde ihm die Beschwerdeantwort der Beschwerdegegnerin zur Kenntnisnahme zugestellt und darauf hingewiesen, dass über den Antrag auf unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung sowie über allenfalls vom Gericht als nötig erachtete weitere Verfahrensschritte zu einem späteren Zeitpunkt entschieden würde (Urk. 14).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, die Abklärungen hätten ergeben, dass der Beschwerdeführer seit dem 16. November 2018 erheblich in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Zu diesem Zeitpunkt sei auch die einjährige Wartefrist eröffnet worden. Nach Ablauf der Wartefrist sei dem Beschwerdeführer weiterhin keine Tätigkeit zumutbar gewesen, auch keine angepasste Tätigkeit. Da sich der Beschwerdeführer am 9. Juli 2019 zum Leistungsbezug angemeldet habe, könne ein Rentenanspruch frühestens sechs Monate später, mithin frühestens per Januar 2020 entstehen. Seit dem 4. August 2020 sei der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit

wieder zu 100 % arbeitsfähig. Dabei sollte es sich um eine leichte Tätigkeit handeln ohne Umwendbewegungen mit der rechten Hand. Auch sollten keine Tätigkeiten ausgeübt werden, bei welchen das Bedienen von rüttelnden, schlagenden oder vibrierenden Geräten mit dem rechten Arm notwendig seien oder welche mit gestrecktem Ellbogen ausgeführt werden müssten. Da von reinen Unfallfolgen ausgegangen werde, könne auf die Invaliditätsberechnung des Unfallversicherers abgestellt werden. Damit sei kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ausgewiesen. Da eine Verbesserung nach drei Monaten zu berücksichtigen sei, ende der Rentenanspruch per Ende November 2020. Seit dem Vorbescheid vom 11. Mai 2021 sei keine Veränderung eingetreten (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer geltend, es sei keine Verbesserung des Gesundheitszustands ab dem 4. August 2020 ausgewiesen. Die Beschwerde gegnerin berufe sich diesbezüglich auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. Z.____ vom 4. August 2020, übersehe dabei aber die nachgehende Beurteilung von Dr. med. A.____ vom 21. Dezember 2021. Erst nach der Operation vom 1. Februar 2021 sei es zu einer Reduktion der Beschwerden gekommen, und das Streckdefizit habe verringert werden können. Es sei frühestens per Ende Februar 2022 eine revisionsbegründende Verbesserung des Gesundheitszustands eingetreten (Urk. 1 Rz . 7). Die Aktenlage sei betreffend den Grad der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit unklar. Während PD Dr. B.____ in seinem Bericht vom 8. Dezember 2021 von einer Restarbeitsfähigkeit als Geschäftsführer von 30 % ausgehe, würden die Dres . Z.____ und A.____ eine 100%ige Arbeitsfähigkeit annehmen. Der RAD-Arzt habe den Beschwerdeführer schliesslich gar nie untersucht, weshalb er nicht in der Lage sei, die Restarbeitsfähigkeit beweiskräftig zu beurteilen. Die Versicherungsärzte hätten nicht begründet, weshalb sie von der Beurteilung des behandelnden Arztes abweichen würden. Dies wäre erforderlich, um ihrer Beurteilung Beweiswert zuzumessen. Es werde daher beantragt, dass der Grad der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit gutachterlich geklärt werde (Urk. 1 Rz . 8.2). Zur Bemessung des Invalideneinkommens sei auf das tatsächlich erzielte Jahreseinkommen von Fr. 36'400.-- bei der Firma C.____ AG Stahl- und Metallbau abzustellen. Allerdings habe der Beschwerdeführer noch im Juni 2023 einen neuen Unfall erlitten und sei seither wegen eines Fussbruchs zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 1 Rz . 8.3). Für die Bemessung des Valideneinkommens sei auf die LSE 20 18 , Tabelle T1 _ b abzustellen und ein Durchschnittseinkommen von Fr. 8' 694.-- (berufliche Stellung als Geschäftsführer: 1+2) heranzuziehen, was ein Valideneinkommen von Fr. 110' 728.45 für das Jahr 2020 ergebe (Urk. 1 Rz . 9) . Der Invaliditätsgrad sei allerdings noch nicht bestimmbar, weil der Grad der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit noch nicht rechtsgenügend bestimmt werden könne (Urk. 1 Rz . 10).

E. 3

Die vom Versicherten gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 24. Oktober 2023 beim hiesigen Gericht erhobene Beschwerde vom 24. November 2023 wurde mit heutigem Urteil abgewiesen. Der angefochtene Einspracheentscheid

wurde insoweit aufgehoben (reformatio in peius) , als dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente der Unfallversicherung zugesprochen worden war , und es wurde festgestellt, dass kein Rentenanspruch besteht (vgl. Prozess Nr. UV. 2023.00168) .

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Der Beschwerdeführer hatte am 1

E. 3.2

und E.

4.2.2). Gleich entschied es mit Urteil 8C_174/2019 vom 9.

Juli 2019 bezüglich einer versicherten Person mit Einschränkungen des dominanten Arms (E).

E. 3.2.3

ist letztlich zu schliessen, dass ein leidensbedingter Abzug jeweils nach den konkreten Umständen im Einzelfall zu prüfen ist, etwa unter Berücksichtigung von Ausbildung und beruflicher Karriere. Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, der durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet ist und einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Der LSE-Tabellenlohn im Kompetenzniveau

1 umfasst eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten, die den angeführten Einschränkungen des Beschwerdeführers Rechnung tragen. Angesichts des ärztlich umschriebenen Zumutbarkeitsprofils ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, die keine besondere Beanspruchung des rechten, dominanten

Arms hinsichtlich Kraft, Feinmotorik und Sensibilität erfordern. Aufgrund der vorliegenden Einschränkungen des

Beschwerdeführers ist somit nicht von einer faktischen Einhändigkeit auszugehen, die einen Abzug rechtfertigen würde. Zumutbar sind ihm beispielsweise Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen Einsatz des rechten Arms und der rechten Hand voraussetzen. Folglich könnten vorliegend unter dem Titel leidensbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen sind. Solche Umstände sind hier nicht ersichtlich (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_495/2019 vom 11. Dezember 2019 E. 4.2.2 mit Hinweisen), zumal der Beschwerdeführer mit dem rechten Arm beziehungsweise mit der rechten Hand nach wie vor sehr leichte Arbeiten verrichten kann, was mit einer der obgenannten Tätigkeiten vereinbar ist. Auch die Einschränkung betreffend die linke Schulter steht einer solchen Tätigkeit nicht entgegen. Dass der Beschwerdeführer in der Lage war, trotz des hier zu beurteilenden Gesundheitsschadens eine Stelle ohne Lohneinbusse zu finden, zeigt sich überdies darin, dass er per 5. Juni 2023 eine Tätigkeit als «Kontrollleur Montage, Spedition, Instruktion neue Mitarbeiter» in einem 50 %-Pensum aufgenommen hatte, in welcher er einen Lohn von Fr. 36'400.- erzielt. Dies entspräche einem Lohn von circa Fr. 72'800.- in einem Vollzeitpensum, was deutlich über dem mittels LSE errechneten Invalideneinkommen liegt. Auch aus diesem Grund rechtfertigt sich ein Abzug vom Tabellenlohn nicht. Nach dem Gesagten ist das Invalideneinkommen auf Fr.

65 ' 815. - - festzusetzen.

E. 5

Der versicherungsinterne Arzt des Unfallversicherers, Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie für Chirurgie, ging in seiner Beurteilung vom 21. Dezember 2021 davon aus, es sei im Vergleich zur kreisärztlichen Untersuchung vom 4. August 2020 aus den darauffolgenden medizinischen Dokumenten bis und mit 8. Dezember 2021 eine partielle Verbesserung der Beschwerde-/Schmerzsituation ersichtlich. Diese teil weise Verbesserung sei direkte Folge des Eingriffes vom 1. Februar 2021. Zudem habe im weiteren Verlauf die Umwendbeweglichkeit (Pro-/Supination) im Ellbogen leicht gesteigert und das Streckdefizit verringert werden können. Diese Fortschritte in der Ellbogenbeweglichkeit könne möglicherweise auf die Operation vom 1. Februar 2021 zurückgeführt werden (Urk. 9/71/87-100). 3.

E. 5.1

Auf Grund der im Juli 2019 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung kann ein Rentenanspruch frühestens ab Januar 2020 entstehen (vgl. Art.

29 Abs.

1 IVG).

Da dem Beschwerdeführer bis am 3. August 2020 weder die bisherige noch eine angepasste Tätigkeit zumutbar war, resultierte ein Invaliditätsgrad von 100 % und entstand per 1. Januar 2020 somit ein Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung. Ab dem 4. August 2020 war dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit vollzeitlich zumutbar, weshalb ein Einkommensvergleich für die Bestimmung des Invaliditätsgrads vorzunehmen ist.

Soweit eine befristete oder abgestufte Rente in Frage steht, ist der Zeitpunkt der massgebenden Änderung nach Art.

88a IVV für das anwendbare Recht entscheidend. Liegt die massgebende Änderung – wie hier – vor dem 1.

Januar 2022, finden die Bestimmungen in der bis 31.

Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung Anwendung

(vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_658/2022 vom 30.

Juni 2023 E.

E. 5.1.2

und E.

5.2.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_151/2020 vom 15.

Juli 2020 E.

E. 5.2

3

Das Abstellen auf den Lohn gemäss LSE 2020, Tabelle T17, erweist sich nicht als gerechtfertigt, da kein Grund ersichtlich ist, weshalb vom Grundsatz, auf die Tabelle TA1 abzustellen, abgewichen werden sollte. Der Beschwerdeführer verfügt über keine

Berufsausbildung und auch keine konstante langjährige Erfahrung in einem spezifischen Handwerksbereich.

Es erweist sich aufgrund der im IK-Auszug vom 17. April 2023 (Urk. 9/79) eingetragenen Einkünfte auch nicht als überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer ohne Invalidität ein Einkommen über Fr. 100'000.-- erzielen würde.

E. 5.2.1

Zu bestimmen ist zunächst das Valideneinkommen. Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, 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, 4. Aufl. 2022, N. 56 f. zu Art. 28a; vgl. auch Art. 26 Abs. 4 in Verbindung mit Art. 25 Abs. 3 IVV). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_592/2022 vom 11. April 2023 E. 4.3.3 mit Hinweisen sowie 8C_274/2024 vom 14. November 2024 E.

6.4.2). Die Wahl der massgeblichen Tabellenposition soll möglichst den überwiegend wahrscheinlichen Verlauf der Einkommensentwicklung ohne Gesundheitsschaden abbilden. Hierbei ist das Valideneinkommen keine vergangene, sondern eine hypothetische Grösse (Urteil des Bundesgerichts 8C_152/2022 vom 21. Oktober 2022 E. 3.2.2 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin stellte auf den Lohn gemäss LSE 2020, Tabelle T17, Total Handwerks- und verwandte Berufe, Position 7, Männer, von Fr. 6'005.-- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41.3 Stunden ab und ermittelte für das Jahr 2020 ein Valideneinkommen von Fr. 74'401.95 (Urk. 9/80/1). Der Beschwerdeführer machte hingegen geltend, es sei auf die LSE 2018, Tabelle T1_b, Wirtschaftszweig Bauinstallationen, abzustellen, und es sei der Lohn von Fr. 8'694.-- (berufliche Stellung als Geschäftsführer: 1 + 2) heranzuziehen, was für das Jahr 2020 ein Valideneinkommen von Fr. 110'728.45 ergebe (Urk. 1 S. 9).

E. 5.2.4

Es ist daher, angesichts einer fehlenden Berufsausbildung des Beschwerdeführers, auf den standardisierten Monatslohn von Fr. 5'731.-- gemäss LSE-Tabelle 2020, TA1_tirage_skill_level, Ziff. 41-43 Baugewerbe, Kompetenzniveau 1, Männer, abzustellen. Unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen betriebsüblichen Wochenarbeitszeit im Jahr 2020 von insgesamt 41.3 Stunden (betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen 2004-2023, F41-43 Baugewerbe) resultiert für das Jahr 2020 ein Valideneinkommen von Fr. 71'007.-- (Fr. 5'731. -- : 40 Stunden x 41.3 Stunden x 12 Monate).

E. 5.3.1

Zur Ermittlung des Invalideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin auf den standardisierten Monatslohn von Fr. 5'261.-- gemäss LSE-Tabelle 2020, TA1_tirage_skill_level, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, ab und errechnete ein Invalideneinkommen von Fr. 65'815.10 (Urk. 9/80).

Der Beschwerdeführer machte indes geltend, es sei auf sein effektiv erzielt es Einkommen bei der C. ___ AG Stahl- und Metallbau von Fr. 2'800.-- pro Monat bei einem 50 %-Pensum abzustellen (Urk. 1 S. 8 mit Verweis auf den Arbeitsvertrag vom 4. Juni 2023 [Urk. 3/6]). Da dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit attestiert wurde, worauf abzustellen ist, kann nicht das Einkommen bei einer Tätigkeit, in welcher die Restarbeitsfähigkeit nicht verwertet wird, zugrunde gelegt werden, sondern das Invalideneinkommen ist ebenfalls anhand von Tabellenlöhnen zu ermitteln (BGE 143 V 295 E.

2.2; 139 V 592 E.

2.3). Der Hinweis des Beschwerdeführers auf einen weiteren, im Juni 2023 erlittenen Unfall (Urk. 1 S. 8) ändert daran nichts. Gemäss den Unfallakten ereignete sich der besagte Unfall am 30.

Juni 2023 [vgl. UV.2023.00168, dortige Urk.

1 Rz.

E. 5.3.2

Abzustellen ist auf den Zentralwert der LSE 2020, TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau

1, Total, Männer,

von Fr.

5'261.--. Es resultiert unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen Wochenarbeitszeit (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Bundesamt für Statistik, Tabelle T 03.02.03.01.04.01, Total) ein hypothetisches Jahreseinkommen für das Jahr 2020 von Fr.

65'815.-- (Fr.

5'261.-- x 12 Monate : 40 Stunden x 41.7 Stunden).

E. 5.3.3

Die

Gerichtspraxis

hat seit BGE 126 V 75 bei versicherten Personen, die ihre dominante Hand gesundheitlich bedingt nur sehr eingeschränkt, beispielsweise als Zuhilfenahme, einsetzen können, verschiedentlich einen Abzug von 20 oder sogar 25

% von dem gestützt auf die LSE ermittelten Invalideneinkommen als angemessen bezeichnet. Mit Urteil 8C_495/2019 vom 11.

Dezember 2019 hat das Bundesgericht aber auch einen Abzug bei einer versicherten Person mit Einschränkungen der dominanten Hand verneint (E.

E. 5.4

Wird das Valideneinkommen von Fr. 71'007.-- dem Invalideneinkommen von Fr.

65'815.-- gegenübergestellt, resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 5'192.--, was einem Invaliditätsgrad von gerundet 7% entspricht und keinen Rentenanspruch begründet.

Selbst unter Berücksichtigung des gemäss Art.

26 bis Abs.

3 IVV (in der ab 1.

Ja nur 2024 gültigen Fassung)

vorzunehmenden Abzugs von 10 % resultiert e kein rentenbegründender Invaliditätsgrad.

Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 71 '007.-- und des

Invalideneinkommens von Fr. 52 ' 652 . -- (Fr.

65 ' 815. -- x 0.9) ergäbe eine Erwerbseinbusse von Fr. 18 ' 355 .--, was einem

Invaliditätsgrad von gerundet 26 % entspräche .

E. 5.5

Damit ist die Beschwerde abzuweisen. 6.

E. 6

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hielt in seiner Eingabe an den Unfall versicherer vom 27. Dezember 2021 fest, da inzwischen der medizinische Endzustand eingetreten sei (siehe Bericht von PD Dr. B.____ vom 8. Dezember 2021), werde wohl zu prüfen sein, ob nun der Versicherungsfall abzuschliessen sei (Urk. 9/71/70-71). 3.

E. 6.1

Der Beschwerdeführer beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Rechts pflege. Es wurde ihm mit Verfügung vom 24. August 2023 eine

30-tägige Frist zur Substantiierung seines Gesuchs unter Säumnisfolge angesetzt (Urk. 5).

Nach zweimalig erstreckter Frist (Urk. 7 und Urk. 10) legte der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 27. November 2023

(Urk. 11) diverse Unterlagen auf (Urk.

E. 6.2

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen und ausgangsgemäss dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst: Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung wird abgewiesen, und erkennt sodann: 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 Dr. André Largier - 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 Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Vorsitzende i.V.
Die Gerichtsschreiberin KüblerMuraro

E. 7

Dr. Z.____ hielt in seiner Beurteilung vom 23. Februar 2022 fest, seit der letzten Operation seien nun mehr als zwölf Monate vergangen, sodass davon ausgegangen werde, dass die natürliche Reparatation und das Remodelling weitestgehend abgeschlossen seien. Der behandelnde Chirurg, PD Dr. B.____, habe die Behandlung bereits im Dezember 2021 abgeschlossen. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei somit der bestmögliche Zustand durch Anpassung und Angewöhnung nach den viermaligen Operationen eingetreten, sodass durch die Fortsetzung einer medizinischen Behandlung keine namhafte Besserung und keine Steigerung der Arbeitsfähigkeit herbeigeführt werden könne. Es liege ein stabiler medizinischer Zustand vor, der versicherungsmedizinische Endzustand. Die angestammte Tätigkeit sei zu schwer, diese Tätigkeit, siehe Arbeitsplatzbeschreibung der Firma Y.____ GmbH, beschreibe ein oftmaliges sehr schweres Heben mit Gewichten über 45 kg. Diese Tätigkeiten seien dem Beschwerdeführer nicht mehr vollzeitlich zumutbar. Unklar sei, welcher Tätigkeit der Beschwerdeführer bei der Firma E.____ seit dem 1. August 2021 nachgehe. Am 4. August 2020 sei der Beschwerdeführer untersucht worden, es sei ein Belastbarkeitsprofil erstellt worden, welches wieder vollumfänglich Gültigkeit habe. Die Funktionsverbesserung um 5° Beugefähigkeit begründe keine anderslautende Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit. Unfallkausal seien dem Beschwerdeführer bis leichte Tätigkeiten vollzeitlich zumutbar, dies ohne Anforderungen an Umwendbewegungen mit der rechten Hand und ohne Tätigkeiten, welche das Bedienen von rüttelnden, schlagenden oder vibrierenden Geräten mit dem rechten Arm notwendig machen würden und mit gestrecktem Ellbogen ausgeführt werden müssten. Hierdurch seien keine Tätigkeiten zumutbar, welche auf Leitern und Gerüsten auszuüben wären (Urk. 9/71/27-29). 3.

E. 8

Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, regionaler ärztlicher Dienst (RAD), führte in seiner Stellungnahme vom 19. August 2022 aus, es bestehe eine dauerhafte Funktions- und Belastungsminderung des rechten Ellbogens und des linken Schultergelenkes für Tätigkeiten über 10 kg Gewichtsbelastung, mit Bedienen von rüttelnden, schlagenden und vibrierenden Geräten sowie mit gestrecktem Ellbogen rechts, mit Leiter- und Gerüststeigen. Der Gesundheitszustand habe sich seit der letzten Operation vom 1. Februar 2021 gebessert. Es könne auf die kreisärztliche Beurteilung des Unfallversicherers und auf die Taggeld-Abrechnungen abgestützt werden. Es liege kein

unfallfremder Gesundheitsschaden vor (Urk. 9/81/4). 4 4.1

Es ist unbestritten und aufgrund der Akten ausgewiesen, dass kein unfallfremder Gesundheitsschaden vorliegt (vgl. insbesondere E. 3.3 und 3.8 sowie Urk. 1 S. 7) und dass der Beschwerdeführer aufgrund des Unfalls zumindest bis am 3. August 2020 in jeglicher Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig war. Strittig bleibt aber die Arbeitsfähigkeit für die Zeit ab dem 4. August 2020. Der Beschwerdeführer machte im Zusammenhang mit dem unfallbedingten Gesundheitsschaden geltend, die Suva habe ihm am 4. Februar 2022 gestützt auf die ausführliche Beurteilung von Dr. A.____ vom 21. Dezember 2021 das Taggeld ab 1. Oktober 2020 nachträglich ausbezahlt und z war wie folgt (Urk. 1 S. 6): - 1. Oktober 2021 bis 17. März 2021 : 100 % - 18. März 2021 bis 28. April 2021: 80 % - 29. April 2021 bis 14. Juli 2021: 70 % - 15. Juli 2021 bis 31. August 2021: 60 % - 1. September 2021 bis 15. März 2022: 70 % Weiter machte der Beschwerdeführer geltend, der Suva-Kreisarzt Dr. Z.____ habe in seinem Bericht vom 23. Februar 2022 bestätigt, dass das von ihm am 4. August 2020 erstellte Belastungsprofil wieder gültig sei. Auch der RAD-Arzt Dr. F.____ habe am 19. August 2022 bestätigt, dass auf die kreisärztliche Beurteilung der Suva und deren Taggeldabrechnungen abgestützt werden könne. Damit sei erwiesen, dass im August 2020 keine Verbesserung des Gesundheitszustands eingetreten sei, sondern der Kreisarzt Dr. Z.____ die Sachlage falsch beurteilt habe. Die Auffassung der Beschwerdegegnerin, wonach sich die Operation vom 1. Februar 2021 nur kurzzeitig auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt haben solle, sei durch nichts bewiesen und daher unbeachtlich (Urk. 1 S. 6). 4.2

In der Unfallversicherung gilt, dass der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen und Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung erst dann abzuschliessen ist, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (vgl. Art. 19 Abs. 1, Art. 24 Abs. 2 UVG; BGE 144 V 354 E. 4.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_ 527/2020 vom 2. November 2020 E. 4.1 mit Hinweisen). Ob eine namhafte Besserung noch möglich ist, bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffes «namhaft» in Art. 19 Abs. 1 UVG verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss. Weder eine weit entfernte Möglichkeit eines positiven Resultats einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Massnahmen – wie etwa einer Badekur – zu erwartender geringfügiger therapeutischer Fortschritt verleihen Anspruch auf deren Durchführung. In diesem Zusammenhang muss der Gesundheitszustand der versicherten Person prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_ 459/2023 vom 18. Juni 2024 E. 4.3 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 134 V 109 E. 4.3).

Das Gericht ging im heute gefällten Urteil betreffend die Unfallversicherung davon aus, dass sich der Fallabschluss per Ende Februar 2022 als sehr wohlwollend erweise. Es verzichtet aus Opportunitätsgründen jedoch auf weitere Abklärungen, zumal sich ein – von keiner der Parteien verlangter – früherer Fallabschluss für den Beschwerdeführer einzig nachteilig auswirken könnte (Verfahren-Nr. UV.2023.00168 E. 4.2.2 f.). Dass das Gericht den Fallabschluss im Verfahren betreffend die Unfallversicherung im Ergebnis

nicht beanstandet, vermag jedoch keine Rechtswirkungen auf das Verfahren betreffend die Invalidenversicherung zu entfalten. Wie bereits im Verfahren der Unfallversicherung dargelegt, erweist sich die Beurteilung von Dr. Z.____ vom 23.

Februar 2022 als schlüssig, nachvollziehbar begründet und in sich widerspruchsfrei. Er legte zudem nachvollziehbar dar, eine Funktionsverbesserung um 5° Beugefähigkeit begründe (Anmerkung des Gerichts: im Vergleich zur ersten Beurteilung vom 5. August 2020) keine anders lautende Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit. Der Aktenbeurteilung vom 23.

Februar 2022 kommt somit voller Beweiswert zu.

Dasselbe hat auch bereits für die auf einer eingehenden Untersuchung basierende Einschätzung von Dr. Z.____

vom 5. August 2020 zu gelten.

Der vierte Eingriff am rechten Ellbogen vom 1. Februar 2021 führte, wie dies die Beschwerdeführerin zu Recht ausführt, lediglich zu einer vorübergehenden operationsbedingten Verschlechterung des Gesundheitszustandes, denn bereits am 28.

April 2021 berichtete PD Dr. B.____ von einer deutlichen Verbesserung mit einer relevanten Abnahme der Schmerzen, sodass der Beschwerdeführer nur noch gelegentlich Daftal einnehmen müsse. Angesichts dessen lässt sich nicht nachvollziehen, weshalb eine Arbeitstätigkeit mit dem von Dr. Z.____

am 23. Februar 2022 beschriebenen Belastungsprofil (vollzeitlich zumutbar sind sehr leichte bis leichte Tätigkeiten, dies ohne Anforderungen an Umwendbewegungen mit der rechten Hand und ohne Tätigkeiten, welche das Bedienen von rüttelnden, schlagenden oder vibrierenden Geräten mit dem rechten Arm notwendig machen würden und mit gestrecktem Ellbogen ausgeführt werden müssten. Hierdurch seien keine Tätigkeiten zumutbar, welche auf Leitern und Gerüsten auszuüben wären. Von Seiten des linken Schultergelenks habe das Zumutbarkeitsprofil, welches am 10. Mai 2006 erstellt worden sei, weiterhin vollumfänglich Gültigkeit [E. 3.7]) nicht zumutbar sein sollte.

Kommt hinzu, dass die Einschätzung von Dr. Z.____

zur Arbeitsfähigkeit im Einklang steht mit der Beurteilung der Rehaklinik G.____ im Bericht vom 7. Oktober 2022. Der Beschwerdeführer gab anlässlich der dortigen EFL sogar selbst an, die (nicht belastenden) Tätigkeiten im Bereich Arbeitsorganisation/Administration könne er gut durchführen (vgl. UV.2023. 00 168 E. 3.2.6 und E. 4.3.2).

Was die Arbeitsfähigkeitseinschätzungen von PD Dr. B.____ angeht, fällt auf, dass dieser jeweils auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers abstellte. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass behandelnde Arztpersonen

mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc).

4.3

Es wurde bereits ausgeführt, dass kein unfallfremder Gesundheitsschaden vorliegt (E. 4.1). Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wurde im Verfahren betreffend die Unfallversicherung gestützt auf einen lückenlosen Befund eingehend abgeklärt.

Dementsprechend durfte der RAD-Arzt F.____ eine Aktenbeurteilung vornehmen (vgl. E. 1.5) . Er gelangte in seiner Beurteilung vom 19. August 2022 zum überzeugenden Schluss , es könne weiter auf die kreisärztliche Beurteilung abgestellt werden (Urk. 9/81/4). 4.4

Nach dem Gesagten ist mit dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass dem Beschwerdeführer bis am 3. August 2020 keinerlei Tätigkeit und ab dem 4. August 2020 eine angepasste Tätigkeit (leicht bis sehr leicht) ganz tags zumutbar war . Weitere medizinische Abklärungen, insbesondere eine Begutachtung (vgl. Urk. 1 S. 8), sind daher nicht vorzunehmen. 5.

E. 8.3

]) und damit am selben Tag, als die hier angefochtene Verfügung erlassen wurde (Urk. 2). Grundsätzlich ist der

Zeitpunkt des Verfügungserlasses für die richterliche Überprüfungsbefugnis massgeblich (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Da der neue Unfall den Fuss betraf und damit eine andere gesundheitliche Beeinträchtigung hervorrief, als hier zu beurteilen ist , ist die Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG zu beachten (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung IVG, 4.

Aufl., 2022, Art. 28 Rz . 37) , weshalb eine allenfalls durch den neuen Unfall verursachte Invalidität Gegen stand einer neuen Verfügung sein muss . Entsprechend hat keine Rückweisung zu weiteren Abklärungen zu erfolgen.

E. 12

und Urk. 13/2-8). Das vom Beschwerdeführer zu unterzeichnende Formular zur Abklärung der pro zessualen Bedürftigkeit mit detaillierten Angaben zu Einkommen, Ausgaben und Vermögen (Urk. 12) wurde bloss rudimentär ausgefüllt. Unter den Einkünften pro Monat (Ziff. 8) wurden Leistungen der AHV/IV/EO im Betrag von Fr. 663.40 genannt. Dabei handelt es sich um die vom Unfallversicherer ausgerichtete monatliche Rente, was vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers präzisiert wurde (Urk. 11 S. 1) und gemäss den Bankauszügen belegt ist (Auszüge aus dem Privatkonto mit der Kontonummer «...» bei der H.____ vom 1. August bis 31. Oktober 2023 [Urk. 13 / 2]). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers berichtete die Angaben des Beschwerdeführers und ergänzte, der Beschwerdeführer habe zusätzlich Einkünfte von der Arbeitgeberin erhalten. Aufgrund eines am 30. Juni 2023 erlittenen Unfalls seien Taggelder auf der Basis einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet worden. Dazu legte er die Lohnabrechnungen für die Monate Juli bis September 2023 mit einem ausgewiesenen Lohn von jeweils Fr. 2'324.43 (Urk. 13/4) sowie die Leistungszusammenstellung der Taggelder für die Monate Juli bis November 2023 (Urk. 13/5) auf. Als Ausgaben wurden Fr. 659.-- für die Untermiete in der Wohnung der geschiedenen Ehefrau (J.____ [Urk. 9/86] beziehungsweise K.____ [Urk. 11 S. 2, Urk. 12 S. 4 und Urk. 13/6]), Fr. 469.20 für die Krankenkasse (Urk. 11 S. 2 und Urk. 13/7) und Fr. 490.-- für Unterhaltsbeiträge für nicht im eigenen Haushalt lebende Kinder (Urk. 12 S. 4) geltend gemacht . Belege für diese Ausgaben fehlen jedoch gänzlich. In Bezug auf die Bankauszüge ist im Besonderen darauf hinzuweisen, dass aus diesen – nebst den monatlichen Lastschriften von jeweils zweimal Fr. 5.-- für die «Option Papier» und das «Bankpaket Smart» sowie den bereits erwähnten Gut schriftten des Unfallversicherers

(Rentenleistungen) in der Höhe von Fr. 663.40 – als einzige Bewegungen Bargeldbezüge in der Höhe von jeweils Fr. 600.-- (Oktober 2023) bzw. Fr. 660.-- (August und September 2023) ersichtlich sind. Andere Bankauszüge wurden nicht eingereicht. Da nicht geltend gemacht wurde, die Lohnzahlungen seien in bar ausbezahlt worden, entstehen erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit der eingereichten Bankauszüge. Kommt hinzu, dass sich aus der Einschätzung des Steueramts für das Jahr 2022 – der Beschwerdeführer hatte die Steuererklärung trotz Mahnung nicht eingereicht – nichts in Bezug auf die finanzielle Lage ableiten lässt (Urk. 11 S. 2 und Urk. 13/8). Gestützt auf die eingereichten Unterlagen steht den Einkünften von total Fr. 2'987.83 pro Monat ein Grundbetrag für alleinstehende Personen in Haushaltsgemeinschaft mit einer erwachsenen Person von Fr.

1'100.-- gegenüber. Abgesehen von der Prämienrechnung für die Krankenkasse von Fr. 469.20 (Urk. 13/7) wurden die geltend gemachten Auslagen nicht belegt und können somit nicht berücksichtigt werden. Unter Gewährung des Freibetrags für eine Einzelperson (ab 16 Jahren) von Fr.

400.-- stehen dem Beschwerdeführer monatlich somit noch rund Fr. 1'000.-- zur Verfügung, womit er sowohl die Gerichts- als auch die Anwaltskosten innert eines Jahres in monatlichen Raten abzahlen könnte (dies auch unter Berücksichtigung der im Verfahren Nr. UV.2023.00168 entstehenden Kosten). Die Bedürftigkeit ist aufgrund der eingereichten Unterlagen somit nicht hinreichend belegt worden.

Mit seiner Unterschrift bestätigte der Beschwerdeführer, die in Ziff.

E. 13

des Formulars aufgeführten Säumnisfolgen zur Kenntnis genommen zu haben. Unter anderem wurde darauf hingewiesen, dass unvollständige und unrichtige Angaben sowie fehlende Belege ohne weitere Nachfrage zur Abweisung des Gesuchs führen können. Damit ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege abzuweisen.

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