

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00455 vom 11. März 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-03-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00455](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00455)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00455 du 11 mars 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00455 del 11 marzo 2024

## Erwägungen

### E. 1

August 2019 bei der Z.\_\_\_\_

GmbH als (Aushilfs-) Koch auf Abruf und auf Stundenlohnbasis angestellt (Urk. 1 0 /8 /2 53

f.). A m 1

### E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts , ATSG ). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beur teilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähig keit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG ).

### E. 1.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (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).

### 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 betäti gen, 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 in der hier anwendbaren, bis Ende Dezember 2021 in Kraft gestandenen Fassung).

#### **E. 1.4.1**

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b.

die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

#### **E. 1.4.2**

Arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben Anspruch auf Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes oder im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (Art. 18 Abs. 1 IVG). Die IV-Stelle veranlasst diese Massnahmen unverzüglich, sobald eine summarische Prüfung ergibt, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind (Abs. 2).

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bedarf der Anspruch auf Arbeitsvermittlung weder der Invalidität noch eines Mindestinvaliditätsgrades. Zur Begründung des Anspruchs ist jedoch eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art notwendig, wenn die Arbeitsfähigkeit einzig insoweit betroffen ist, als der versicherten Person nur leichte Tätigkeiten voll zumutbar sind. Die leistungsspezifische Invalidität des Anspruchs liegt vor, wenn die Behinderung Probleme bei der Stellensuche verursacht. Dies trifft beispielsweise zu, wenn wegen Stummheit oder mangelnder Mobilität kein Bewerbungsgespräch möglich ist oder dem potenziellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen der versicherten Person erläutert werden müssen (zum Beispiel welche Tätigkeiten trotz Sehbehinderung erledigt werden können), damit sie überhaupt eine Chance hat, den gewünschten Arbeitsplatz zu erhalten (Urteile des Bundesgerichts 9C\_329/2020 vom 6. August 2020 E. 3.2.3 und 8C\_641/2015 vom 12. Januar 2016 E. 2, je mit Hinweisen).

Zur Arbeitsvermittlung ist im Weiteren berechtigt, wer aus invaliditätsbedingten Gründen spezielle Anforderungen an den Arbeitsplatz (beispielsweise Sehhilfen) oder den Arbeitgeber (beispielsweise Toleranz gegenüber invaliditätsbedingt notwendigen Ruhepausen) stellen muss und demzufolge aus invaliditätsbedingten Gründen für das Finden einer Stelle auf das Fachwissen und entsprechende Hilfe der Vermittlungsbehörden

angewiesen ist. Bei der Frage nach der Anspruchsberechtigung nicht zu berücksichtigen sind demgegenüber invaliditätsfremde Probleme bei der Stellensuche wie beispielsweise Sprachschwierigkeiten (im Sinne fehlender Kenntnisse der Landessprache, anders wiederum bei medizinisch diagnostizierten, somit gesundheitsbedingten Sprachstörungen; Urteil des Bundesgerichts 9C\_467/2022 vom 3. Februar 2023 E. 3.2.2 mit Hinweis). Es genügt ferner nicht, dass der versicherten Person die Arbeitsstelle aus gesundheitlichen Gründen gekündigt worden ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_199/2023 vom 30. August 2023 E. 6.2 mit Hinweis).

### **E. 1.4.3**

Nach der Rechtsprechung ist unter Umschulung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, der vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen versicherten Person eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der «annähernden Gleichwertigkeit» nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit. In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 130 V 488 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C\_623/2020 vom 8. März 2021 E. 2 mit Hinweisen). Schliesslich setzt der Anspruch auf Umschulung voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2, 124 V 108 E. 2a und b mit Hinweisen).

### **E. 1.5**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

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 8C\_385/2023 vom 30. November 2023 E. 4.2.1). 2.

#### **2.1**

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung ihrer Entscheidung

aus (Urk. 2), dass

der Beschwerdeführer seit dem Unfallereignis vom 14. Februar 2020 in seiner Gesundheit eingeschränkt und

krankgeschrieben sei.

Aus den eingeholten medizinischen Unterlagen geht hervor, dass von Februar bis August 2021 keine Tätigkeit

mehr zumutbar gewesen sei. Die vollständige Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit begründe den

Anspruch auf eine ganze IV-Rente mit einem IV-Grad von 100

%. Dieser Anspruch entstehe frühestens sechs Monate nach Eingang der Anmeldung, weshalb die Rente ab März 2021 auszurichten sei. Spätestens seit der Kontrolle vom 25. August 2021 in der Universitätsklinik A. \_\_\_\_

sei der Beschwerdeführer

in angepasster Tätigkeit 100

% arbeitsfähig. Nach der Wartezeit von drei Monaten respektive ab Dezember 2021 bestehe deshalb kein Anspruch mehr auf eine Invalidenrente. Zum Validen- und Invalideneinkommen sei dabei auf die Berechnung des Unfallversicherers abzustellen und bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit bestehe auch kein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen. Für die Stellenvermittlung sei das Regionale

Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zuständig. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich im Wesentlichen auf den Standpunkt (Urk. 1 S.

5 f.), es sei für ihn einerseits nicht nachvollziehbar, wie er mit seinem Bildungshintergrund noch eine angepasste Arbeit bekleiden könne. Andererseits sei eine Schmerzproblematik zu berücksichtigen. Selbst bei einer angepassten Tätigkeit würde das linke Bein beim Sitzen anschwellen.

Bei den zugewiesenen Arbeiten zum Beispiel als Nachtschichtarbeiter sei zudem nicht klar, welche Arbeiten dies seien, denn er beherrsche auch die deutsche Sprache nicht.

Mittlerweile habe er auch Beschwerden am rechten Daumen, die nicht beachtet und untersucht worden seien.

Diesbezüglich habe er am 21. September 2023 einen Termin in der Universitätsklinik A. \_\_\_\_ . Fraglich sei dabei, ob er mit dem lädierten Daumen überhaupt einen Computer oder sonst noch ein Gerät bedienen könne. Die orthopädischen Massnahmen zu den Beschwerden am linken Fuss seien pendent und der Befund schliesse auf verbleibende Restschmerzen und ein chronisches Schmerzsyndrom (S. 6). Der Dauerschmerz sei Ausdruck eines Gesundheitsschadens, der bei der Bekleidung einer Arbeit in Rechnung gestellt werden müsse.

Es sei ein Abzug vom Tabellenlohn von mindestens 20 % zu gewähren. Die Einbusse für die Zuweisung auf eine sitzende Tätigkeit sei mit einem Korrekturfaktor von 10 % zu berücksichtigen und für weitere Faktoren seien weitere 10

% hinzuzurechnen (S. 7). Für die Verweistätigkeit sei er auch auf Stützkurse in der deutschen Sprache angewiesen, welche die Beschwerdegegnerin als Eingliederungsmassnahmen zu finanzieren habe. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente ab Dezember 2021 und auf Eingliederungsmassnahmen zu Recht verneint hat.

### 3. 3.1

Im Austrittsbericht der Universitätsklinik A.\_\_\_\_ vom 5. August 2020 (Urk.

1 0 / 8/229 -2 30 ) über die Hospitalisation vom 31. Juli bis 4. August 2020 führten die Ärzte als Austrittsdiagnose eine traumatisierte Coalitio

talocalcanearis links nach Distorsionstrauma vom 13. Februar 2020 und eine Adipositas BMI 29 auf. Operativ sei eine Sprengung Coalitio

talocalcanearis und eine subtalare Arthroese am Fuss links durchgeführt worden. Der postoperative Verlauf habe sich mit stets schmerzkompenziertem Beschwerdeführer und der Mobilisation an zwei Unterarmgehstöcken und unter physiotherapeutischer Anleitung als problemlos gezeigt. 3. 2

Am 25. Mai 2021 (Urk. 1 0 / 730/ 4 40 -4 41 ) berichteten die Ärzte der Universitätsklinik A.\_\_\_\_ über

die Hospitalisation

vom 21. bis 24. Mai 2021 im Zusammenhang mit einer Fussoperation links. Als Austrittsdiagnosen hielten die Ärzte Folgendes fest: Störende calcaneare Schraube, ventrales OSG- Impingement, Neurom Nervus

suralis lateral Fuss links mit/bei Status nach Sprengung Coalitio

talocalcanearis und subtalarer Arthroese Fuss links vom 31. Juli 2020 mit/bei traumatisierter Coalitio

talocalcanearis links nach Distorsionstrauma vom 13.

Februar 2020. Als Operation wurde ein Débridement

und eine Verödung Neurom Nervus

suralis, eine Osteosynthesematerial-Entfernung (OSME) Calcaneus und eine ventrale OSG-Arthroskopie vom 21. Mai 2021 festgehalten. 3. 3

Am 5. November 2021 (Urk. 10/ 2 8/6-9) wiesen die Ärzte der Universitätsklinik A.\_\_\_\_ zu Händen der Beschwerdegegnerin auf die letzte Kontrolle vom 25.

August 2021 hin. Es wurde berichtet, der Beschwerdeführer klagt weiterhin über starke belastungsabhängige Schmerzen im Bereich des linken Fusses sowie über eine persistierende Instabilität des lateralen Fussrandes. Die Schmerzen seien auf einer Skala bei acht von zehn

Punkten. Es sei eine regelmässige Schmerzmittelinnahme notwendig. Zusätzlich beklage er gelegentliches

Kribbeln im Bereich des Fusses.

Die Arbeitsaufnahme als Koch sei bisher nicht möglich geworden (S. 2). Eine konklusive Prognose zur Arbeitsfähigkeit sei derzeit schwierig zu geben. Er leide weiterhin an starken belastungsabhängigen Schmerzen, welche zum

einen neuropathischer Natur zum ändern auch unklar intraartikulär seien. Im Rahmen der letzten Verlaufskontrolle am 25. August 2021 sei die Infiltration des Gelenkes erfolgt. Der Beschwerdeführer sei als Koch tätig, wobei derzeit keine Arbeitstätigkeit ausgeübt werde. Es sei ein strenger Beruf mit viel Wechselbelastung, teils auch repetitiv, mit viel Hin-und-her-Laufen und mit Heben von schweren Lasten (S. 3). Eine sitzende Tätigkeit wäre ihm grundsätzlich mit vollem Pensum möglich (S. 4). 3.4

Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates,

welcher den Beschwerdeführer im Auftrag der Unfallversicherung am 20. April 2022 untersucht hatte, führte in der Kurzbeurteilung vom 6. Mai 2022 (Urk. 10 / 33 / 578 -587) aus, der Beschwerdeführer beklage unveränderte Schmerzen. Auch die letzte Infiltration im A.\_\_\_\_ habe zu keiner Besserung geführt. Die schmerzfreie Gehstrecke sei auf 200 bis 300 Meter limitiert, im Stand würde der linke Fuss bereits nach drei bis vier Minuten Beschwerden bereiten.

In sitzender oder liegender Position würden die Beschwerden nach ein bis zwei Stunden auftreten. Schuhe könne er nicht lange tragen.

Der Ruheschmerz werde mit VAS 7-8 von 10 angegeben. Bei anstehenden Belastungen nehme er bedarfsweise Analgetikum ein und dies zwei bis dreimal pro Woche (S. 4 f.).

Der Gutachter führte aus, sowohl klinisch als auch anamnestisch zeige sich eine aggravierte Befundausweitung. Das Bewegungsausmass des Sprunggelenkes sei im Seitenvergleich nahezu symmetrisch, beide Füsse könnten im Einbeinstand belastet werden und es zeige sich eine unauffällige Abrollbewegung und die Sohlenbeschwellung sei seitengleich. Zudem bestehe ein seitengleicher Muskelumfang.

Die Beschwerden im OSG seien bei der Auslösung in Provokationstests des M. iliopsoas nicht nachvollziehbar. Gegen das beschriebene Beschwerdeaussmass spreche zudem die nur sehr geringe

Bedarfsanalgesie (S. 8). Die Traumatisierung der vorbestehenden Koalition mit nachfolgender operativer Versorgung habe vorliegend zu einer richtungsgebenden Verschlimmerung geführt und die dominierenden neurogenen Schmerzen seien als Sekundärkomplikationen nach der notwendigen Operation zu sehen. Sämtliche durchgeführten Therapien hätten gemäss Angaben des Beschwerdeführers zu keiner Beschwerdelinderung geführt. Nachdem sowohl

die Coalitionsprengung und subtalare Arthrodesen, die Arthroskopie zusammen mit der Materialentfernung als auch multiple Infiltrationen sowohl intraartikulär als auch im Bereich des betroffenen Nervens ohne jegliche Reaktionen geblieben seien, sei ein stabiler Endzustand erreicht. Weitere Therapien seien nicht indiziert. Bei nahezu gleichem Bewegungsausmass und symmetrischer Muskulatur sei auch eine physiotherapeutische Behandlung nicht mehr zielführend (S. 9).

Zur Arbeitsfähigkeit hielt der Gutachter fest (S. 9 f.), bei Status nach subtalärer Arthrodesen und Status nach Sprengung einer vorbestehenden und traumatisierten Coalitions-

talocalcanear sei die angestammte vorwiegend stehend und gehende Tätigkeit in der Küche nicht mehr möglich. Für angepasste Tätigkeiten bestehe eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung, dass Gehstrecken und Standzeiten von länger als eine Stunde, das Gehen auf unebenem Terrain, das Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie das Gehen auf schwankenden Untergründen dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar seien und repetitive Tätigkeiten mit dem linken Fuss, wie zum Beispiel repetitive Pedalbedienung, nur äusserst selten durchgeführt werden sollten. Sitzende Tätigkeiten, wechselnde lastende Tätigkeiten mit Gang- und Standzeiten unter einer Stunde und Tätigkeiten für die oberen Extremitäten inklusive oberhalb der horizontalen Ebene sowie Tätigkeiten im Nacht- und Schichtdienst und das Bedienen von Maschinen seien uneingeschränkt zumutbar. 3.5

Anlässlich der Sprechstunde in der Universitätsklinik A.\_\_\_\_ vom 4. April 2023 notierten die zuständigen Ärzte im Bericht vom 11. April 2023 (Urk. 10 / 76 ) folgende Diagnosen: 1. Status nach Débridement und Verödung Nervus

suralis links, OSME Calcaneus links und ventraler OSG-Arthroskopie links am 21. Mai 2021 mit/bei - störender, calcaneärer Schraube, ventrales OSG- Impingement lateral Fuss links mit/bei - Status nach Sprengung Coalitio

talocalcanearis und subtalarer Arthrodese Fuss links vom 31. Juli 2020 mit/bei - traumatisierter Coalitio

talocalcanearis links nach Distorsionstrauma vom 13. Februar 2020 2. Neuropathisches Schmerzsyndrom des Nervus

suralis linksseitig bei - Elektromyografie Dezember 2020; Nervus

suralis links nicht ableitbar - Status nach Sprengung Coalitio

talocalcanearis und subtalarer Arthrodese Fuss links vom 31. Juli 2020 mit/bei - traumatisierter Coalitio

talocalcanearis links nach Distorsionstrauma vom 13. Februar 2020 Es wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer berichte über die gleiche Schmerzsymptomatik im Bereich der Ferse medial und Schmerzen im OSG-Bereich. Die Physiotherapie sowie die Stosswellentherapie seien bereits abgeschlossen, ohne eine deutliche Verbesserung.

Im MRI vom 4. April 2023 zeige sich eine vorbestehend ossär durchgebaute, reizlose USG-Arthrodese. Es bestünden eine progrediente leichte Talonaviculararthrose am medialen Rand und eine in etwa unveränderte leichte TMT-Arthrose II und geringer III. Weitgehend unverändert sei ein geringer Reizzustand der Plantarfaszie am Ursprung und unverändert seien eine leichte fokale Tendinopathie der Achillessehne unmittelbar an der Insertion am Tuber calcanei bei dorsalem Fersensporn und ein vernarbter lateraler Kollateralbandapparat, insbesondere am Ligamentum fibulotalare anterius. Man sehe den Beschwerdeführer mit zunehmenden Beschwerden im linken Fuss. MR-graphisch zeigten sich keine neuen Hinweise auf die Ursache der Beschwerden. Die Ärzte empfahlen, die Physiotherapie und die orale Analgesie fortzusetzen. 3.6

Im Bericht des Instituts für Anästhesiologie des Universitätsspitals C.\_\_\_\_ vom 1. Juni 2023 (Urk. 10 / 78 ) über die Erstkonsultation vom gleichen Tag hielt die zuständige Oberärztin fest, der Beschwerdeführer berichte von Schmerzen seit einem Distorsionstrauma des linken Fusses im Jahr 2020. Auch postoperativ hätten die Schmerzen weiterhin bestanden .

Zudem seien Schmerzen im Bereich der Narbe hinzugekommen. Eine OSME zusammen mit Neuromverödung des Nervus

suralis links 2021 habe auch keine Linderung gebracht und es bestünden Schmerzen an der Ferse wie auch am ventralen Anteil des oberen Sprunggelenks sowie über der Narbe am lateralen Fussrand. Der Beschwerdeführer nehme selten Bedarfsanalgesie ein, wobei ihm der Name des Medikaments nicht erinnerlich sei. Er habe regelmässig Physiotherapie in Verbindung mit Stosswellentherapie gemacht, die nun abgeschlossen sei. Ebenso hätten Infiltrationen stattgefunden, wobei letztlich alles ohne lindernden Effekt geblieben sei. Es sei von einem Mixed Pain mit nozizeptiven und neuropathischen Anteilen auszugehen und da trotz diverser Therapieversuche die Schmerzen unbeeinflussbar geblieben seien, scheine es sich möglicherweise um einen fixierten Zustand zu handeln. 4.

#### **E. 4**

Februar 2020 rutschte er im Treppenhaus bei der Arbeit aus und zog sich eine Verletzung am linken oberen Sprunggelenk (OSG) zu (Urk. 10/8/49), die am 31. Juli 2020 (Urk.

10/

#### **E. 4.1**

Das Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ vom 6. Mai 2022 erging in Kenntnis und in Auseinandersetzung mit den medizinischen Vorakten, den geklagten Beschwerden sowie gestützt auf die eigene Untersuchung. Der Gutachter begründete die Diagnosen und Schlussfolgerungen differenziert und nahm zu den Vorakten

hinreichend Stellung. Mithin genügt das Gutachten grundsätzlich den an eine beweiskräftige Entscheidungsgrundlage gestellten Anforderungen (vgl. E. 1.5).

#### **E. 4.2**

Die medizinischen Akten enthalten keine Hinweise, dass ausser den Unfallfolgen am OSG des linken Fuss es

und den diesbezüglich auf somatischem Fachgebiet zu erhebenden Befunden zusätzliche, unfallfremde Einschränkungen vorliegen, welche die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers

beeinflussen könnten. Es ergeben sich insbesondere auch keine Anhaltspunkte dafür, dass eine zusätzliche Diagnose auf

psychiatrischem Fachgebiet mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

vorliegt, nachdem der Beschwerdeführer nicht in einer entsprechenden Behandlung steht und

ein psychischer Gesundheitsschaden von den Ärzten auch sonst nicht thematisiert wurde.

Die Beschwerdegegnerin koordinierte daher richtigerweise ihre Abklärungen mit jenen der Unfallversicherung.

Der Beschwerdeführer selber stellt denn auch die gutachterliche Einschätzung, wonach ihm

einzig aus somatischen Gründen die bisherige Tätigkeit als (Hilfs - ) Koch nicht mehr möglich , aber

eine körperlich angepasste Tätigkeit aus medizinscher Sicht vollzeitig zumutbar ist, im Grund auch nicht in Frage . Vielmehr sah er die postulierte Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in der fehlenden Aus bildung und in mangelnden Kenntnissen der deutschen Sprache begründet. Das Vorbringen des Beschwerdeführers, dass eine Schmerzproblematik zusätzlich zu berücksichtigen sei, erscheint vor dem Hintergrund, dass selbst die behandelnden Ärzte eine angepasste Tätigkeit in einem Vollzeitberufsum als zumutbar erachte n

(E. 3. 3) , als unplausibel . Weiter ergeben sich aus den Akten keinerlei Hinweise dazu, dass die angegebene Pathologie am rechten Daumen zu weiteren Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit führen würde . Die dazu erstmals im Beschwerdeverfahren eingereichten Unterlagen weisen lediglich auf ein Unfallereignis im Oktober 2017 hin (Urk. 3/4 S. 8) , wobei bereits die bildgebenden Befunde vom 7. Dezember 2017

weitgehend unauffällige Verhältnisse

zeigten

(Urk. 3/4 S. 9). Damit ergibt sich auch keine neue Befundlage, die eine Anpassung des somatischen Belastungsprofils, wie es im Gutachten erstellt wurde (vgl. E. 3.4 hiervor) , erfordert . Damit besteht kein Grund hinsichtlich der Restarbeitsfähigkeit nicht auf das Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_

abzustellen , zumal sich in den Akten keine widersprechenden medizinischen Stellungnahmen finden . Der medizinische Sachverhalt erweist sich nach dem Gesagten als abschliessend abgeklärt und von weiteren Abklärungen sind für den vorliegend relevanten Zeitraum keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist (antizipierte Beweiswür digung; BGE 122 V 157 E. 1d).

Demnach besteht in einer angepassten Tätigkeit ohne längere Gehstrecken, Standzeiten und repetitive Tätigkeiten mit dem linken Fuss entsprechend dem gutachterlichen Belastungsprofil (E. 3.4 hiervor) eine Arbeitsfähigkeit von 100

%.

Damit ist im Rahmen der Rentenprüfung (E. 5 hernach) auf die Einschätzung von Dr. med. B.\_\_\_\_ abzustellen, wonach dem Beschwerdeführer angepasste Tätigkeiten , das heisst s itzende und wechselbelastende Tätigkeiten mit Gang- und Standzei t en unter einer Stunde , uneingeschränkt zumutbar sind .

5.

5.1

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchti gung stellte die Beschwerdegeg nerin auf das von der Unfallversicherung ermit telte Valideneinkommen ab und legte dieses unter Berücksichtigung der Nomi nallohnentwicklung auf Fr. 68'534.35 fest (Urk. 10/38/8). Dabei berücksichtigte sie einerseits den im Jahr 2020 bei der Y.\_\_\_\_ AG erzielten Lohn von Fr. 54'600.--, andererseits aber auch den bei der Z.\_\_\_\_ GmbH

erzielten Lohn von Fr. 13'865.90. Gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK) erzielte der Beschwerdeführer in den fünf Jahren vor Eintritt des Gesundheitsschadens inklusive Arbeitslosenentschädigungen folgende Einkommen: 2015 Fr. 62'002.--; 2016 Fr. 59'388.--; 2017 Fr. 40'413.--; 2018 Fr.

33'921.-, 2019 Fr. 55'213.-- (vgl. Urk. 10/34), was einem durchschnittlichen Einkommen von Fr. 50'187.40 entspricht. Das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Valideneinkommen erscheint damit als zu grosszügig bemessen, ist doch nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nebst seinem Einkommen aus der 100%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall regelmässig und längerfristig noch ein namhaftes Erwerbseinkommen aus einer zweiten Tätigkeit hätte erzielen können. Ein Einkommen in der Höhe des von der Beschwerdegegnerin veranschlagten Valideneinkommens hat der Beschwerdeführer in den vergangenen Jahren seit 2008 gemäss IK-Auszug (Urk. 10/34) denn nie auch nur annähernd erwirtschaftet. Es ist für das Valideneinkommen daher auf den Jahresverdienst bei der Y. AG abzustellen und das Nebeneinkommen nicht zu berücksichtigen. Dies ergibt unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2021 (Tabelle T39 Index Nominallöhne, 2020 2298 Punkte und 2021

2281 Punkte) ein mutmassliches Valideneinkommen von Fr. 54'196.10.

Das Invalideneinkommen ermittelte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Tabellenwerte der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE 2018). Da der Beschwerdeführer trotz zumutbarer Restarbeitsfähigkeit keiner Erwerbstätigkeit nachgeht und diesfalls auf die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Tabellenwerte, abzustellen ist, ist dies nicht zu beanstanden (BGE 139 V 592 E. 2.3; BGE 8C\_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E. 6.2.2). Aufgrund der LSE 2018 TA1, Zentralwert Männer, Kompetenzniveau 1, einfache Tätigkeiten, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. Tabelle Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen) und angepasst an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2021 (Tabelle T39 Index Nominallöhne) 2018, 2260 Punkte und 2021, 2281 Punkte) könnte der Beschwerdeführer damit in angepasster Tätigkeit ein Einkommen von Fr. 68'396.35.-- erzielen

(Fr. 5'417.-- x 12 : 40 x 41.7 : 2260 [2018] x 2281 [2021]).

Ob trotz uneingeschränkter Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit und unter Berücksichtigung des noch jungen Alters des Beschwerdeführers ein so genannter leidensbedingter Abzug vom so ermittelten Einkommen vorzunehmen ist, kann vorliegend offenbleiben. Denn selbst bei einem maximalen Abzug von 25 % vom statistischen Lohn (BGE 125 V 75 E. 5b cc)) und damit bei einem zumutbarer Weise erzielbaren Invalideneinkommen von Fr. 51'297.30

würde im Vergleich mit dem mutmasslichen Valideneinkommen von Fr. 54'196.10 offenkundig kein rentenbegündender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % resultieren.  
5.2

Damit hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch ab Dezember 2021 zu Recht verneint. 6.1

Was den Anspruch des Beschwerdeführers auf die beantragten Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung angeht, sind die Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine Umschulung bei einem Invaliditätsgrad von lediglich (gerundet) 5 % offenkundig nicht

erfüllt, bedarf es doch dazu - neben weiteren Voraussetzungen - eines Invaliditätsgrades von zumindest annäherungsweise rund 20 % (E. 1.4. 3 ). 6.2

Die Anspruchsvoraussetzungen für eine Arbeitsvermittlung nach Art. 18 IVG sind aufgrund des medizinischen Belastungsprofils mit lediglich einer Beschränkung auf Tätigkeiten ohne längere Steh- oder Gehzeiten nicht erfüllt (vgl. E. 1.4. 2 hier vor). Denn es ist nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer invaliditätsbedingt aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen bei der Stellensuche auf eine Arbeitsvermittlung der Beschwerdegegnerin angewiesen ist, was beispielsweise zu bejahen wäre, wenn wegen eingeschränkter Mobilität keine Bewerbungsgespräche möglich wären oder dem potenziellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen des Beschwerdeführers erläutert werden müssten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_641/2015 vom 12. Januar 2016 E. 2 und E. 3.3). Entsprechend hat sich der Beschwerdeführer hierfür an das zuständige Regionale Arbeitsvermittlungszentrum der Arbeitslosenversicherung zu wenden. 6.3

Weitere Eingliederungsmassnahmen fallen nicht in Betracht, weshalb die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen zu Recht verneint hat. 7.

Die angefochtene Verfügung vom 2. August 2023 (Urk. 2) erweist sich nach dem Gesagten in allen Teilen als rechtens. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 8.

8.1

Die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss § 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) sind erfüllt (vgl. insbesondere Urk. 6 und Urk. 7). Demzufolge ist dem Beschwerdeführer antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und Rechtsanwältin Claudia Zumtaugwald, Zürich, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren zu bestellen. 8.2

Die Kosten des Verfahrens (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) sind auf Fr. 800.-- festzusetzen und entsprechend dessen Ausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 8.3

8.3.1

Bei diesem Verfahrensausgang steht der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Claudia Zumtaugwald, Zürich, eine Entschädigung aus der Gerichtskasse zu. Diese bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (§ 34 Abs. 3 GSVGer in Verbindung mit § 7 Abs. 1 und § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht, GebV

SVGer). 8.3.2

Rechtsanwältin Claudia Zumtaugwald machte mit Honorarnote vom

**E. 8**

/ 249

f.) und am 21. Mai 2021 (Urk. 10/30/438

f.) eine operative

Sanierung nach sich zog. Die SWICA erbrachte für die Unfallfolgen die vorübergehenden Leistungen und stellte diese ab

30. Juni 2022 ein. Im Weiteren sprach sie dem Versicherten eine Integritätsentschädigung entsprechend einer Integritätseinbusse von 10 % zu und verneinte den Anspruch auf eine Invalidenrente (Einspracheentscheid vom 20.

April 2023 [ Urk. 10/72 ] ). Die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde wies das hiesige Gericht im Verfahren UV.2023.000 82 mit heutigem Datum ab .

### **E. 10**

/ 44, Urk. 10/53 und Urk. 10/79 ) mit Verfügung vom 2. August 2023 fest (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob der Versicherte am

### **E. 11**

. September 2023 Beschwerde (Urk. 1) mit folgenden Anträgen

(S. 2) : «1.

Der Einspracheentscheid vom 2. August 2023 sei aufzuheben und es seien die Akten mit diversen weiteren Unterlagen zu ergänzen und es sei neu zu verfügen. 2.

Es sei eine volle Rente bis zum 1.6.2023 auszurichten, gegebenenfalls länger bis zum Zeitpunkt der erfolgreichen Eingliederung oder Ausrichtung einer Teil-IV-Rente. 3.

Es sind Stützkurse in der dt. Sprache als Eingliederungsmassnahmen anzuordnen und zu übernehmen. 4.

Es sei eine Teil - IV - Rente von mindestens 40 bis 50

% frühestens ab dem 1.6.2023 auszurichten. 5.

[...] Kosten- und Entschädigungsfolgen [...]» In prozessualer Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Bestellung eines unentgeltlichen Rechts beistandes. Die Beschwerdegegnerin beantragte in ihrer Beschwerdeantwort vom 21. November 2023 (Urk. 9) Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 22. November 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 13**

.

Dezember 2023 (Urk. 12 und Urk. 13) einen

Aufwand von 12.3 Stunden zu Fr.

220.-- zuzüglich Spesenpauschale von 3 % und Mehrwertsteuer und damit einen Betrag von insgesamt Fr.

3'295.05 geltend. Dies ist der Bedeutung der Streitsache und der Komplexität des Prozesses nicht angemessen.

Im geltend gemachten Aufwand ist namentlich nicht berücksichtigt, dass die massgebenden Akten bereits aus dem Beschwerdev erfahren der Unfallversicherung UV.2023.00082

bekannt

waren und die unentgeltliche Rechtsvertreterin im dortigen Verfahren bereits entschädigt wird. Im Weiteren war man angesichts eines unfallfremden Leidens der gleichen Gesundheitsschaden nach den gleichen Kriterien zu prüfen, was sich auch darin zeigte, dass sich die vorliegende Beschwerdeschrift in weiten Teilen an die Beschwerdeschrift im Unfallversicherungsverfahren anlehnte.

Mit Blick auf die bereits erfolgte Prozessentschädigung im Verfahren UV.2023.00082 von Fr. 2'300.-- rechtfertigt es sich damit,

die Prozessentschädigung im vorliegenden Verfahren auf Fr.

1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. 8.4

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 11. September 2023 wird dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wird ihm Rechtsanwältin Claudia Zumtaugwald, Zürich, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Claudia Zumtaugwald, Zürich, wird mit Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWST) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Claudia Zumtaugwald - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber  
GräubNef

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