

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00621 vom 25. Juni 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-06-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00621

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00621 du 25 juin 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00621 del 25 giugno 2024

Erwägungen

E. 1.1

Mit den angefochtenen Verfügungen vom 20. Oktober 2023 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für die Zeitperiode vom 1. Februar 2020 bis 31. Mai 2022 eine halbe Invalidenrente zu (Urk. 2). Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer darüber hinaus Anspruch auf weitere Invalidenrentenleistungen hat.

E. 1.2

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtenen Verfügungen vom 20. Oktober 2023 im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer gemäss ihren medizinischen Abklärungen in der bisherigen Tätigkeit als Reinigungskraft

ab August 2018 zu 70 % arbeitsfähig gewesen sei. In einer leidensangepassten Tätigkeit habe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Ab September 2019 sei es zu einer gesundheitlichen Verschlechterung gekommen. Ab jenem Zeitpunkt sei der Beschwerdeführer in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit nur zu 50 % arbeitsfähig gewesen. Im März 2022 habe eine Verbesserung des Gesundheitszustandes festgestellt werden können. Dem Beschwerdeführer sei sowohl in der bisherigen Tätigkeit als auch in einer Verweisungstätigkeit eine 70%ige Arbeitsfähigkeit attestiert worden. Sie stütze sich dabei vollumfänglich auf das Gutachten der D.____ vom 5.

April 2022. Die erneute Prüfung durch den RAD nach dem Einwand des Beschwerdeführers gegen den Vorbescheid habe ergeben, dass keine neuen, bislang unberücksichtigt gebliebenen somatischen Befunde vorliegen würden. Gemäss den Berichten des behandelnden Psychiaters, Dr.

B.____, habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Jahren nicht verändert. Die psychiatrischen Diagnosen seien von Dr.

B.____ nicht begründet worden. Die Einschätzung des Psychiaters zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers schliesse somatische Beschwerden mit ein. Darüber hinaus habe er psychosoziale Belastungen angeführt, welche bei der Bemessung der Invalidität auszuklammern seien. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Verschlechterung seines Gesundheitszustandes sei somit nicht erkennbar. Bezüglich des Rentenanspruches gelte es zu beachten, dass der Beschwerdeführer das gesetzliche Wartejahr haben muss, was ab Februar 2020 der Fall gewesen sei. Zudem werde eine Verbesserung berücksichtigt, wenn sie mindestens drei Monate gedauert habe. Damit erlösche der Rentenanspruch ab Juni 2022 (Urk.

2, Verfügungsteil

2, S.

1).

E. 1.3

Dem hält der Beschwerdeführer im Wesentlichen entgegen, dass es nicht die gutachterlich attestierten quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30

% unbestrittenermassen auch qualitative Einschränkungen beständen, da ihm nur leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten, ohne Wirbelsäulen zwangshaltungen zumutbar seien. Alsdann habe die Beschwerdegegnerin fälschlicherweise seine fehlenden Ressourcen nicht berücksichtigt. Im Gutachten der D.____ vom 5. April 2022 sei festgehalten worden, dass seine kognitiven Fähigkeiten unterdurchschnittlich, an der Grenze zur Minderbegabung, seien. Sie hätten weiter ausgeführt, dass es sich bei ihm um eine einfach strukturierte Persönlichkeit handle, die jedoch in ihrem bisherigen Leben bis zum beschriebenen Unfall im Alltag und Berufsleben zurechtgekommen sei. Auch wenn dies zutreffen sollte, lasse sich hieraus für den Zeitraum nach dem Unfall nichts ableiten. Er habe aufgrund der erwähnten Disposition nach dem Unfallereignis und im Vergleich mit einem durchschnittlichen Versicherten unüberwindbare Schwierigkeiten, sich im Berufsleben wieder zu integrieren. Dies zeigte sich auch in den von der Beschwerdegegnerin veranlassten beruflichen Massnahmen, welche mit Mitteilung vom 6.

Januar 2023 ab gebrochen worden seien. Eine verwertbare Arbeitsfähigkeit liege somit nicht vor (Urk. 1 S. 5). Abgesehen davon habe die Beschwerdegegnerin nicht berücksichtigt, dass sich sein psychischer Zustand verschlechtert habe (Urk. 1 S. 6). Dies ergebe sich aus dem Vergleich der bei der Begutachtung in der D.____ am 16.

Februar 2022 mittels Mini-ICF-App erhobenen Befunden, mit denjenigen welche der Dr. B.____ in der letzten Konsultation vor der Berichterstattung vom 11.

Januar 2023 festgestellt habe. Dr. B.____ habe ihn ebenfalls mit Hilfe der Mini-ICF-App exploriert (Urk. 1 S. 6-7).

Hierzu habe RAD-Arzt Dr. Z.____ am 13.

Februar 2023 festgehalten, dass eine Verschlechterung nicht erkennbar sei (Urk. 1 S. 7-8) ;

bei der Einschätzung von Dr. med. B.____ handle es sich um eine andere und unzureichende Beurteilung des gleichen medizinischen Sachverhalts. Diese RAD-Beurteilung gehe schon deshalb fehl, weil sie nicht von einem Facharzt für Psychiatrie, sondern einem Facharzt Chirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie stamme. Der RAD habe zudem übersehen, dass der behandelnde Psychiater im Januar 2023 mittels Mini-ICF-App einen Befund objektiviert habe, der entscheidend vom Befund abweiche, der anlässlich der psychiatrischen Begutachtung vom Februar 2022 erhoben worden sei. Damit sei eine Verschlechterung mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen worden. Die der Verfügung zugrunde gelegte Arbeitsfähigkeit von 70 % sei demnach nicht erstellt (Urk. 1 S.

8). Es würde sich zumindest rechtfertigen, die im Januar 2023 mittels Mini-ICF-App erhobenen Befunde als qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne eines Leidensabzugs auf dem statistischen Einkommen von mindestens 20% zu berücksichtigen. Die resultierende Erwerbseinbusse sei auch nach dem Mai 2022 rentenrelevant und begründe einen Anspruch auf eine Dauerrente (Urk. 1 S. 8). Schliesslich sei darauf

hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin — soweit ersichtlich — ihm für seine Tochter F.____, geboren am 9. Oktober 2001, keine Kinderrente zugesprochen habe, obwohl die Studienbescheinigungen aktenkundig seien. Die angefochtenen Verfügungen vom 20.

Oktober 2023 würden sich auch aus diesem Grund als unzutreffend erweisen (Urk. 1 S. 8).
2. 2. 1

2.1.1

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

Rentenzusprache, diejenigen

betreffend befristeter Rentenzusprache und die Revisionsfälle ist der Zeitpunkt der massgebenden Änderung nach Art. 88a IVV für das anwendbare Recht entscheidend (vgl. Rz. 9102 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; Urteil des Bundesgerichts 8C_543/2023 vom 20. März 2024 E. 2.2).

E. 2

4. Januar 2020 Einwand (Urk. 7/45). Nach der Prüfung des Einwandes wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren von X.____ mit Verfügung vom 13. Februar 2020 wie vorbeschrieben ab (Urk. 7/49).

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 16.

März 2020 Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich (Urk.

7/52/3-8). Mit Urteil IV.2020.00191 vom 17. Dezember 2020 hiess das Sozialversicherungsgericht die Beschwerde in dem Sinne gut, dass es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache zur Einholung eines unabhängigen Gutachtens an die IV-Stelle zurückwies (Urk.

7/61/15-16). Dieses Urteil blieb unangefochten.

E. 2.1

Dagegen erhob X.____ am 23. November 2023 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung der angefochtenen Verfügungen vom 20. Oktober 2023 sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten (Urk. 1 S. 2). In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Chopard (Urk. 1 S. 2).

E. 2.1.2

Die angefochtene Verfügung vom 20. Oktober 2023 (Urk. 2) wurde erst nach dem 1. Januar 2022 erlassen und umfasst sowohl die Zusprache einer Rente mit Wirkung ab 1. Februar 2020 als auch deren Aufhebung per 31. Mai 2022. Damit sind hinsichtlich der Entstehung und des Beginns des Rentenanspruchs die bis Ende 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anzuwenden; für die umstrittene anspruchsbeeinflussende Verbesserung im Februar 2022 mit konsekutiver Rentenaufhebung per 31. Mai 2022 sind die am 1. Januar 2022 in Kraft getretenen neuen Bestimmungen anwendbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_543/2023 vom 20. März 2024 E. 2.2). 2. 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). 2.3.2.3.1

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). 2.3.2

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es — unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits — erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines renten begründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl.

BGE 144 V 50 E. 4.3). 2 .3.3

Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Ein Beweisverfahren bleibt daher entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1). 2 .4

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. 2 . 5

Nach der Rechtsprechung sind bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a IVV) analog anzuwenden (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_122/2020 vom 26. Februar 2021 E. 2). 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. 2.2

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 12. Januar 2024

Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.3

Zur Substantiierung seines Gesuchs um Bewilligung der unentgeltlichen Rechts pflege reichte der Beschwerdeführer mit Eingabe vom

E. 2.4

Mit Verfügung vom 20. Februar 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wurde ihm Rechtsanwalt Chopard

als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt (Urk. 13 S.

2). 3.

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

E. 2.6

2.6.1

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je m.w.H.). 2.6.2

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sog. Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 m.w.H.).

E. 2.6.1

f.). Der Beschwerdeführer bringt vor, dass — ent gegen der Beurteilung der D.____ (E.

3.5.3) — keine verwertbare Arbeitsfähigkeit vorliege, weil er aufgrund seiner unterdurchschnittlichen kognitiven Fähigkeiten nach dem Unfallereignis und im Vergleich mit einem durchschnittlichen Versicherten unüberwindbare Schwierigkeiten habe, sich im Berufsleben wieder zu integrieren (1.3). Dazu ist zu sagen, dass Dr. B.____ den Beschwerdeführer im Verlaufsbericht vom 24. November 2019 als einfach strukturierte Persönlichkeit bezeichnete und die Differentialdiagnose Minderbegabung gestellt hat

(E. 3.2). In der vom Beschwerdeführer bezeichneten Passage im Gutachten der D.____ vom 5. April 2022 (E.

3.5) kann sodann nachgelesen werden, dass es sich beim Beschwerdeführer um eine eher einfach strukturierte Persönlichkeit handle, die jedoch in ihrem bisherigen Leben bis zum Unfall vom 25. Mai 2018

(Urk. 7/3/4) im Alltag und Berufsleben entsprechend zurechtgekommen sei (Urk.

9/92/8). Dies muss aber im Zusammenhang mit den Ausführungen im psychiatrischen Teilgutachten von Dr. I.____ gelesen werden. Dr. I.____ äusserte sich folgendermassen: Es sei zwar eine Feststellung, dass es sich beim Beschwerdeführer um eine eher einfach strukturierte Persönlichkeit handle. Die Diagnose einer Minderbegabung könne aber nicht

bestätigt werden. Der Beschwerdeführer habe in Portugal mehr als die obligatorische Schule absolviert. Es sei auch in der Lage gewesen, in die Schweiz einzuwandern, um hierzulande erwerbstätig zu sein.

Später habe er wieder in Portugal gelebt. Es sei dann aber wieder in die Schweiz zurückgekehrt, um, wie es der Beschwerdeführer formuliert habe, ein besseres Leben zu führen. Es sei ihm ferner möglich gewesen, in Portugal ein Haus zu kaufen. Bei der Untersuchung habe sich zudem gezeigt, dass der Beschwerdeführer auch gut Italienisch sprechen könne. Dies seien alles Hinweise, die gegen eine Minderbegabung sprechen würden (Urk.

9/92/35). Das Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach seine kognitiven Fähigkeiten an der Grenze zur Minderbegabung liegen würden (E.

1.3), findet in den Akten somit keine Stütze. Der Beschwerdeführer begründet seinen Standpunkt

sodann damit, dass die Beschwerdegegnerin die von ihr veranlassten beruflichen Massnahmen mit Mitteilung vom 6.

Januar 2023 wegen der genannten Einschränkungen habe abbrechen müssen (E.

1.3). Bei besagten beruflichen Massnahmen handelte es sich um Arbeitsvermittlung (vgl. die Mitteilung vom 24. November 2022, Urk. 7/110), mit welcher die Beschwerdegegnerin das

K.____

beauftragte (vgl. die für die Durchführung der Arbeitsvermittlung abgeschlossene Zielvereinbarung, Urk. 7/113). Die Sachbearbeiterin des

K.____ teilte der Eingliederungsberaterin der Beschwerdegegnerin beim Telefongespräch vom 28. Dezember 2022 mit, dass der Beschwerdeführer von Anfang an keinen stabilen gesundheitlichen Eindruck gemacht habe.

Derzeit gehe es dem Beschwerdeführer psychisch sehr schlecht. Er sei deshalb nicht vermittlungsfähig. Sie habe die Situation mit dem Psychiater, Dr. B.____, besprochen und dieser habe ihr bestätigt, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt psychisch eingeschränkt sei. Aktuell habe er den Beschwerdeführer für den Januar 2023 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (Urk.

9/119/8). Der Beschwerdeführer sei immer pünktlich und zuverlässig gewesen, doch mit seiner schlechten Verfassung mache die Fortsetzung der Stellensuche keinen Sinn (Urk.

9/119/8-9). Die Stellensuche würde daher abgebrochen (Urk.

9/119/9). Daraufhin erklärte die

Beschwerdegegnerin die Arbeitsvermittlung noch am selben Tag für beendet. In ihrer Mitteilung an den Beschwerdeführer führte sie als Beendigungsgrund an, dass sich der Beschwerdeführer gesundheitlich nicht in der Lage gefühlt habe, an der Massnahme teilzunehmen (Urk. 7/118/1). Die Arbeitsvermittlung wurde demnach nicht wegen den unterdurchschnittlichen kognitiven Fähigkeiten des Beschwerdeführers, sondern aufgrund der Angaben des Beschwerdeführers zu seinem schlechten psychischen Gesundheitszustand und dem Arbeitsunfähigkeitsattest von Dr. B.____ abgebrochen. Der Beschwerdeführer dringt somit auch mit diesem Vorbringen nicht durch. 4.2

Der Beschwerdeführer ist ferner der Auffassung, dass aus dem Verlaufsbericht von Dr. B. ___ vom 11. Januar 2023 (E. 3. 6) eine Verschlechterung seines psychischen Gesundheitszustandes ersichtlich sei (E. 1.3) .

Dr. B. ___ habe seine sozialen Funktionen mit der Mini-ICF-App gemessen und die Ergebnisse in diesem Verlaufsbericht wiedergegeben. Dieser Befund weiche entscheidend von demjenigen ab, der anlässlich der psychiatrischen Begutachtung im Februar 2022 erhoben worden sei, womit eine Verschlechterung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sei (Urk. 1 S. 6-7). Das Bundesgericht hat jedoch bereits entschieden, dass es für eine hinreichende und nachvollziehbare Begründung der Arbeitsunfähigkeits-schätzung nicht ausreicht, wenn nur die Ergebnisse des Mini-ICF-App-Ratings (Aktivitäts- und Partizipationsstörungen bei psychischen Erkrankungen) wiedergegeben werden (BGE 148 V 49 E.

6.3). Es hat ferner festgehalten, dass Testergebnissen beim Erfassen der Psychopathologie im Rahmen der psychiatrischen Exploration generell nur ergänzende Funktion beimessen werden könne . Ausschlaggebend

bleibe die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (Urteil des Bundesgerichts 8C_560/2023 vom 18. Januar 2024 E. 7.3 mit weiteren Hinweisen). Da Dr.

B. ___ in seinem Verlaufsbericht vom 11. Januar 2023 (E. 3.6) ebenfalls festgehalten hat, dass der psychopathologische Befund seit Jahren im Wesentlichen unverändert geblieben sei (E. 3. 6) , lässt sich aus den (angeblich) schlechteren Testergebnissen nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers ableiten. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes könnte nur mit Verschlechterung der Befunde nachvollziehbar begründet werden .

Der Umstand allein, dass die Beurteilung von Dr. B. ___ von derjenigen des psychiatrischen Gutachters abweicht, begründet sodann noch keinen Zweifel an der Expertise. Es ist noch einmal in Erinnerung zu rufen, dass sich solche Differenzen mit dem Unterschied

zwischen Behandlungs- und Begutachtungsauftrag erklären lassen (E.

2.6.3). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist bei der Beweiswürdigung ferner zu beachten, dass die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet dem oder der Begutachtenden daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern dabei leget artis vorgegangen wird (Urteil des Bundesgerichts 8C_560/2023 vom 18.

Januar 2024 E.

E. 2.6.3

In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese 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).

Wohl kann die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Behandlung oft wertvolle Erkenntnisse zeitigen; doch lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichts gut achten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten zu anders lautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die anderslautenden Einschätzungen wichtige — und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende — Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc; Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 m.w.H.). 2.7

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich — in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids — Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteils voraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 144 I 11 E. 4.3, 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a). 3. 3.1

Es liegen die folgenden entscheidungswesentlichen medizinischen Unterlagen vor: 3.2

Dr. B.____ nannte in seinem Verlaufsbericht vom 24. November 2019 die Diagnosen (1) depressive Episode mittleren, intermittierend auch schweren Grades (ICD-10: F32.1, F32.2), (2) einfach strukturierte Persönlichkeit (Differentialdiagnose: Min derbegabung)

sowie (3) chronische Schmerzstörung (ICD-10: F45.41). Dazu führte er aus, dass die Diagnosen 1 und 3 einen direkten, die Diagnose 2 einen indirekten Einfluss auf die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers hätten. Ihr komorbides Auftreten akzentuiere die Auswirkungen auf das Leiden und er schwere die Behandlung. Aus rein psychiatrischer Sicht dürfte die Arbeitsunfähigkeit auf 50 bis 60 % geschätzt werden. Dazu kämen die rheumatologisch begründeten Behinderungen. Alle Störungen zusammen betrachtet dürfte ein invalidisierender Verlauf vorliegen (Urk. 7/37/1).

Unter «Verlauf/Veränderte Befunde» führte Dr. B.____ aus, dass sich (nach dem Unfall vom 25. Mai 2018) in der Zwischenzeit eine psychiatrische Komplikation entwickelt habe und zwar im Sinne einer depressiven Episode: Gedrückte Stimmung, Verlangsamung, Zukunftsängste, Antriebslosigkeit, Gefühl des Nicht-Mehr-Weiter-Könnens und Weinerlichkeit seien tonangebend. Es habe sich darüber hinaus ergeben, dass der Beschwerdeführer Mühe habe, Zusammenhänge zu verstehen, einem logischen Argument zu folgen, geschweige denn, sich damit auseinanderzusetzen. Er pers everiere häufig. Seine Erklärungen seien umständlich. Er hafte am Thema und besitze keine Ressourcen, um die aktuelle Lebenssituation zu bewältigen. Hinzu komme die soziale Vereinsamung, weil er kein stützendes familiäres Netz besitze, das ihn abfangen könnte (Urk.

7/37/2). 3.3

Im Zwischenbericht vom 17. Mai 2021 nannte Dr. B.____ die Diagnosen anhaltende depressive Episode schweren Grades ohne psychotische Symptome und Anpassungsstörung bei psychosozialer Überforderungssituation (Emigration, Isolation, prämorbid einfach strukturiert, ohne Ressourcen, kognitive Einbußen, opiatbedingt, Urk. 7/71/1). 3.4

Als dann gab Dr. B.____ in dem Verlaufsbericht vom 6. Juli 2021 (Urk.

7/77) den folgenden psychopathologischen Befund wieder: «Erscheint pünktlich, vestimentär häufig verwahrlost. Gibt zu Protokoll, er würde alleine wohnen und sei häufig nicht in der Lage, den Haushalt zu besorgen, aber auch die Körperhygiene sei ihm nicht immer möglich zu bewerkstelligen. Gedankengang verlangsamt, keine Anhaltspunkte für Schizophrenie-spezifische Denkstörungen oder Wahnideen. Inhaltlich auf die chronischen Schmerzen eingeengt, die offensichtlich — trotz intensiver Bemühung — nicht angebar sind. Gefühl des Nichtmehrweiterkönnens, insbesondere düstere Zukunftsperspektiven, ein Gefühl des Ausgegrenzt-Seins und ein Gefühl von Sinnlosigkeit runden das klinische Bild ab. Affekt während der Untersuchung klagsam-bedrückt. Antrieb vermindert.» 3.53.5.1

Am Gutachten der D.____ vom 5. April 2022 (Urk. 7/92) waren Dr.

med. G.____, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. univ. H.____, Fachärztin für Rheumatologie, Dr. med. I.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. J.____, Fachärztin für Neurologie, beteiligt (Urk.

7/92/2).

Sie stellten die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk.

7/92/7): - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) - Leichte depressive Episode (ICD-10: F32.0) - Chronische Lumboischialgie links (ICD-10: M54.4)

Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie (Urk.

7/92/8): - Hyperurikämie - Episodische Kopfschmerzen vom Spannungstyp (ICD-10: G44.2) - V.a. Medikamentenübergebrauchskopfschmerz (ICD-10: G44.4) 3.5.2

In der Darstellung der Befunde und den daraus resultierenden Funktionseinschränkungen wurde festgehalten, dass sich beim Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie eine leichte depressive Episode finde (Urk.

7/92/7).

Im Vordergrund des klinischen Bildes stünden seit mindestens sechs Monaten bestehende Schmerzen in einer oder mehreren anatomischen Regionen, die ihren Ausgangspunkt in ihrem physiologischen Prozess oder einer körperlichen Störung hätten. Den psychischen Faktoren sei eine wichtige Rolle für Schweregrad, Exazerbation oder Aufrechterhaltung der Schmerzen beigemessen worden. Sie seien jedoch nicht ursächlich für deren Beginn. Der Schmerz verursache in klinisch bedeutsamer Weise Leiden und Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen und anderen wichtigen Funktionsbereichen. Der Schmerz werde nicht absichtlich erzeugt oder vorgetäuscht. Des Weiteren fänden sich Symptome und Beschwerden (vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, Gefühle von Wertlosigkeit, negative und pessimistische Zukunftsperspektiven, sowie Schlafstörungen), welche die

Diagnose einer leichten depressiven Episode rechtfertigen würden. Nach Lage der Akten sei auch eine entzündlich rheumatische Grunderkrankung zur Diskussion gestanden. Eine solche liege jedoch nicht vor. Anhand der Aktenlage, der anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers, der körperlichen

Untersuchung, der Röntgenbildgebung

und der Laboranalyse würden sich keine Hinweise auf das Vorliegen einer entzündlich-rheumatischen Grunderkrankung ergeben. Auch ein Fibromyalgiesyndrom könne nicht ausgewiesen werden, denn es fehle der Widespread-Pain. Der Beschwerdeführer beklage konsistent Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule

(LWS), die in das linke Bein ausstrahlen würden. Es lägen degenerative Veränderungen in dem Lendenwirbelsäulenbereich vor, wie sich auch in der aktuellen Röntgenbildgebung vom 16. Februar 2022 darstellen liessen. Es zeigten sich neben einer verstärkten Lumballordose und moderaten rechtskonvexen Skoliose, eine moderate Spondylose auf Höhe L1/L2 mit kräftigen submarginalen Spondylophyten rechts, ausserdem eine leichte Osteochondrose auf Höhe L3/4 und diskrete Retrolisthesis,

ansonsten aber keine wesentlichen degenerativen

Veränderungen. Auch die ISG-Fugen hätten sich regelgerecht präsentiert. Im MRI der LWS vom 26. Februar 2020 sei bereits eine breitbasige

Diskusprotrusion auf Höhe L4/5 mit leichter rezessaler Einengung

der L5-Wurzel beidseits und leichter Verminderung der Bandscheibenhöhe auf Höhe L5/S1 mit breitbasiger linksbetonter Diskusprotrusion und Kontakt zur absteigenden S1-Wurzel links rezessal zur Darstellung gekommen.

Im Rahmen der aktuellen Untersuchung habe sich das Achsenskelett mit den grossen und kleinen Gelenken gut beweglich präsentiert. Während der Untersuchung sei vom Beschwerdeführer in Bezug auf das lumbale Segment einwiederholter Funktionsschmerz und auch ein Funktionsdefizit angegeben

und präsentiert worden. Im Gespräch habe sich der sitzende Beschwerdeführer jedoch frei seitlich zu Boden

bücken können, um etwas aus der Tasche zu holen. Die seitenvergleichende Umfangmessung habe sodann auch keine pathologische Differenz ergeben, sodass die längerfristige Schonung eines Armes oder Beines mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden könne. Es fehle auch eine neurologische Ausfallsymptomatik. Motorische Defizite im Bereich der Beine und Arme seien nicht zu objektivieren. Im Rückenbereich seien vereinzelt Myogelosen beziehungsweise Hartspann zu spüren gewesen (Urk.

7/92/7).

Schliesslich sei festzuhalten, dass aus neurologischer und allgemein-internalistischer Sicht keine Erkrankungen von Relevanz

und mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

beständen (Urk.

7/92/7) . 3. 5 . 3

Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wurde ausgeführt, dass dessen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Reinigungskraft polydisziplinär aktuell mit 70 % beurteilt werde . In dieser Tätigkeit sei

a aufgrund der degenerativen lumbalen Veränderungen eine leichte Leistungsminderung zuzugestehen , da die Arbeit als Reinigungskraft teilweise rückenbelastend sei und unergonomische Bewegungen erforderlich mache .

Diese Arbeitsfähigkeit habe seit August 2018 mit einem Pensum von 70% , was einer Arbeitsunfähigkeit von 30% entspreche, bestanden .

Aus psychiatrischer Sicht werde die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab September 2019 (bis zu Untersuchung am 16. Februar 2022) mit durchschnittlich

gemittelt 50% beurteilt (Urk.

7/92/8 , Urk. 7/92/36) .

Die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit werde beginnend ab den Untersuchungen bei der D.____ (14.

und 16.

Februar 2022, Urk.

7/92/2) auch mit

70

% (zuvor gemittelt ab September 2019 mit 50%) beurteilt.

Als Verweisungstätigkeiten kämen Tätigkeiten mit dem folgende Belastungsprofil in Frage : Leicht bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten ohne Wirbelsäulen zwangshal tung. Ebenfalls zumutbar seien ein nicht repetitives In - die - Hocke - gehen, Knien, Treppen steigen, Leitern besteigen und Überkopfarbeiten (Urk.

7/92/8) . 3. 6

In seinem Verlaufsbericht vom 11.

Januar 2023 hielt Dr. B.____ insbesondere fest, dass sich das psychopathologische Bild in all den Jahren kaum verändert habe (Urk.

7/124/1). Alle Störungen zusammen betrachtet, scheine hier eine höher - gradige, dauernde Erwerbsunfähigkeit vorzuliegen (Urk.

7/124/2). 4. 4.1

Das Gutachten der D.____ vom 5. April 2022 (E.

3. 5) erfüllt die von der Rechtsprechung an den Beweiswert von medizinischen Begutachtungen aufgestellte Anforderungen (E.

E. 5

April 2022 (Urk.

7/92). Dazu hielt der RAD am 19.

April 2022 fest, dass auf das Gutachten abgestellt werden könne (Urk.

7/95/7). Nach der weiteren Prüfung der Frage, wie sich die von den Gutachterinnen und Gutachtern festgestellte Arbeitsfähigkeit des Ver sicherten in erwerblicher Hin sicht auswirkt (Urk.

7/95/8), kündigte die IV-Stelle diesem mit Vorbescheid vom 3. Mai 2022 an, dass sie ihm für die Zeitperiode vom 1. Februar 2020 bis 31. Mai 2022 eine halbe Rente auszurichten gedenke. Ab 1. Juni 2022 — drei Monate nach der Verbesse rung des Gesund heitszustandes — be stehe bei einem rentenaus schlies senden In validitätsgrad von 30 % kein Renten anspruch mehr (Urk. 7/97/2). Dazu nahm der Versicherte am 8. Juli 2022 Stellung und beantragte, dass ihm die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Urk. 7/105/2), insbesondere auch berufliche Massnahmen (Urk. 7/105/4), auszurichten seien. Zudem ersuchte er um Bestel lung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands in der Person von Rechtsanwalt Dominique Chopard , Zürich (Urk. 7/105/2). Die IV-Stelle lud den Versicherten am 20. Oktober 2022 zum Gespräch (Urk. 7/119/5-6) und gewährte ihm hernach mit Mitteilung vom 24. November 2022 Arbeitsvermittlung bezie hungsweise Unter stützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes (Urk. 7/110/1). Am 8.

Dezember 2022 liess Dr. B. ___ der IV-Stelle einen weiteren Bericht zukommen (Urk. 7/114). Die Arbeitsvermittlung wurde per 28. Dezember 2022 eingestellt, da sich der Versicherte gesundheitlich nicht in der Lage gefühlt habe, an

der Mass nahme teilzunehmen (Urk. 7/118/1).

Dr. B. ___ reichte am 1 1. Januar 2023 eine Stel lung nahme ein (Urk. 7/124). Am 2. Februar 2023 liess sich Rechtsanwalt Chopard zu den ihm von der IV-Stelle mit Schreiben vom 12. Januar 2023 (Urk. 7/125) zuge sandten Arztberichten vernehmen (Urk. 7/131). Im weiteren Verlauf wies

d ie IV-Stelle das Gesuch vom 8. Juli 2022 um Bewilligung der unentgeltliche n Rechts vertretung im Verwaltungsverfahren mit Ver fügung vom 13. April 2023 mangels Notwendigkeit ab (Urk. 7/142). Die dagegen erhobene Beschwerde wies der Ein zelrichter am Sozialversicherung sgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV.2023.00268 vom 1 5. August 2023 (Urk. 7/153) ab . Dieses Urteil blieb unange fochten. Alsdann sprach die IV-Stelle dem Versicherten m it Ver fügungen vom 2 0. Oktober 2023 — wie am 3. Mai 2022 vorbeschieden (Urk. 7/97) — für die Zeitperiode vom 1. Februar 2020 bis 3 1. Mai 2022 eine halbe Invaliden rente zu (Urk. 2). 2.

E. 6

, unter Beilage der IV-Akten, Urk. 7/ 1- 177).

E. 6.2

mit weiteren Hinweisen) . Dem Vorbringen des Beschwerde füh rers, wonach sich sein psychischer Gesundheits zustand seit der Untersuchung durch Dr. I. ___ am 1 6. Februar 2022 (Urk. 7/92/2) wesentlich verschlechtert habe (E. 1.3) , kann somit ebenso wenig gefolgt werden. 4.3

Hinsichtlich der Beurteilung der Arbeits fähigkeit des Beschwerdeführers kann nach dem Gesagten auf das beweiskräftige Gutachten der D. ___ vom 5. April 2022 (E. 3.5.3) abgestellt werden. 4.4

4.4.1

Gestützt auf diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Gutachten der D.____ vom 5. April 2022 (E. 3.5.3) stellte die Beschwerdegegnerin fest, dass der Beschwerdeführer das Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG) am 21. Februar 2020 bestanden habe. Er sei vom 22. Februar bis 31. August 2019 zu 30 % und vom 1. September 2019 bis 21. Februar 2020 zu 50 % arbeitsunfähig gewesen, womit die geforderte durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40 % während eines Jahres vorgelegen habe (Urk. 7/95/8). Wird davon ausgegangen, dass der Rentenanspruch am 21. Februar 2020 entstand, so ist die Invalidenrente ab dem 1. Februar 2020 auszurichten (Art. 29 Abs. 3 IVG). In Beachtung von Art. 28 Abs. 1 IVG, wonach der Durchschnitt der Arbeitsunfähigkeit während des Wartejahres in mindestens gleichem Umfang wie der Invaliditätsgrad eine kumulative Voraussetzung zur Rentenstufe darstellt, hätte damit der Beschwerdeführer per 1. Februar 2021 anfänglich Anspruch auf eine Viertelsrente erworben, die anschliessend entsprechend dem Invaliditätsgrad analog Art. 88a Abs. 2 IVV zu erhöhen wäre (vgl. hierzu: Urteil des Bundesgerichts 8C_618/2021 vom 14. Dezember 2021 mit Hinweisen; Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung IVG, 4. Aufl. 2022, Rz . 6 ff. zu Art. 29). Angesichts der Geringfügigkeit einer allfälligen Korrektur zu Ungunsten des Beschwerdeführers verzichtet das Gericht jedoch diesbezüglich auf Weiterungen von Amtes wegen. 4.4.2

Bezüglich der Ermittlung des Invaliditätsgrades ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin beim Valideneinkommen die statistischen Angaben zum Lohn für einen Hilfsarbeiter herangezogen hat (Urk. 7/95/8), denn der Beschwerdeführer hat gemäss seinem Lebenslauf seit der Aufnahme der Erwerbstätigkeit in der Schweiz im Jahr 2017 in verschiedenen Branchen Hilfstätigkeiten verrichtet (Urk. 7/117). Beim Invalideneinkommen stellte die Beschwerdegegnerin auf denselben Tabellenlohn ab (Urk. 7/95/8). Dagegen hat der Beschwerdeführer nichts vorgebracht. Er ist aber der Ansicht, dass ein Abzug von 20 % vom Tabellenlohn (vgl. dazu: BGE 126 V 75) vorgenommen werden müsse, da auch qualitative Einschränkungen bestünden. Es seien ihm nur noch leichte bis mittel schwere wechselbelastende Tätigkeiten, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen zumutbar. Hinzu kämen die funktionellen Einschränkungen, die sich durch Testung mit der Mini-ICF-App hätten objektivieren lassen (E).

1.3). Das Bundesgericht hat erwogen, dass das medizinische Anforderungs- und Belastungsprofil eine zum zeitlich zumutbaren Arbeitspensum tretende qualitative oder quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit darstelle, wo durch in erster Linie das Spektrum der erwerblichen Tätigkeiten (weiter) eingegrenzt werde, welche unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person realistischweise noch in Frage kommen würden. Davon zu unterscheiden sei die Gegenstand des Abzugs vom Tabellenlohn bildende Frage, ob mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohneinbusse reale Chancen für eine Anstellung bestehe. Es könnten unter dem Titel « leidensbedingter Abzug » grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen seien, da von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen sei (Urteil des Bundesgerichts 8C_705/2022 vom 23. August 2023 E.

6.3.2.2 mit Hinweis). Es ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer trotz der Einschränkungen gemäss dem gutachterlichen Belastungsprofil (leichte bis mittelschwere

wechsel belastende Tätigkeiten, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen, E.

3.5.3) auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch eine Vielzahl von Tätigkeiten (z. B. Überwachungstätigkeiten, Mitarbeiter in der Produktion von Gütern) offenstehen. Aus den Ausführungen bezüglich der Testung mit der Mini-ICF-App durch Dr. B. ___ lässt sich sodann — wie bereits festgehalten (E.

4.2) — ebenfalls nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers ableiten. Dass die Beschwerdegegnerin beim Invalideneinkommen keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen hat (Urk. 7/95/8) , gibt somit keinen Anlass zur Beanstandung. 4.4.3

Es muss weiter berücksichtigt werden, dass im Gutachten der D. ___ vom 5. April 2022 (E.

3.5) die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten und in einer leidensangepassten Tätigkeit ab dem Datum der Untersuchungen (14.

und 16.

Februar 2022, Urk.

7/92/2) mit 70

% beurteilt wurde. Es wurde im Verlauf eine Verbesserung festgestellt (Urk. 7/92/36). Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV die Rente bis 31.

Mai 2022 befristet hat (E. 2.5). 4.5

Demnach gibt es ebenso wenig zu Beanstandungen Anlass, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für die Zeitperiode vom 1. Februar 2020 bis 31. Mai 2022 eine halbe Invalidenrente zugesprochen hat. Die gegen die Verfügungen vom 20. Oktober 2023 (Urk. 2) erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen . 5.

Der Beschwerdeführer rügt schliesslich auch , dass ihm die Beschwerdegegnerin für seine Tochter F. ___ , geboren am 9. Oktober 2001, zu Unrecht keine Kinderrente zugesprochen habe, obwohl die Studienbescheinigungen gekündig seien (E. 1.3). Die Beschwerdegegnerin bringt mit Beschwerdeantwort vom 12. Januar 2024

jedoch zu Recht vor

(Urk. 6 S. 2) , dass die Unterlagen, welche zum Nachweis des Studiums der Tochter des Beschwerdeführers in Portugal erbringen sollen (Urk. 7/174) , vom Beschwerdeführer erst nach Erlass der angefochtenen Verfügungen vom 20. Oktober 2023 (Urk. 2) eingereicht wurden (vgl. den Poststempel vom 25. Oktober 2023 auf dem Briefumschlag, Urk. 7/175). Die Beschwerdegegnerin wird zum geltend gemachten Anspruch auf eine Kinderrente eine Verfügung zu erlassen haben . Es kann ihr aber nicht vorgeworfen werden, dass sie mit den angefochtenen Verfügungen vom 20. Oktober 2023 (Urk. 2) zu Unrecht nicht über den Anspruch des Beschwerdeführers auf entsprechende Kinderrenten entschieden hat, weswegen auf das Begehren des Beschwerdeführers auf Zuspache einer Kinderrente mangels Anfechtungsobjekt (E. 2.7) nicht einzu treten ist. 6.

Diese Erwägungen führen zur Abweisung der Beschwerde, soweit auf sie einzu treten ist. 7. 7.1

Mit Gerichtsverfügung vom 20. Februar 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wurde ihm Rechtsanwalt Chopard als

unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt (Urk. 13 S. 2). 7 . 2

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das vorliegende Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem

Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 b iS IVG) und ermessensweise auf Fr. 8 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7 . 3

Rechtsanwalt Chopard machte von der Möglichkeit zur Einreichung einer Honorar note (Urk. 14) keinen Gebrauch. Seine Entschädigung ist daher nach Ermessen unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1' 8 00.-- (inkl. Barauslagen und MWS T) fest zu setzen. 7 . 4

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird. 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.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dominique Chopard, Zürich, wird mit Fr. 1'800.-- (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: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - 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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber
HurstHübscher

. Februar 2024 (Urk. 10) unter anderem das «Budget Februar 2024» des Sozialzentrums E.____ ein . Daraus kann entnommen werden, dass die Stadt Zürich dem Beschwerdeführer wirtschaftliche Hilfe ausrichtete (Urk. 12/2).

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