

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01007 vom 28. Dezember 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-12-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.01007

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01007 du 28 décembre 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01007 del 28 dicembre 2007

Volltext

IV.2006.01007

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

I. Kammer

Sozialversicherungsrichterin Grünig, Vorsitzende

Sozialversicherungsrichterin Bürker-Pagani

Ersatzrichterin Maurer Reiter

Gerichtssekretärin von Streng

Urteil vom 28. Dezember 2007

in Sachen

C.____

Beschwerdeführer

vertreten durch Rechtsanwalt Thomas Laube

Anwaltskanzlei, Kieser Senn Partner

Ulrichstrasse 14, 8032 Zürich

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Unter Hinweis darauf,

dass der 1952 geborene C.____, gelernter Elektrotechniker, den technischen Unterhalt und einfache Reparaturen an den Automaten in den Spielsalons seiner Ehefrau besorgte sowie die Tageseinnahmen kassierte (Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende der IV-Stelle vom 13. Juni 2006, Urk. 14/39, vgl. auch Urk. 14/20 S. 1), seine AHV-Beiträge seit 1992 als selbständig Erwerbender abrechnete (Auszug aus dem Individuellen Konto vom 22. Februar 2006 [Urk. 14/33]),

dass er am 1. November 2002 um 00.30 Uhr im Spielsalon gemäss seinen eigenen Angaben von zwei maskierten Männern überfallen, gefesselt, mit schallgedämpften Pistolen bedroht,

zum Aushändigen des Geldes im Tresor im Untergeschoss genötigt und dabei wiederholt heftig geschlagen wurde (Urk. 3/3-4, Urk. 14/3, Urk. 17),

dass er unverzüglich bei der Kantonspolizei U.____ Anzeige erstattete, diese ein Untersuchungsverfahren einleitete, das mit Verfügung vom 23. Mai 2003 eingestellt wurde (vgl. Einvernahmeprotokoll vom 1. November 2002, Urk. 14/8 S. 83-86, sowie Urk. 14/8 S. 41-42),

dass er drei Tage nach dem Überfall, am 4. November 2002, die Notfallstation des Universitätsspitals S.____ (nachfolgend: S.____) aufsuchte, die Neurologische Klinik im ersten Arztzeugnis vom 16. Juni 2003 (Urk. 14/8 S. 38-39) aufgrund der klinischen und bildgebenden Untersuchungen einen normalen Neurostatus und keine Hinweise weder auf ossäre Frakturen noch auf eine strukturelle intrakranielle oder spinale (cervikale) Affektion erhob, von einer akuten Belastungsreaktion mit Konzentrationsstörungen sowie Nackenschmerzen nach Bedrohungssituation ausging, weshalb sie den Versicherten an die Psychiatrische Klinik überwies, die eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) diagnostizierte und dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich Ende Mai 2003 bescheinigte (erstes Arztzeugnis UVG vom 17. Juni 2003, Urk. 14/8 S. 36-37),

dass die Alpina Versicherungen (heute: Zürich Versicherungsgesellschaft), bei welcher der Versicherte im Jahr 1992 als Selbständigerwerbender eine freiwillige Unfallversicherung abgeschlossen hatte, zunächst die Heilbehandlung übernahm (Urk. 14/8 S. 1-30), mit Verfügung vom 20. Juli 2007 und diese bestätigendem Einspracheentscheid vom 10. Dezember 2007 eine Leistungspflicht aufgrund des Überfallereignisses bzw. Unfalls vom 1. November 2002 verneinte und zur Begründung anführte, im Zeitpunkt des Unfalls sei der Versicherte nicht mehr selbständigerwerbend und demzufolge über die freiwillige Unfallversicherung nicht gedeckt gewesen, sodann sei nach Ablauf von sechs Monaten weder ein natürlicher noch ein adäquater Kausalzusammenhang erstellt (Urk. 23/1 und Urk. 24),

dass der Versicherte sich am 22. September 2004 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug mit der Begründung angemeldet hatte, seit dem Überfallereignis vom 1. November 2002 sei er nicht mehr imstande zu arbeiten (Urk. 14/3 S. 1.7),

dass die IV-Stelle in der Folge die medizinischen und beruflichen Verhältnisse abklärte (Urk. 14/8 S. 32-39, Urk. 14/10, Urk. 14/18, Urk. 14/24 und Urk. 14/39),

dass sich der Versicherte ab dem 5. September 2005 in der kantonalen Anstalt E.____ in A.____ im Strafvollzug befand und laut Angaben der Anstalt vom 4. Juli 2006 das Strafende auf den 4. März 2008 falle, wobei die bedingte Entlassung erstmals auf den 4. Mai 2007 möglich sei (Urk. 14/45),

dass die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. Oktober 2006 nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 14/49-56) einen Anspruch des Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung verneinte, da aus medizinischer Sicht eine Invalidität nicht ausgewiesen sei (Urk. 2),

dass der Versicherte dagegen am 13. November 2006 Beschwerde erheben liess mit dem Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer - allenfalls nach Durchführung der notwendigen Abklärungen - die gesetzlich geschuldeten Leistungen zu erbringen, insbesondere eine

IV-Rente auszurichten; unter Entschädigungsfolge inkl. Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdeführerin (Urk. 1),

dass dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 24. November 2006 Frist angesetzt wurde, um - für die ihm bei einem allfälligen Unterliegen aufzuerlegenden Gerichtskosten - eine Kautions von Fr. 1'000.-- zu leisten, und die Kautions rechtzeitig geleistet wurde (Urk. 6, Urk. 8),

dass die IV-Stelle in der Beschwerdeantwort vom 13. Februar 2007 die Abweisung der Beschwerde beantragte (Urk. 12, vgl. Urk. 13), der Beschwerdeführer in der Replik vom 2. März 2007 an seinem Standpunkt festhielt (Urk. 17) und der Schriftenwechsel, nachdem die IV-Stelle innert Frist keine Duplik eingereicht hatte, am 3. Mai 2007 geschlossen wurde (Urk. 20),

in Erwägung,

dass Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) ist und die Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]),

dass Erwerbsunfähigkeit 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 ist (Art. 7 ATSG),

dass gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente besteht,

dass bei erwerbstätigen Versicherten der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen ist, wobei dazu 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 wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen),

dass der Einkommensvergleich in der Regel in der Weise zu erfolgen hat, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen),

dass für die Bemessung der Invalidität Selbständigerwerbender, die zusammen mit Familienangehörigen ein Geschäft betreiben, der blosse Einkommensvergleich nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in Verbindung mit Art. 16 ATSG nicht genügt, sondern aufgrund von Art. 25 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in diesen Fällen auf die Mitarbeit der invaliden Person im Betrieb vor und nach der Invalidisierung abzustellen ist,

was eine Aufteilung des Gesamteinkommens nach Massgabe der Arbeitsleistung der versicherten Person und ihrer Familienangehörigen bedingt, wobei der auf die Mitarbeit der Familienangehörigen entfallende Teil des Einkommens für den Einkommensvergleich ausscheidet und die Funktion der betriebsleitenden Person angemessen zu berücksichtigen ist,

dass lediglich der Ausfall an Erwerbseinkommen für die Bemessung der Invalidität ausschlaggebend ist, wobei auch das Einkommen aus dem investierten Kapital auszuschneiden ist (ZAK 1970 S. 571 Erw. 1 mit Hinweisen),

dass das Sozialversicherungsgericht den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten, wobei es insbesondere beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen darf, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 Erw. 2),

dass hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens im Lichte dieser Grundsätze entscheidend ist, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.),

dass die Neurologische Klinik des S.____ im zuhanden der IV-Stelle ausgestellten Attest vom 4. Februar 2005 zur Anamnese ausführte, der Beschwerdeführer habe vor neun Jahren ein Halswirbelsäulen-Trauma bei einem Sprung ins seichte Wasser erlitten und leide seither unter chronischen Nackenbeschmerzen, das MRI der Halswirbelsäule vom 19. Oktober 2004 habe breitbasige Diskusprotrusionen C4/5 und C5/6, weniger auch C6/7, gezeigt, aber keine Hinweise auf eine myeläre Kompression oder cervikale Myelopathie ergeben, der Neurostatus sei - abgesehen von einer diskreten Hypästhesie im Arm - unauffällig gewesen, aufgrund der klinischen und neuroradiologischen Befunde sei eine radikuläre Irritation dennoch denkbar,

dass sie ein chronifiziertes Schmerzsyndrom bei Status nach Halswirbel(HWS)-säulendistorsion 1996, degenerative Veränderungen der HWS und eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostizierte und den Beschwerdeführer für schwere körperliche Arbeiten aus neurologischer Sicht als arbeitsunfähig, für nicht körperliche Arbeiten und leichte körperliche Arbeiten in reduziertem Mass zu 50 % arbeitsfähig erachtete, wobei sie dem Beschwerdeführer in behinderungsangepasster Tätigkeit einen ganztägigen Einsatz zumutete (Urk. 14/24 S. 1-4),

dass die Psychiatrische Klinik des S.____ im Ärztlichen Folgezeugnis vom 19. Januar 2004 (Urk. 14/8 S. 34-35) eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) diagnostiziert und dem Beschwerdeführer als Unternehmer eine weiter andauernde 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, im Ärztlichen Zwischenbericht vom 27. Juli 2004 (Urk. 14/8 S. 32-33) diagnostisch zusätzlich eine mittelgradig depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F.32.11) genannt und ausgeführt hatte, es handle sich um ein chronifiziertes Leiden, wobei die Symptome, darunter Konzentrationsstörungen, Ängstlichkeit, Schreckhaftigkeit und eine tiefe emotionale Verunsicherung, den Beschwerdeführer weiterhin an der effizienten Erledigung der gestellten Aufgaben hinderten,

dass die Psychiatrische Klinik im Bericht vom 8. Dezember 2004 präziserte, im Zuge des Überfallereignisses vom 1. November 2002 habe sich die spezifische Symptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung mit begleitender depressiver Symptomatik entwickelt, hinzugekommen sei eine erhebliche phobische Angstsymptomatik mit ausgeprägtem Vermeidungsverhalten, und in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit feststellte, in der zuletzt ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit sei der Beschwerdeführer ab dem 17. November 2004 zu 80 % arbeitsunfähig (Urk. 14/18),

dass der Psychiater Dr. med. B.____, Oberarzt F.____ Dienst der Klinik V.____, A.____, bei welchem der Beschwerdeführer ab dem 5. September 2005 in ambulanter psychiatrischer Behandlung stand, im - zu Händen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers erstellten - Bericht vom 28. Dezember 2005 anführte, psychopathologisch falle der Beschwerdeführer durch ausgeprägte Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen auf, das Denken sei auf die Situation des Überfalls vom 1. November 2002 eingeengt, es zeige sich immer wieder eine ausgeprägte Affektinkontinenz, er fange bei verschiedensten Gelegenheiten plötzlich an zu weinen, an der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung lasse sich nicht zweifeln, die Beschwerden seien grösstenteils auf den Unfall zurückzuführen, im angestammten Beruf (Unterhalt von Spielmaschinen, Geldtransporte) sei der Beschwerdeführer zu 80 %, in einer angepassten leichten Tätigkeit zu 60 % arbeitsunfähig (Urk. 14/26),

dass Dr. B.____ im Bericht vom 10. März 2006 auf entsprechende Rückfragen der IV-Stelle (vgl. hierzu Urk. 14/32) die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) bestätigte und anführte, diese sei unfallbedingt, unfallfremde psychiatrische Diagnosen lägen nicht vor, was die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit anbelange, schätze er sie mittlerweile - im Gegensatz zu seinen Angaben im früheren Bericht - nicht mehr auf 40 %, sondern nurmehr auf 20-25 % (Urk. 14/34),

dass Dr. med. M.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem zu Händen der Zürich Versicherungs-Gesellschaft erstellten Gutachten vom 23. Februar 2006 einleitend bemerkt hatte, er habe den Beschwerdeführer am 20. Juni 2005 untersucht, eine zweite Untersuchung sei vorgesehen gewesen, habe dann aber nicht durchgeführt werden können, weshalb es ihm nicht möglich sei, alle Fragen zu beantworten (Urk. 14/47 S. 13),

dass Dr. M.____ in seinem Gutachten zum Schluss kam, eine abschliessende ICD-kodierbare Diagnose könne nicht gestellt werden, fest stehe jedoch, dass von einer akzentuierten, teils infantiloid organisierten, teils histrionischen Persönlichkeitsstruktur auszugehen sei, die heutigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen möglicherweise teilweise Folgen des Unfallereignisses vom 1. November 2002 seien, im Zeitpunkt der Untersuchung der

Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht mindestens zu 70 % arbeitsfähig gewesen sei (Urk. 14/47 S. 31),

dass Dr. M.____ auf die Frage nach der (unfallbedingten) vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit während der Behandlungsphase bis zum Erreichen des Endzustandes ausführte, man könne von einer posttraumatischen Belastungsstörung ausgehen und dem Beschwerdeführer nach dem Unfall vom 1. November 2002 eine halbjährige Phase 100%iger Arbeitsunfähigkeit attestieren, über die Reduktion der Arbeitsfähigkeit in der anschliessenden Zeit könne er keine Angaben machen (Urk. 14/47 S. 32 f.),

dass Dr. M.____ sodann auf die Frage nach der (unfallbedingten) invaliditätsrelevanten dauernden Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten Tätigkeit sowie in einer angepassten Tätigkeit antwortete, auf diese Frage könne er nicht eingehen, da von einem Endzustand nicht die Rede sein könne, und weiter feststellte, dass er sich zur Frage des Vorzustandes bzw. zur Frage der prätraumatischen Persönlichkeit ebenfalls nicht äussern könne (Urk. 14/47/33),

dass Dr. M.____ schliesslich Stellung zu den Berichten von Dr. B.____ nahm und vorab feststellte, allein das Faktum, dass Dr. B.____ den Beschwerdeführer therapeutisch betreue, würde gegen die Beweiskraft seiner Aussagen sprechen, und sodann ausführte, die von Dr. B.____ geschilderten Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen habe er anlässlich seiner Untersuchung nicht beobachten können, ebenso wenig sei eine Einengung des Denkens oder eine Affektinkontinenz festzustellen gewesen (Urk. 14/47 S. 28 ff.),

dass Dr. B.____ in seiner Stellungnahme vom 6. April 2006 (Urk. 14/51 S. 4-7) festhielt, entgegen der Beurteilung von Dr. M.____ seien die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen während der Therapiestunden immer wieder deutlich aufgefallen und es sei ihm auch fremdanamnestic darüber berichtet worden,

dass auch bei ihm der Beschwerdeführer von einem teilweise kindlich wirkenden Lachen zu einer Deprimiertheit geschwankt sei und nichtsdestotrotz sei das Kriterium der Affektinkontinenz erfüllt,

dass er an der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung festhalte, zumal diese auch von der Klinik des S.____ gestellt worden und Dr. M.____ diese Diagnose weder diskutiert noch überprüft habe,

dass Dr. B.____ sodann vorbrachte, mit welcher Wahrscheinlichkeit der heutige Zustand des Beschwerdeführers auf den Überfall zurückzuführen sei, könne nur durch ein Gutachten beantwortet werden, das auch das Zustandsbild vor dem Ereignis genau explore und darstelle,

dass der Regionale Ärztliche Dienst der IV-Stelle in seiner Stellungnahme vom 30. August 2006 zum Gutachten von Dr. M.____ ausführte, Dr. M.____ setze sich genau mit der Thematik und den Berichten von Dr. B.____ auseinander, die Angelegenheit erscheine nun in einem anderen Licht, das Gutachten sei aussagekräftig und genüge, um die Leistungspflicht der Invalidenversicherung zu verneinen (Urk. 14/48 S. 5, vgl. Urk. 13),

dass die IV-Stelle gestützt darauf in der angefochtenen Verfügung vom 11. Oktober 2006 einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung verneinte, da aus medizinischer Sicht keine Invalidität ausgewiesen sei (Urk. 2),

dass der Beschwerdeführer dagegen im Wesentlichen geltend machte, aufgrund des Berichts des S.____, Neurologische Klinik, vom 4. Februar 2005 sowie aufgrund der Berichte von Dr. B.____ sei eine rentenrelevante Einschränkung seiner Arbeitsfähigkeit ausgewiesen, auf das Gutachten von Dr. M.____ könne hingegen nicht abgestellt werden, da es mit zahlreichen Mängeln behaftet und daher nicht beweiskräftig sei (Urk. 1),

dass in somatischer Hinsicht angesichts der Berichte des S.____, Neurologische Klinik, vom 4. November 2002, vom 16. Juni 2003 und vom 4. Februar 2005 eine rentenrelevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht ausgeschlossen werden kann,

dass in psychischer Hinsicht festzustellen ist, dass das Gutachten von Dr. M.____ vom 23. Februar 2006 die von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen an ein beweiskräftiges medizinisches Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a) nicht erfüllt, da es, wie der Gutachter selber eingeräumt hat, auf unvollständigen Untersuchungen beruht, für die streitigen Belange nicht umfassend ist, insbesondere auf die Frage, ob die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit dauerhaft eingeschränkt ist, keine Auskunft gibt, dies ebenso für die Zeit ab einem halben Jahr nach dem Unfall bis zur Erstellung des Gutachtens gilt,

dass auf das Gutachten von Dr. M.____ vom 23. Februar 2006 daher nicht abgestellt werden kann, zumal es auf die Belange der Unfallversicherung ausgerichtet ist und somit allfällige prätraumatische pathologische Faktoren nicht berücksichtigt,

dass auf die Beurteilung von Dr. B.____ in seinen Berichten vom 28. Dezember 2005, 10. März und 6. April 2006 ebenso wenig abgestellt werden kann, da er seine Einschätzung, wonach dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit nur zu 40 bzw. 20-30 % (Urk. 14/51 S. 7) zumutbar sei, nicht näher begründete und nicht auszuschliessen ist, dass dabei Umstände berücksichtigt wurden, die mit der aktuellen Haftsituation zusammenhingen und denen daher keine krankheitswertige Bedeutung beigemessen werden könnte,

dass - entgegen der Betrachtung der IV-Stelle - angesichts der Berichte von Dr. B.____, der Psychiatrischen und der Neurologischen Klinik des S.____ nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund der somatischen und psychischen Beschwerden in einem rentenbegründenden Ausmass eingeschränkt ist und weitere medizinische Abklärungen daher unabdingbar sind,

dass die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen ist, damit sie eine umfassende medizinische insbesondere psychiatrische Untersuchung veranlasse und hernach über den Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung neu befinde,

dass die IV-Stelle im Rahmen der Abklärungen, falls medizinisch indiziert, die Akten des Strafverfahrens einzuholen haben wird,

dass demgegenüber in erwerblicher Hinsicht auf den Abklärungsbericht der IV-Stelle für Selbständigerwerbende vom 13. Juni 2006 (Urk. 14/39 S. 1-5) abzustellen und der Beschwerdegegnerin insbesondere darin beizupflichten ist, dass die Invaliditätsbemessung nach Massgabe des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens vorzunehmen ist,

dass demzufolge aufgrund der neu zu ermittelnden Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers der invaliditätsbedingte Ausfall im mit der Ehefrau gemeinsam geführten Betrieb erwerblich zu gewichten sein wird,

dass die Beschwerdegegnerin sodann darauf hinzuweisen ist, dass eine allfällige Rentenleistung während des Strafvollzugs in der Anstalt E.____ (Urk. 14/45) (Art. 21 Abs. 5 ATSG, BGE 133 V 1) zu sistieren wäre,

dass bei diesem Ausgang des Verfahrens die Gerichtskosten (Art. 69 Abs. 1 bis IVG von Fr. 500.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind und dem Beschwerdeführer die geleistete Kaution zurückzuerstatten ist,

dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat, die gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG und § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen ist,

dass dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung dieser Kriterien eine Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen ist,

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 11. Oktober 2006 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung neu befinde.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. Dem Beschwerdeführer wird die geleistete Kaution von Fr. 1'000.-- zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Rechtsanwalt Thomas Laube

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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