

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01023 vom 25. Februar 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-02-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.01023

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01023 du 25 février 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01023 del 25 febbraio 2008

Erwägungen

E. 1

1.1 Der 1951 geborene A. ___ reiste am 24. Februar 1983 in die Schweiz ein. Ab 1. Mai 2001 war er für die C. ___ AG in D. ___ als Hilfsarbeiter in der Metallverarbeitung tätig (Urk. 11/2, 11/3, 11/5 und 11/9).

1.2 Am 23. August/17. September 2004 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf seit Oktober 2002 bestehende Nacken- und Kopfschmerzen sowie eine Depression bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 11/2). Nach Einholung eines Arbeitgeberberichts (Urk. 11/9) sowie zweier Arztberichte (Urk. 11/6: Bericht von Dr. med. E. ___, Allgemeine Medizin FMH, vom 27. September 2004 samt beigelegten Berichten über spezialärztliche Untersuchungen; Urk. 11/10: Bericht von Dr. med. F. ___ vom 9. November 2004) ordnete die IV-Stelle eine umfassende Begutachtung durch die Medizinische Begutachtungsstelle G. ___ an (Urk. 11/11). Gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten ' ___ ' vom 15. Mai 2006 wurde ein Anspruch auf eine Invalidenrente nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 16. Oktober 2006 verneint (Urk. 2 [= 11/26]).

E. 2

2.1 Die IV-Stelle hält im angefochtenen Entscheid gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten vom 15. Mai 2006 fest, dass der Beschwerdeführer für wechselbelastende, körperlich leichte Hilfstätigkeiten zu 80 % arbeitsfähig sei. Gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch getätigten Lohnstrukturerhebungen betrage der Zentralwert der Jahressaläre für Hilfstätigkeiten Fr. 57'831.--. Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 15 % könne der Versicherte trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung ein jährliches Einkommen von Fr. 39'325.-- erzielen. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 64'246.-- ergebe sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 39 %. Im Zusammenhang mit der Stellungnahme zu den im Vorbescheidverfahren erhobenen Einwänden wies die IV-Stelle schliesslich darauf hin, dass auch in der angestammten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60 % bestehe (Urk. 2).

2.2 Der Beschwerdeführer bringt dagegen vor, die ihn behandelnden Ärzte sowie der ihn begutachtende psychiatrische Facharzt hätten eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert. Die ihn behandelnde Fachärztin habe zudem ein mittelgradiges bis phasenweise schweres depressives Zustandsbild im Rahmen einer depressiven Entwicklung festgestellt. Neben dieser psychischen Komorbidität lägen auch in ausgeprägter Weise weitere Faktoren vor, welche es dem Beschwerdeführer

verunmöglichten, die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen durch eine Willensanstrengung zu überwinden. So bestehe ein chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter Symptomatik; verschiedene konsequent durchgeführte ambulante und stationäre Behandlungen seien trotz seiner kooperativen Haltung erfolglos geblieben. Wegen seiner Krankheit habe er sich auch aus dem sozialen Leben zurückgezogen und sitze nur noch zu Hause. Er habe sich schliesslich eine eigene Wohnung nehmen müssen, da der Zustand für die Familie nicht mehr haltbar gewesen sei. Die im Rahmen der Begutachtung durch die MEDAS durchgeführte psychiatrische Untersuchung und Befunderhebung sei mangelhaft. Der psychiatrische Experte habe nur ungenügend abgeklärt, ob Faktoren vorliegen, welche eine Willensanstrengung zur Überwindung der Folgen der somatoformen Schmerzstörung unzumutbar machen würden. Vor diesem Hintergrund sei die Schlussfolgerung, der Beschwerdeführer sei aus psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig, nicht einleuchtend und stehe in Widerspruch zur Auffassung der behandelnden Ärzte, welche übereinstimmend von einem invalidisierenden Gesundheitsschaden ausgegangen seien. Entsprechend habe die IV-Stelle zu Unrecht auf das MEDAS-Gutachten vom 15. Mai 2006 abgestellt (Urk. 1 S. 3-5).

E. 3

3.1.1 Im '___'-Gutachten vom 5. Mai 2006 wurde als sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende Diagnose ein Tendomyotisches Cervicalsyndrom bei degenerativen HWS-Veränderungen C4/5 und C5/6 mit Osteochondrosen, Spondylosen, Spondylarthrosen und Unkovertebralarthrosen sowie mit panvertebraler Symptomausweitung ohne Hinweise auf eine weitere strukturelle Pathologie angeführt. Die vom Versicherten beklagten Beschwerden im Nacken-, Kopf- und Armbereich werden teilweise mit den degenerativen Veränderungen erklärt, in ihrem Ausmass jedoch als nicht glaubhaft eingestuft, da einerseits keinerlei neuroradikuläre Irritationen oder neurokompressive Pathologien objektivierbar seien. Die panvertebrale Schmerzausweitung habe kein entsprechendes strukturelles Korrelat. Aus rheumatologischer Sicht bestehe für eine körperlich schwere Tätigkeit mit Überkopparbeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 80 %. Für eine mittelschwere Tätigkeit wie zuletzt als Dreher und Fräser betrage sie 40 %. Für eine leichtere Hilfsarbeit, die abwechselnd im Stehen und Sitzen durchgeführt werden konnte, bestehe eine Restarbeitsfähigkeit von 80 % (Urk. 11/16 S. 12, 14).

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bleiben nach Auffassung der Gutachter eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD 10: f 45.4) und eine leichte obstruktive Ventilationsstörung bei jahrelangem Nikotinabusus (Urk. 11/16 S. 12).

Der psychiatrische Gutachter konnte anlässlich seiner Exploration feststellen, dass der Beschwerdeführer zunächst in deutlicher Schonhaltung mit vornübergebeugtem Kopf und steifem Nacken verharrte. Im Verlauf der Untersuchung seien die Bewegungen zunehmend lockerer erschienen. Der Beschwerdeführer imponiere im Kontaktverhalten unauffällig. Er sei freundlich, könne gelegentlich sympathisch Spässchen machen und zeige differenziertes Denken und Intelligenz. Die Exploration sei erschwert durch die Weitschweifigkeit des Versicherten bei gleichzeitig fehlender Fassbarkeit seiner Angaben. Ein eigentliches Danebenreden sei indes nicht feststellbar. Ansonsten imponiere der Explorand recht authentisch bei fehlenden Hinweisen für eine eigentliche psychiatrische Störung. Er berichte über gelegentliche Schlafstörungen sowie Bedrücktheit, insbesondere dann, wenn die Schmerzen sehr stark seien. In solchen

Situationen hege der Explorand gar Todessehnsüchte. Der affektive Rapport sei gut. Die Stimmung sei ausgeglichen, ein Leidensdruck sei, wenngleich verbal beklagt, nicht festzustellen. Der übermässige Konsum von Alkohol und Drogen werde verneint (Urk. 11/16 S. 22).

Der begutachtende Psychiater Dr. med. H. ___ kam zum Schluss, dass eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung bestehe; im Untersuchungskontext sei zwar keine emotionale Konflikthaftigkeit festzustellen, hingegen werde über psychosoziale Probleme geklagt. Hinweise für eine depressive Entwicklung finden sich keine. Der Explorand sei somit trotz seiner Schmerzsymptomatik aus psychiatrischer Sicht in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 11/16 S. 22).

Im Hauptgutachten wurde sodann ausgeführt, es könne nur aufgrund der vorliegenden psychosozialen Probleme eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung postuliert werden. Ein innerseelischer Konflikt sei nicht eruierbar. Aktuell fehlten auch Hinweise für eine schwerwiegende psychiatrische Störung oder für chronische körperliche Begleiterkrankungen. In den letzten Jahren seien sowohl ambulant als auch stationär intensive physikalische Therapien und Analgesien durchgeführt worden, welche allesamt erfolglos geblieben seien (Urk. 11/16 S. 16).

3.2 Der Beschwerdeführer stellt das '___'-Gutachten vom 5. Mai 2006 ausschliesslich mit Bezug auf die Ergebnisse der psychiatrischen Beurteilung in Frage.

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers, stehen die Schlussfolgerungen des psychiatrischen Gutachters zu den Angaben seines Hausarztes Dr. E. ___ nicht in Widerspruch. So hielt auch der Hausarzt in seinem Bericht vom 27. September 2004 dafür, dass keine Einschränkungen hinsichtlich der psychischen Funktionen bestehen würden (Urk. 11/6 S. 4). Wenn der Hausarzt von einer "sehr ungünstigen" Prognose spricht, kann darauf nicht abgestellt werden, hat das Gericht bei der Würdigung von Arztberichten doch der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte und behandelnde Spezialärzte (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen H. vom 21. Februar 2005, I 570/04, Erw. 5.1 mit Hinweisen) mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen, Rechnung zu tragen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc). Vor diesem Hintergrund sind auch entsprechende Ausführungen im Bericht der Integrierten Psychiatrie I. ___ vom 28. November 2003 zu sehen. Zu beachten ist dabei, dass auch die dort tätigen Fachärzte keinen Befund erheben konnten, welcher eine fachärztliche Diagnose einer weiteren psychischen Störung ausser der festgestellten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung erlaubt hätte (Urk. 11/6 S. 16). Was schliesslich die im Bericht der Rehabilitationsklinik J. ___ erwähnten Hinweise betrifft, handelt es sich nicht um objektive Befunde, sondern bloss um die Beschreibung der subjektiv geklagten Beschwerden (vgl. Urk. 11/6 S. 11). Da die Klinikärzte diese nicht mit den somatischen Befunden erklären konnten, hielten sie eine psychiatrische Beurteilung für geboten (Urk. 11/6 S. 11); entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung stellt diese Einschätzung der Somatiker selbstverständlich keinen Anhaltspunkt für das Bestehen einer psychischen Komorbidität dar.

Dr. F. ___ behandelte den Beschwerdeführer vom 13. Januar 2004 bis 1. Juli 2004. Gestützt auf die in diesem Zeitraum erhobenen Befunde diagnostizierte sie ein mittelgradiges bis phasenweise schweres depressives Zustandsbild und hielt den

Patienten deswegen zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 11/10). Im '___'-Gutachten vom 15. Mai 2006 wurde dazu erwogen, die von der behandelnden Psychiaterin attestierte Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht sei zu jener Zeit aufgrund des erhobenen Befundes zutreffend gewesen; aktuell sei dies jedoch nicht mehr begründbar (Urk. 11/16 S. 16). Damit stellt auch die Einschätzung der behandelnden Fachärztin kein Indiz für das Bestehen einer psychischen Komorbidität dar.

3.3 Anhaltspunkte für einen sozialen Rückzug liegen ebenfalls nicht vor. Der in diesem Zusammenhang angeführte Auszug aus der Wohnung der Familie (Urk. 1 S. 4) scheint sich in erster Linie mit den im Gutachten erwähnten vorher äusserst engen Wohnverhältnissen - der Beschwerdeführer und seine Ehefrau wohnten zusammen mit der funktionierenden Familie des Sohnes in einer Dreizimmerwohnung (Urk. 11/16 S. 11) - zu erklären. Wie sich aus den Angaben im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und -vertretung ergibt, lebt der Beschwerdeführer nach dem per 1. Oktober 2006 erfolgten Wohnungswechsel jedenfalls weiterhin mit seiner Ehefrau in Hausgemeinschaft (Urk. 8 S. 4, Urk. 9/20).

Auch der Umstand, dass verschiedene ambulante und stationäre Behandlungen erfolglos blieben, spricht nicht gegen die Zumutbarkeit einer Willensanstrengung, die Schmerzen zu überwinden. Dies um so weniger, als die Kooperationsbereitschaft des Beschwerdeführers aufgrund des Berichts des Spitals K. ___ vom 2. April 2003 einzig bezüglich der dort durchgeführten Physiotherapie und des Heimprogramms feststeht (Urk. 11/6 S. 6). Bezüglich der im Anschluss an einen Rehabilitationsaufenthalt angeordneten ambulanten psychiatrischen Behandlung ist indes dem '___'-Gutachten vom 15. Mai 2006 zu entnehmen, dass die entsprechende Überweisung für den Beschwerdeführer nicht nachvollziehbar gewesen sei (Urk. 11/16 S. 11). Insofern scheint es ihm an einer gewissen Einsicht in die Notwendigkeit der Psychotherapie und damit auch an einer kooperativen Haltung, die eine konsequente und erfolgversprechende psychiatrische Behandlung überhaupt erst ermöglicht hätte, von vornherein gefehlt zu haben. Nachdem einzig die Schmerzsymptomatik vorliegt, welche durch organische Befunde nicht hinreichend erklärt werden kann, ist ausserdem fraglich, ob überhaupt von einem chronifizierten Krankheitsverlauf gesprochen werden kann.

3.4 Nachdem keine psychische Komorbidität gegeben ist und auch keine hinreichenden Anhaltspunkte für das gehäufte Vorliegen von weiteren Faktoren bestehen, welche dem Beschwerdeführer eine Willensanstrengung zur Überwindung der Folgen der diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung unzumutbar machen würden, besteht kein Grund, der gutachterlichen Beurteilung, wonach die Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen nicht eingeschränkt ist und der Beschwerdeführer für eine körperlich leichtere, wechselbelastende Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist, nicht zu folgen.

E. 4

4.1 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004: in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 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 könnten, wenn sie nicht invalid geworden wären (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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

4.2.2 Das von der IV-Stelle angenommene Valideneinkommen von Fr. 64'246.-- für das Jahr 2005 wird in der Beschwerde nicht beanstandet und ist gestützt auf die Angaben des letzten Arbeitgebers ausgewiesen (Urk. 11/9).

E. 4.3

4.3.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden, seit 1999 von 41,8 Stunden, seit 2001 von 41,7, seit 2004 von 41,6 und seit 2006 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 12-2007 S. 98 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

4.3.2 Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellenlöhne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. In BGE 126 V 75 ff. hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen).

4.3.2.2. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist vorliegend ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (zum Begriff vgl. etwa Urteil des schweizerischen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen E. vom 10. Juli 2006, I 186/05, Erw. 2.3) finden sich generell körperlich leichtere, wechselbelastende Tätigkeiten (z.B. Überwachungs-, Sortier- und Montagetätigkeiten), welche dem Beschwerdeführer trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen und unter Berücksichtigung seiner Fähigkeiten offen stehen. Entsprechend ist vom nicht nach Branchen differenzierten standardisierten monatlichen Bruttolohn im Jahr 2004 (inklusive 13. Monatslohn, basierend auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) für männliche Arbeitskräfte an Arbeitsplätzen des niedrigsten Anforderungsniveaus (Kategorie 4) von Fr. 4'588.-- auszugehen (Tabelle TA1 der LSE 2004, S. 53). Aufgerechnet auf die im Jahr 2005 durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,6 Stunden (Die Volkswirtschaft 12-2007 S. 98 Tabelle B9.2) und angepasst an die Entwicklung des Nominallohnindex der Schweizer für männliche Arbeitskräfte von 1975 Punkten auf 1992 Punkte im Jahr 2005 (Die Volkswirtschaft 12-2007 S. 99 Tabelle B10.3) ergibt dies ein jährliches Bruttoeinkommen von Fr. 57'751.--, bei einem Pensum von 80 % ein solches von Fr. 46'201.--.

Da der Beschwerdeführer keine schwere Arbeit mehr verrichten und lediglich im Umfang eines Teilpensums tätig sein kann, ist er auf dem Arbeitsmarkt gegenüber einem gesunden und voll leistungsfähigen Arbeitnehmer lohnmassig benachteiligt. Auch ist der statistisch erhärteten Tatsache Rechnung zu tragen, dass teilzeitarbeitende Männer im massgebenden Anforderungsniveau 4 eine Lohneinbusse erleiden (vgl. Lohnstrukturerhebung 2004 S. 25 T6; ferner BGE 126 V 79 Erw. 5b/aa, Urteil des schweizerischen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 25. Juli 2005, i.S. J., I 147/05, Erw. 2.6). Die übrigen Kriterien wie das Alter des Beschwerdeführers, fehlende Dienstjahre und ausländischer Status wirken sich kaum auf die Entlohnung für Arbeitsstellen des niedrigsten Anforderungsniveaus aus. Damit erscheint der von der IV-Stelle ursprünglich berücksichtigte leidensbedingte Abzug von 15 % als angemessen. Das Invalideneinkommen ist demnach auf Fr. 39'271.-- festzusetzen.

Bei einem solchermassen ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 39'271.-- resultiert im Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 64'246.--, das richtigerweise aufgrund des zuletzt erzielten Lohnes (vgl. Urk. 11/5, 11/9) bemessen und der bis 2005 eingetretenen Nominallohnentwicklung angepasst wurde (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 8. Januar 2008 i.S. T., 9C_603/2007, Erw. 4.2.2), eine Erwerbseinbusse von Fr. 24'975.--, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 39 % entspricht (zur Rundung: BGE 130 V 121 Erw. 3.2).

Nach dem Gesagten ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung, mit welcher ein Rentenanspruch verneint worden ist, im Ergebnis nicht zu beanstanden ist. Entsprechend ist die Beschwerde abzuweisen.

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren für die unterliegende Partei kostenpflichtig. Die Kosten sind unabhängig vom Streitwert nach dem Verfahrensaufwand festzulegen und vorliegend auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen; zufolge der ihm mit Verfügung vom 11. Januar 2007 gewährten unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf

die Gerichtskasse zu nehmen.

7. Der mit Verfügung vom 11. Januar 2007 bestellte unentgeltliche Rechtsbeistand des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt B.____, macht mit seiner Honorarnote vom 29. Januar 2008 (Urk. 16) einen Aufwand von 10 Stunden und 12 Minuten sowie Auslagen in Höhe von Fr. 128.-- geltend. Da Positionen, welche vor Erlass der angefochtenen Verfügung datieren, nicht im Zusammenhang mit dem vorliegenden Beschwerdeverfahren stehen können, ist dem unentgeltlichen Rechtsbeistand bloss für den nach dem 16. Oktober 2006 entstandenen Aufwand von 5 Stunden und 39 Minuten sowie den damit verbundenen Auslagen von Fr. 87.50 eine Entschädigung in Höhe von Fr. 1'310.05 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt; jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse genommen.

3. Der unentgeltliche Rechtsbeistand des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt B.____, wird mit Fr. 1'310.05 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf Art. 92 ZPO hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt B.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift 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.