ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01126 vom 19. Februar 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-02-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.01126

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01126 du 19 février 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01126 del 19 febbraio 2007

Erwägungen

E. 1

1.1Â Â Â Â Nach Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes Ã¼ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) hat der VersicherungstrÃ¤ger Ã¼ber Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich VerfÃ¼gungen zu erlassen. Die VerfÃ¼gungen werden gemÃ¤ss Art. 49 Abs. 3 ATSG mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen (Satz 1), und sie sind zu begrÃ¼nden, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Satz 2).

Â Â Â Â Â Â Â Â Gegen VerfÃ¼gungen kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfÃ¼genden Stelle Einsprache erhoben werden (Art. 52 Abs. 1 Satz 1 ATSG).

1.2Â Â Â Â Mit In-Kraft-Treten des neuen Art. 57a des Bundesgesetzes Ã¼ber die Invalidenversicherung (IVG) per 1. Juli 2006 sind Gesetz- und Verordnungsgeber abweichend von Art. 52 Abs. 1 ATSG im Bereich der Invalidenversicherung zum Vorbescheidverfahren zurÃ¼ckgekehrt, wie es bereits vor dem In-Kraft-Treten des ATSG gegolten hatte. Nach Art. 57a Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid Ã¼ber ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewÃ¤hren Leistung mittels Vorbescheid mit (Satz 1), wobei die versicherte Person Anspruch auf rechtliches GehÃ¶r im Sinne von Art. 42 ATSG hat.

Â Â Â Â Â Â Â Â VerfÃ¼gungen der kantonalen IV-Stellen sind sodann gestÃ¼tzt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG (in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) - ohne vorgÃ¤ngiges Einspracheverfahren - direkt beim Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar.

1.3Â Â Â Â Nach Art. 42 ATSG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches GehÃ¶r (Art. 57a Abs. 1 IVG).

Â Â Â Â Â Â Â Â Ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches GehÃ¶r, wie er neben der expliziten gesetzlichen Regelung in Art. 42 ATSG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird (vgl. BGE 124 V 181 Erw. 1a), ist das Recht der betroffenen Person, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu Ã¤ussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen BeweisantrÃ¤gen gehÃ¶rt zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu Ã¤ussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (vgl. BGE 124 V 181 Erw. 1a mit Hinweisen; Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 42 N 10 ff.).

Â Â Â Â Â Â Â Â Ein weiterer Aspekt des Anspruchs auf rechtliches GehÃ¶r ist das Recht auf eine BegrÃ¼ndung, welche die versicherte Person in die Lage versetzt, einen Entscheid sachgerecht anzufechten. Um den verfassungsrechtlichen Anforderungen zu genÃ¼gen, muss die BegrÃ¼ndung wenigstens kurz die Ã■berlegungen nennen, von denen sich die BehÃ¶rde bei ihrem Entscheid hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stÃ¼tzt. Aus der BegrÃ¼ndung muss jedenfalls ersichtlich werden, ob und weshalb die BehÃ¶rde ein Vorbringen einer Partei fÃ¼r unzutreffend beziehungsweise unerheblich hÃ¤lt oder ob sie es Ã¼berhaupt in Betracht gezogen hat; sie darf sich nicht auf den Hinweis beschrÃ¤nken, die Ã■berlegungen der versicherten Person seien zur Kenntnis genommen und geprÃ¼ft worden (ATSG-Kommentar N 23 zu Art. 49 ATSG, mit Hinweis auf BGE 124 V 180). Die BegrÃ¼ndung muss so abgefasst sein, dass eine Anfechtung des Entscheids mÃ¶glich ist (ATSG-Kommentar N 107 zu Art. 61 ATSG in Verbindung mit N 21 zu Art. 52 ATSG).

1.4Â Â Â Â Das Recht, angehÃ¶rt zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen GehÃ¶rs fÃ¼hrt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen VerfÃ¼gung. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die AnhÃ¶rung im konkreten Fall fÃ¼r den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, dass heisst die BehÃ¶rde zu einer Ã■nderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 127 V 437 Erw. 3d/aa, 126 V 132 Erw. 2b mit Hinweisen). Vorbehalten sind rechtsprechungsgemÃ¤ss diejenigen FÃ¤lle, in denen diese Verletzung nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die betroffene Person die MÃ¶glichkeit erhÃ¤lt, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu Ã¤ussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei Ã¼berprÃ¼fen kann (vgl. BGE 124 V 183 Erw. 4a mit Hinweisen; Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 42 N 9).

E. 2

2.1Â Â Â Â Mit Vorbescheid vom 18. September 2006 teilte die Beschwerdegegnerin dem BeschwerdefÃ¼hrer mit, sie nehme in Aussicht, sein Leistungsbegehren abzuweisen mit der BegrÃ¼ndung, in der ursprÃ¼nglichen VerfÃ¼gung vom 27. April 2001 sei von einer 100%igen ArbeitsfÃ¤higkeit in einer VerweisungstÃ¤tigkeit ausgegangen worden; mit der Neuanmeldung vom 6. April 2006 habe der BeschwerdefÃ¼hrer selbst keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend gemacht. Die eingeholten Arztberichte wÃ¼rden belegen, dass keine neuen invalidisierenden GesundheitsschÃ¤den nachweisbar seien, welche die ArbeitsfÃ¤higkeit weiter beeintrÃ¤chtigen wÃ¼rden. Angepasste TÃ¤tigkeiten seien aus medizinischer Sicht nach wie vor zumutbar. Der InvaliditÃ¤tsgrad betrage weiterhin rentenausschliessende 35 % (Urk. 11/28 S. 1-2).

2.2Â Â Â Â In der Stellungnahme zum Vorbescheid vom 27. Oktober 2006 wandte der BeschwerdefÃ¼hrer ein, zur ursprÃ¼nglich diagnostizierten Diskushernie seien weitere Beschwerden dazugekommen; er leide in Folge einer arteriellen Verschlusskrankheit unter starken Beinbeschwerden, einem metabolischen Syndrom und Schuppenflechten (Urk. 11/32 S. 3). Die zusÃ¤tzlichen Beschwerden wÃ¼rden starke Schmerzen verursachen und die ArbeitsfÃ¤higkeit stark einschrÃ¤nken. Allerdings sei noch nicht abgeklÃ¤rt, wie sich diese Beschwerden auf die ArbeitsfÃ¤higkeit auswirkten. GemÃ¤ss Hausarzt Dr. A.___ hÃ¤tten sich die Diskushernie und auch der Ã¼brige Gesundheitszustand derart verschlechtert, dass ihm keine TÃ¤tigkeit mehr zumutbar sei. Dr. A.___ habe sodann weitere fachÃ¤rztliche AbklÃ¤rungen veranlasst, welche noch abzuwarten seien (Urk. 11/32 S. 3 f.).

2.3Â Â Â Â In der angefochtenen VerfÃ¼gung vom 6. November 2006 wiederholte die Beschwerdegegnerin zunÃ¤chst ihre AusfÃ¼hrungen im Vorbescheid. Sodann referierte sie die vom BeschwerdefÃ¼hrer gestellten AntrÃ¤ge und nahm dazu wie folgt Stellung:

Â Â Â Â Â Â Â Â Â■Ihre Einwendungen stÃ¼tzen sich auf Ã¤rztliche Berichte, die uns allesamt vorgelegen haben und von uns entsprechend berÃ¼cksichtigt wurden, und die keine IV-relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Einfluss auf die ArbeitsfÃ¤higkeit nachzuweisen vermÃ¶gen. Andere, uns nicht bekannte medizinische Sachverhalte werden von Ihnen nicht geltend gemacht, weshalb sich weitere medizinische AbklÃ¤rungen erÃ¼brigen. Somit sehen wir auch keinen Anlass, das Verfahren zu sistieren, bis weitere medizinische Unterlagen nachgereicht werden. Aufgrund der eindeutigen Sach- und Rechtslage ist ein anderer Entscheid nicht mÃ¶glich.Â■

E. 3

3.1Â Â Â Â Die angefochtene VerfÃ¼gung enthÃ¤lt nichts, das als BegrÃ¼ndung im Rechtssinn (vgl. vorstehend Erw. 1.3) erkennbar wÃ¤re. Namentlich ist ihr nicht zu entnehmen, welche Arztberichte in welcher Weise gewÃ¼rdigt wurden und weshalb insbesondere den Berichten von Hausarzt Dr. A.___ vom 30. MÃ¤rz und 28. April 2006 (Urk. 11/16/3 und Urk. 11/25/1-2) jeglicher Beweiswert abgesprochen wurde. Die Aussagen der Beschwerdegegnerin im Vorbescheid wie auch in der VerfÃ¼gung setzen sich weder mit der konkreten Aktenlage noch mit den Vorbringen des BeschwerdefÃ¼hrers hinsichtlich der medizinischen Gegebenheiten auseinander. Es ist auch nicht ersichtlich, ob und inwieweit die im Vergleich zu frÃ¼her gestellten, zusÃ¤tzlichen Ã¤rztlichen Diagnosen bei der Entscheidfindung berÃ¼cksichtigt wurden. Denn es fehlen jegliche AusfÃ¼hrungen, aufgrund welcher tatsÃ¤chlichen, auf den konkreten Fall bezogenen VerhÃ¤ltnisse und aufgrund welcher Ã■berlegungen und Akten die Beschwerdegegnerin zu ihrem Schluss gelangt ist.

Â Â Â Â Â Â Â Â Die BegrÃ¼ndung im angefochtenen Entscheid bezieht sich nicht auf den vorliegenden Fall und ist derart pauschal formuliert, dass sie in jedem beliebigen, einen Leistungsanspruch verneinenden, Entscheid stehen kÃ¶nnte, ohne dass dies als unstimmig auffallen wÃ¼rde. Es handelt sich nicht um eine - auf den strittigen Fall konkret eingehende - Auseinandersetzung mit den vom nachmaligen BeschwerdefÃ¼hrer vorgebrachten Kritikpunkten, sondern um inhaltsleere, phrasenhafte SÃ¤tze. Es kann auch nicht gesagt werden, ob und inwieweit die in der Stellungnahme zum Vorbescheid erhobenen EinwÃ¤nde gewÃ¼rdigt wurden.

Â Â Â Â Â Â Â Â Es wird somit nicht ersichtlich, mit welchen konkreten Vorbringen sich die Beschwerdegegnerin Ã¼berhaupt befasst hat, geschweige denn, aus welchen GrÃ¼nden sie welche als nicht stichhaltig erachtet hat.

3.2Â Â Â Â Dies verunmÃ¶glicht eine sorgfÃ¤ltige Meinungsbildung des BeschwerdefÃ¼hrers darÃ¼ber, ob er sich mit dem abschlÃ¤gigen Bescheid begnÃ¼gen soll oder nicht. Aufgrund der angegebenen BegrÃ¼ndung kann er nicht nachvollziehen, welche der von ihm vorgebrachten Argumente Ã¼berhaupt geprÃ¼ft wurden und was die Beschwerdegegnerin dazu bewogen hat, das eine oder andere zu verwerfen.

Â Â Â Â Â Â Â Â Dies kann er nur in Erfahrung bringen, indem er Beschwerde erhebt, davon ausgehend, dass sich die Beschwerdegegnerin zumindest in der Beschwerdeantwort mit seinen Argumenten auseinandersetzt. Das Fehlen einer substantiierten fallbezogenen und nachvollziehbaren BegrÃ¼ndung nÃ¶tigt den Versicherten also, den ergangenen

Entscheid anzufechten. Dies ist insbesondere auch unter BerÃ¼cksichtigung der Kostenpflicht des Beschwerdeverfahrens stossend.

3.3Â Â Â Â In der Vernehmlassung vom 29. Januar 2007 verzichtete die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die Feststellungen des Regionalen Ã■rztlichen Dienstes vom 14. September 2006 (Urk. 11/26) auf weitere AusfÃ¼hrungen (Urk. 10). Dies vermag die GehÃ¶rsverletzung auch nicht zu heilen, zumal die internen Ã¤rztlichen Feststellungen die rechtsgenÃ¼gliche BegrÃ¼ndung der VerfÃ¼gung nicht zu ersetzen vermÃ¶gen.

Â Â Â Â Â Â Â Â Auch dem Feststellungsblatt Â■Einwand auf den VorbescheidÂ■ vom 6. November 2006 kann nichts Weiteres entnommen werden (Urk. 11/34). Im Ã■brigen ist auch dazu festzuhalten, dass das Feststellungsblatt gemÃ¤ss der darauf angebrachten ausdrÃ¼cklichen Bezeichnung internen Charakter hat (vgl. Urk. 11/34 S. 1 oben) und jedenfalls nicht als Ersatz fÃ¼r die fehlende BegrÃ¼ndung in der VerfÃ¼gung selbst herangezogen werden darf.

3.4Â Â Â Â Unter diesen UmstÃ¤nden rechtfertigt sich die RÃ¼ckweisung der Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin. Dies liegt einerseits im Interesse des verletzten GehÃ¶rsanspruchs des BeschwerdefÃ¼hrers, und andererseits auch im Interesse einer gewissen Akzeptanz abschlÃ¤giger Leistungsentscheide.

Â Â Â Â Â Â Â Â Die angefochtene VerfÃ¼gung vom 6. November 2006 ist daher aufzuheben, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurÃ¼ckzuweisen, damit sie Ã¼ber die Frage der Verschlechterung des Gesundheitszustandes des BeschwerdefÃ¼hrers und seinen Anspruch auf eine Invalidenrente in einer im Sinne der ErwÃ¤gungen hinreichend begrÃ¼ndeten VerfÃ¼gung neu entscheide.

E. 4

4.1Â Â Â Â Zur Sache bleibt zu bemerken, dass die aufliegenden medizinischen Akten eine abschliessende Beurteilung der Frage der Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der verbliebenen RestarbeitsfÃ¤higkeit nicht zulassen.

4.2Â Â Â Â Der ursprÃ¼ngliche, den Rentenanspruch ablehnende Entscheid vom 27. April 2001 (Urk. 11/15) stÃ¼tzte sich zur Hauptsache auf den Bericht des Stadtspitals D.___, Klinik fÃ¼r Rheumatologie und Rehabilitation, vom 19. September 2000 (Urk. 11/9). Darin wurden nach der Hospitalisation vom 21. Juli bis 8. August 2000 wegen der RÃ¼ckenbeschwerden (vgl. Urk. 11/22/1) folgende Diagnosen gestellt (Urk. 11/9 Ziff. 3):

- lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechts bei

- rechtsbetonter medialer Diskushernie L3/4

- rechtsmediolateraler Diskushernie L4/5

- Spondylose HÃ¶he L5/S1

- diabetogene Stoffwechsellage.

Â Â Â Â Â Â Â Â Darin wurde ausgefÃ¼hrt, wegen der zunehmenden Lumbalschmerzen mit Ausstrahlungen ins rechte Bein sei es dem BeschwerdefÃ¼hrer kaum mehr mÃ¶glich, zu gehen oder zu stehen (Urk. 11/9 Ziff. 4.2). Zur ArbeitsfÃ¤higkeit wurde festgehalten, vom Tragen und Heben von schweren Lasten sollte der BeschwerdefÃ¼hrer befreit werden, weshalb die TÃ¤tigkeit in der Grossmetzgerei nicht angepasst sei; allerdings

bestehe in einer behinderungsangepassten, leichten bis mittelschweren Arbeit mit Wechselbelastung aus rheumatologischer Sicht eine 100%ige ArbeitsfÃ¤higkeit (Urk. 11/9 Ziff. 7a-e).

Â Â Â Â Â Â Â Â Dem spÃ¤ter aufgelegten Bericht des Stadtspitals D.___ vom 7. August 2000 ist sodann zu entnehmen, dass die RÃ¼ckenbeschwerden wÃ¤hrend des Spitalaufenthaltes unter Medikation und Physiotherapie rasch zurÃ¼ckgegangen seien und der BeschwerdefÃ¼hrer beschwerdefrei nach Hause entlassen worden sei (Urk. 11/22/1-2). Unter diesem Aspekt ist auch die attestierte RestarbeitsfÃ¤higkeit zu betrachten.

4.3Â Â Â Â Dagegen lÃ¤sst sich den im Rahmen der Neuanmeldung aufgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes entnehmen:

Â Â Â Â Â Â Â Â Vom 28. Februar bis 8. MÃ¤rz 2006 war der BeschwerdefÃ¼hrer im Z.___, Klinik fÃ¼r Angiologie, hospitalisiert (Urk. 11/16). Im Kurzaustrittsbericht wurden nunmehr folgende Diagnosen genannt (Urk. 11/16/1):

- PAVK (periphere arterielle Verschlusskrankheit) im Stadium II an den unteren ExtremitÃ¤ten (vgl. auch Berichte des Z.___, Institut fÃ¼r Diagnostische Radiologie, vom 3. Februar 2006, Urk. 11/25/13-14; und von Dr. med. E.___, FMH Innere Medizin und Angiologie, vom 9. Februar 2006, Urk. 11/25/16-17), welche mit Angioplastie (PTA) therapiert wurde

- metabolisches Syndrom

- Psoriasis vulgaris

- Diskushernie (ergÃ¤nzt im von der Beschwerdegegnerin eingeholten Bericht des Z.___ vom 2. Mai 2006; Urk. 11/24 lit. A)

Â Â Â Â Â Â Â Â WÃ¤hrend der Hospitalisation fielen hohe Blutdruck- und Blutzuckerwerte auf, die nach dem Klinikaustritt vom Hausarzt zu kontrollieren seien. Zur Beurteilung der ArbeitsfÃ¤higkeit erachteten sich die Ã■rzte des Z.___ wegen der kurzen Behandlungsdauer ausser Stande und verwiesen hiefÃ¼r auf die EinschÃ¤tzung des Hausarztes (Urk. 11/16/1-2, Urk. 11/24/4). Die Ã■rzte des Z.___ empfahlen eine Diabetes- und ErnÃ¤hrungsberatung, eine Gewichtsreduktion und regelmÃ¤ssiges Gehtraining (Urk. 11/25/6-7).

Â Â Â Â Â Â Â Â Dr. E.___ berichtete am 9. Februar 2006 von belastungsabhÃ¤ngigen unterschenkelbetonten Schmerzen und zusÃ¤tzlichen lumbal und gluteal lokalisierten Beschwerden mit Zusammenhang mit dem Lumbovertebralsyndrom. Es bestehe eine Ã¼berlagerte Symptomatik bei Lumbovertebralsyndrom und degenerativer WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderung und peripher arterieller Verschlusskrankheit. Der BeschwerdefÃ¼hrer kÃ¶nne nur ganz kurze Gehstrecken zurÃ¼cklegen, was ihn mit der Adipositas permagna in einen Teufelskreis bringe (Urk. 11/25/17).

Â Â Â Â Â Â Â Â Hausarzt Dr. A.___ bescheinigte am 30. MÃ¤rz 2006 ohne weitere BegrÃ¼ndung einen verschlechterten Gesundheitszustand und eine vollstÃ¤ndige ArbeitsunfÃ¤higkeit bis auf weiteres (Urk. 11/16/3). Auf Nachfrage der Beschwerdegegnerin fÃ¼hrte er am 28. April 2006 aus, er habe den BeschwerdefÃ¼hrer vom Juli 2000 bis November 2006 nicht mehr behandelt. Er Ã¼bernahm die vom Z.___ gestellten Diagnosen und meinte, zur Zeit sei keine ArbeitsfÃ¤higkeit gegeben (Urk. 11/25/1-2).

4.4Â Â Â Â GestÃ¼tzt auf diese medizinische Aktenlage kann der Beurteilung der Be-schwerdegegnerin, der Gesundheitszustand des BeschwerdefÃ¼hrers habe sich nicht verschlechtert und eine leidensangepasste TÃ¤tigkeit kÃ¶nne ihm weiterhin zugemutet werden, nicht ohne weiteres beigepflichtet werden.

Â Â Â Â Â Â Â Â Zu den bereits frÃ¼her bestehenden RÃ¼ckenbeschwerden ist eine arterielle Verschlusskrankheit mit erheblichen Beinbeschwerden und EinschrÃ¤nkung der GehfÃ¤higkeit eingetreten. Dr. E.___ fÃ¼hrte aus, die beiden Krankheitsbilder wÃ¼rden sich Ã¼berlagern und die GehfÃ¤higkeit einschrÃ¤nken. Es ist daher nicht auszuschliessen, dass dadurch die frÃ¼her bescheinigte 100%ige ArbeitsfÃ¤higkeit in einer VerweisungstÃ¤tigkeit - welcher eine nach Klinikaustritt wieder erlangte Beschwerdefreiheit zu Grunde lag - nunmehr weiter eingeschrÃ¤nkt ist, was die Beschwerdegegnerin abzuklÃ¤ren hat. Dabei wird auch die diagnostizierte Adipositas zu berÃ¼cksichtigen und die Frage zu klÃ¤ren sein, ob dem BeschwerdefÃ¼hrer eine Gewichtsreduktion zuzumuten wÃ¤re und dadurch die ArbeitsfÃ¤higkeit gesteigert werden kÃ¶nnte.

Â Â Â Â Â Â Â Â Die Sache ist daher auch zur DurchfÃ¼hrung ergÃ¤nzender medizinischer Ab-klÃ¤rungen an die Beschwerdegegnerin zurÃ¼ckzuweisen.

E. 5

5.1Â Â Â Â Bei diesem Ausgang des Verfahrens rechtfertigt sich im Sinne der Verfahrens-Ã¶konomie sowie mit Blick auf das einfache und rasche Verfahren, dem Antrag des BeschwerdefÃ¼hrers auf DurchfÃ¼hrung eines zweiten Schriftenwechsels zum Nachreichen eines Arztberichts (Urk. 1 S. 6) nicht stattzugeben. Allerdings wird die Beschwerdegegnerin im neuen Verwaltungsverfahren auch diese Unterlagen zu berÃ¼cksichtigen haben.

5.2Â Â Â Â Nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung gilt die RÃ¼ckweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren AbklÃ¤rung und neuen VerfÃ¼gung als vollstÃ¤ndiges Obsiegen (vgl. Urteil des EidgenÃ¶ssischen Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 in Sachen K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3), weshalb der vertretene BeschwerdefÃ¼hrer Anspruch auf eine ProzessentschÃ¤digung hat. Diese ist nach dem zu beurteilenden Sachverhalt beziehungsweise nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergÃ¤nzenden kantonalen Vorschriften (Â§ 34 des Gesetzes Ã¼ber das Sozialversicherungsgericht sowie Â§ 8 der Verordnung Ã¼ber die GebÃ¼hren, Kosten und EntschÃ¤digungen vor dem Sozialversicherungsgericht) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Â Â Â Â Â Â Â Â In Anwendung dieser Kriterien ist dem BeschwerdefÃ¼hrer eine ProzessentschÃ¤digung von Fr. 1Â■250.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen.

5.3Â Â Â Â GestÃ¼tzt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten sind unter BerÃ¼cksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 700.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Â Â Â Â Â Â Â Â Damit erweist sich das Gesuch des BeschwerdefÃ¼hrers um Bewilligung der unentgeltlichen ProzessfÃ¼hrung (Urk. 1 S. 2) als gegenstandslos.

Das Gericht beschliesst:

Der Antrag auf DurchfÃ¼hrung eines zweiten Schriftenwechsels wird abgewiesen.

und erkennt:

1.Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene VerfÃ¼gung vom 6. November 2006 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃ¼rich, IV-Stelle, zurÃ¼ckgewiesen wird, damit diese im Sinne der ErwÃ¤gungen verfahre.

2.Â Â Â Â Â Â Â Â Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3.Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdegegnerin wird verpflicht, dem BeschwerdefÃ¼hrer eine Prozessent-schÃ¤digung von Fr. 1'250.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen.

4.Â Â Â Â Â Â Â Â Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsdienst Integration Handicap unter Beilage einer Kopie von Urk. 10

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃ¼rich, IV-Stelle

- Bundesamt fÃ¼r Sozialversicherung

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â sowie nach Eintritt der Rechtskraft an:

-Â Gerichtskasse

5.Â Â Â Â Â Â Â Â Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 90 ff. des Bundesgesetzes Ã¼ber das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht wÃ¤hrend 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 BegrÃ¼ndung 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 HÃ¤nden hat (Art. 42 BGG).

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