

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01273 vom 24. August 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-08-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.01273

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01273 du 24 août 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01273 del 24 agosto 2009

Erwägungen

E. 2

2.1. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG).

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 ATSG).

2.2. Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben 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 (Art. 28 Abs. 1 IVG).

2.3. Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG 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 könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

2.4. Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 I 183 Erw. 3.2). Wurde der entscheidere Sachverhalt ungenügend abgeklärt, kann das Gericht die Angelegenheit gemäss § 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69).

3. Â Â Â Â Â Â

3.1 Â Â Â Â Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Entscheid gestützt auf das J.____-Gutachten vom 28. Dezember 2006 (Urk. 8/51) auf den Standpunkt, der Beschwerdeführer sei in der angestammten Tätigkeit als Krankenpfleger zu 50 % und in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig. Ausgehend von einem Valideneinkommen (bei der Qualifikation eines vollzeitlich tätigen Krankenpflegers und ohne Berücksichtigung eines Nebenerwerbs) von Fr. 80'600.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 36'433.80 resultiere ein Invaliditätsgrad von 55 %, was Anspruch auf eine halbe Invalidenrente begründe (Urk. 2).

3.2 Â Â Â Dagegen wird seitens des Beschwerdeführers teilweise unter Verweis auf sein Einwandschreiben vom 12. Juli 2007 (Urk. 8/80) vorgebracht, entgegen dem psychiatrischen J.____-Teilgutachten seien die organischen und psychisch bedingten Einschränkungen additiv zu berücksichtigen. Es sei widersprüchlich, wenn darin die Diagnose einer depressiven Episode trotz entsprechender Beschwerden und Befunde verneint werde. Zudem sei die Diagnose einer koronaren Eingeweisserkrankung weder untersucht noch beschrieben worden und das rheumatologische Teilgutachten lasse die vom Ellbogen ausgehende Behinderung ausser Acht, weshalb je ein Bericht vom behandelnden Kardiologen Dr. med. L.____, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, und vom behandelnden Rheumatologen PD Dr. med. M.____, Spezialarzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, einzuholen sei. Die im J.____-Gutachten medizinisch-theoretisch attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit als Krankenpfleger sei in der Praxis nicht umsetzbar. Bei der Bestimmung des Valideneinkommens seien zusätzlich zum Einkommen aus der Tätigkeit als Krankenpfleger die Einkommen aus seinen Nebenerwerbstätigkeiten zu berücksichtigen, so dass von einem Valideneinkommen von insgesamt Fr. 107'315.-- auszugehen sei, was allein schon mindestens einen Invaliditätsgrad von 66 % respektive Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ergebe (Urk. 1 S. 4 ff., Urk. 8/80 S. 2 ff.).

4. Â Â Â Â Â Â

4.1 Â Â Â Â Das der angefochtenen Verfügung zugrunde gelegte und vom Beschwerdeführer gerügte J.____-Gutachten vom 28. Dezember 2006 (Urk. 8/51) wurde nach internistischer Untersuchung (Urk. 8/51 S. 8 ff.) und aufgrund der Teilgutachten der Ärzte der Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des N.____-Spitals vom 27. Oktober 2006 (Urk. 8/51 S. 15 ff.) und von Dr. med. O.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. November 2006 (Urk. 8/51 S. 22 ff.) erstellt. Danach ist der Beschwerdeführer seit August 2004 in seiner angestammten Tätigkeit als Krankenpfleger zu 50 % arbeitsfähig, gemäss dem rheumatologischen Teilgutachten unter dem Vorbehalt, dass Tätigkeiten mit Tragen von Lasten von mehr als 10-15 Kilogramm ausgeschlossen werden können. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei ihm aufgrund der psychischen Einschränkung ein 70 %-Pensum zumutbar. Dieser Beurteilung liegen die folgenden Diagnosen zugrunde: Lumbovertebralsyndrom links mit pseudoradikulären Ausstrahlungen bei zentraler Spinalkanalstenose L4/5 bei breitbasiger foraminalbetonter Diskusprotrusion, Hypertrophie der Ligamenta flava und konsekutiver Kompression der Nervenwurzel L5, beidseits leichter Dorsalverlagerung der Nervenwurzel S1 links; generalisierte Angststörung; koronare Eingeweisserkrankung bei inferiorem Myokardinfarkt (August 2004) mit Ramus circumflexus (RCX)-Verschluss, einer PTCA (Ballondehnung) der RCX (August 2004), Re-PTCA/Stenting des langstreckigen

RCX-Verschlusses (Januar 2005), erhaltener linksventrikulärer Funktion, kardiovaskulären Risikofaktoren mit Verdacht auf arterielle Hypertonie und Hyperlipidämie (Urk. 8/51 S. 11 ff.).

4.2.1.1

4.2.1.1 Das J.____-Gutachten vom 28. Dezember 2006 (Urk. 8/51) ist zumindest in rheumatologischer und psychiatrischer Hinsicht grundsätzlich nachvollziehbar.

Insbesondere geht der Einwand des Beschwerdeführers, das rheumatologische Teilgutachten berücksichtige die vom Ellbogen ausgehende Behinderung nicht (Urk. 1 S. 5 in Verbindung mit Urk. 8/80 S. 4), fehl. Denn im rheumatologischen J.____-Teilgutachten vom 18. September 2006, verfasst von Ärzten der Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des N.____-Spitals, wird die Ellbogenproblematik unter dem Titel "jetzige Leiden" gemäss den Angaben des Beschwerdeführers dargestellt und dazu festgehalten, dass diese Beschwerden aktuell nicht im Vordergrund ständen. Ausserdem wurde der rechte Ellbogen klinisch untersucht (Urk. 8/51 S. 18) und unter den rheumatologischen Diagnosen (anamnestisch) ein Status nach Epicondylopathie humeri radialis rechts, aktuell keine Beschwerden, aufgeführt (Urk. 8/51 S. 19). Geschützt auf das neurologische Gutachten von Dr. med. P.____, Spezialärztin für Neurologie, vom 9. Mai 2005, ist ohnehin davon auszugehen, dass die noch belastungsabhängigen leichten Beschwerden im rechten Ellbogen nach dem Unfall vom 9. August 2001 die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (zurzeit des Gutachtens) seit längerer Zeit nicht mehr beeinträchtigten und er mindestens seit Beginn seiner Tätigkeit als Krankenpfleger im Altersheim F.____ per Anfang März 2004 (Urk. 8/10 S. 1) wieder zu 100 % arbeitsfähig war (Urk. 8/8 S. 50 f. und S. 53). Dies wird durch den Umstand bestätigt, dass der Beschwerdeführer bereits von November 2002 bis Anfang Januar 2003 wieder zu einem Pensum von 100 % im E.____ als Pflegefachmann gearbeitet hatte (Urk. 8/7 S. 1 f.). Damit ist nicht zu beanstanden, dass die Problematik des rechten Ellbogens nicht eingehender abgeklärt und als die Arbeitsfähigkeit nicht einschränkend beurteilt wurde.

Auch dem Einwand des Beschwerdeführers, die organisch und psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeiten seien additiv zu berücksichtigen (Urk. 1 S. 5, Urk. 8/80 S. 4), ist nicht ohne Weiteres zu folgen. Diesbezüglich ist zu beachten, dass beim Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen sich deren erwerbliche Auswirkungen in der Regel überschneiden, weshalb der Grad der Arbeitsunfähigkeit diesfalls aufgrund einer sämtlichen Behinderungen umfassenden ärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen ist. Eine blosser Addition der mit Bezug auf einzelne Funktionsstörungen und Beschwerdebilder geschätzten Arbeitsunfähigkeitsgrade ist nicht zulässig (Urteil des Bundesgerichts in Sachen H. vom 7. Dezember 2007, 8C_518/2007, Erw. 3.2 mit Hinweisen).

4.2.2 Immerhin ist beim J.____-Gutachten in dieser Hinsicht aber zu bemängeln, dass weder der psychiatrische noch die rheumatologischen Gutachter an der Konsens-Konferenz teilnahmen (Urk. 8/51 S. 14), sondern der notwendige fachärztliche Meinungsaustausch zur Berücksichtigung des medizinischen interdisziplinären Zusammenspiels der verschiedenen Beschwerdebilder lediglich mittels ihrer schriftlichen Teilgutachten (Urk. 8/80 S. 15 ff.) in die schlussendlich von drei Ärzten mit anderer respektiv unbekannter Fachrichtung festgelegte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einfluss.

Entsprechend wird im Hauptgutachten die rheumatologische Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit zwar zitiert, dabei wird aber ohne Begründung und daher auch nicht nachvollziehbar, eventuell aus Versehen, das im rheumatologischen Teilgutachten festgelegte eingeschränkte Anforderungsprofil in der angestammten Tätigkeit als Pflegefachmann (keine Tätigkeiten mit Tragen von Lasten von mehr als 10-15 Kilogramm) nicht mehr berücksichtigt (Urk. 8/51 S. 12 f.). Im Sinne des Einwandes des Beschwerdeführers gemäss der Einwandschrift vom 12. Juli 2007, die medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit von 50 % lasse sich in der Praxis nicht umsetzen (Urk. 8/80 S. 4), wäre einer solchen zusätzlichen Einschränkung dadurch Rechnung zu tragen, dass durch den Berufsberater zu klären wäre, ob auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt realistischere Stellen für Pflegefachpersonal mit der Zusatzausbildung zum Stationsleiter verfügbar sind, welche lediglich ein Pensum zu 50 % und keine Tätigkeiten mit Tragen von Lasten von mehr als 10-15 Kilogramm verrichten dürfen. Denn wenn die einer versicherten Person noch zumutbare Tätigkeit nicht mehr Gegenstand von Angebot und Nachfrage auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt beziehungsweise sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen des Arbeitgebers möglich wäre, gilt die Arbeitsfähigkeit nach der Rechtsprechung als realistischere wirtschaftlich nicht mehr verwertbar (ZAK 1989 S. 322 Erw. 4a; Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, ZÄrich 1997, S. 215 mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 19. Februar 2001 in Sachen G., I 65/00, Erw. 1 und 3a). Die IV-Stelle wird diese Frage folglich noch abzuklären haben.

4.2.3.4 Zudem fehlt es dem J. ___-Gutachten vom 28. Dezember 2006 (Urk. 8/51) an einer fachärztlichen kardiologischen Beurteilung. Insbesondere ist mit der medizinischen Aktenlage nicht vereinbar, dass der Beschwerdeführer auch unter Einbezug seiner Herzbeschwerden bereits seit August 2004 zu 50 % in der angestammten und zu 70 % in einer leidensangepassten Tätigkeit arbeitsfähig gewesen sein soll, obwohl er am 20. August 2004 einen Herzinfarkt erlitten hatte und im Anschluss daran mehrere operative Eingriffe und stationäre Behandlungen, und zwar vom 21. bis 24. August 2004, vom 7. bis 8. Dezember 2004 und vom 4. bis 5. Januar 2004, stattfanden (Urk. 8/13 S. 15 ff.). Gemäss den Berichten der Kardiologie des E. ___ vom 16. März und vom 16. Juni 2005 konnten beim Beschwerdeführer aufgrund einer Aspirin-Intoleranz bei der Erstbehandlung am 23. August 2004 mit Ballondehnung der Gefässe (PTCA) keine Stents (Gitterröhrchen) eingesetzt werden. Trotz antiischämischer Therapie sei bei einer erneuten Angina pectoris CCS II (Canadian Class Classification, Stadium zwei: Angina pectoris bei mässiger körperlicher Belastung) am 22. Oktober 2004 eine gewisse Restischämie nachgewiesen worden. Aufgrund der persistierenden Beschwerden im Sinne einer Angina pectoris CSS II-III sei Anfang Dezember 2004 erneut eine PCTA der rechten Koronararterie (RCA) durchgeführt worden. Gleichzeitig sei eine Aspirin-Desensibilisierung im Q. ___ eingeleitet worden. Am 4. Januar 2005 sei eine PTCA mit Stenting der RCA erfolgt. Eine Woche nach dem Eingriff habe der Beschwerdeführer erneut unter retrosternalen Beschwerden gelitten, teils typisch im Sinne einer Angina pectoris, teils aber auch atypisch. Zur Arbeitsunfähigkeit hielten die Ärzte des E. ___ entsprechend und nachvollziehbar fest, im August 2004 sei der Beschwerdeführer wegen des inferioren Myokardinfarktes zu 100 % arbeitsunfähig gewesen und im Verlauf wegen rezidivierender Angina pectoris-Beschwerden und koronarangiographischer

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Und zwar war der Beschwerdeführer in der ersten Hälfte des Jahres 2004 teils selbständig teils als Arbeitnehmer für verschiedene Gesellschaften tätig. So arbeitete er von März 2002 bis zum 15. August 2004 als Vermittler für die Versicherungsgesellschaft S. (vgl. Vermittlervertrag vom Februar 2004, Urk. 3/5.2) auf Provisionsbasis mit einem durchschnittlichen Einkommen seit März 2002 von Fr. 5'413.95 pro Jahr (Fr. 13'309.3 : 29,5 Mt. x 12 Mt.; Urk. 3/3.2-3, Urk. 3/3.5-6, Urk. 3/4.1). Ausserdem erzielte der Beschwerdeführer von Februar bis August 2004 als Makler bei der Versicherungsgesellschaft T. Fr. 1'740.20 (Urk. 3/4.2, Urk. 3/6) und ein weiteres Einkommen in der Höhe von Fr. 5'400.-- aus einer Nebenerwerbstätigkeit beim Maklerunternehmen H. (vgl. Auszug aus dem individuellen Konto vom 13. Oktober 2005, Urk. 8/4 S. 1). Da sich den Akten keine Hinweise darauf entnehmen lassen, dass der Beschwerdeführer die Makler- respektive Vermittlertätigkeiten aufgeben wollte oder aus nicht gesundheitlichen Gründen aufgeben musste, sind die Einkommen aus diesen Nebenerwerbstätigkeiten bei der Bestimmung des Valideneinkommens zu berücksichtigen.

5.2.2 Ä Ä Nach der derzeitigen Aktenlage hingegen nicht überwiegend wahrscheinlich ist, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden auch ab Mitte August 2004 ein Einkommen von der U. (vormals: V.; nachfolgend: V.) erzielt hätte. Dazu reichte der Beschwerdeführer lediglich Gutschriftsanzeigen über Zahlungen eines W., mithin nicht von der V. ein. Insbesondere aber reichen diese Belege ins Jahr 2002 (März und Mai, Urk. 3/3.7-8) zurück. Für die Jahre 2003 und 2004 reichte der Beschwerdeführer keine entsprechenden Belege ein, so dass von der Aufgabe dieser Tätigkeit im Jahr 2002 auszugehen ist.

5.2.3 Ä Ä Weiter weist ein Lohnausweis der I. (Stempel ohne Unterschrift) ein Einkommen im Betrag von Fr. 14'400.-- für das Jahr 2004 aus (Urk. 8/79). Laut Arbeitsvertrag vom 1. April 2004 war der Beschwerdeführer bei der I. seit 1. April 2004, mithin seit der Gesellschaftsgründung, als Geschäftsführer und Aussendienstmitarbeiter bei einem Pensum von 20 % 9 Stunden pro Woche für Fr. 1'600.-- (Fr. 8'000.-- brutto bei 100 %) angestellt (Urk. 8/78). Der Beschwerdeführer war damals im Handelsregister als einziger Zeichnungsberechtigter der I. eingetragen. Er schloss den Arbeitsvertrag daher faktisch mit sich selbst ab. Auch stellte er folglich den Lohnausweis unter eigener Leitung oder selbst aus. Vorstellbar ist dabei, dass sich die Einnahmen der I. teilweise oder ganz mit den Einnahmen aus den übrigen Nebenerwerbstätigkeiten decken respektive diese als Einnahmen der I. verbucht wurden. Damit die Einkommen nicht doppelt angerechnet werden, ist der Hintergrund zu diesem bei der Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich beachtlichen Einkommen von der Beschwerdegegnerin näher abzuklären.

5.2.4 Ä Ä Wie der Beschwerdeführer zutreffend einwendet, führt im übrigen der Umstand, dass gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; Urk. 8/4) für gewisse Einkommen keine AHV-Beiträge an die zuständige Ausgleichskasse einbezahlt wurden, nicht ohne Weiteres dazu, dass es beim Valideneinkommen nicht zu berücksichtigen ist. Denn das vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Einkommen als Grundlage für das hypothetisch anzunehmende Valideneinkommen kann auf andere Weise hinreichend belegt werden (vgl. zum Ganzen das vom Beschwerdeführer zitierte Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 4. Januar 2007 in Sachen S., I 705/05, Erw. 3.2, bestätigt in Urteil des Bundesgerichts vom 27. Mai 2009 in Sachen S.,

Erw. 3.4).

6.Â Â Â Â Â Â

6.1Â Â Â Â Im Rahmen des Einkommensvergleichs zur Invaliditätsbemessung ist sodann der Grundsatz zu beachten, dass invaliditätsfremde Faktoren überhaupt nicht oder dann bei beiden Vergleichsgrößen gleichmässig zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 225 Erw. 4.4 mit Hinweisen), was selbst dann gilt, wenn ein Versicherter aus invaliditätsfremden Gründen ein überdurchschnittliches Gehalt bezieht (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Februar 2008 in Sachen G., 9C_883/2007, Erw. 2.4).

6.2Â Â Â Â Demzufolge sind die Einkommen aus den Nebenerwerbstätigkeiten auch bei der Bestimmung des Invalideneinkommens zu berücksichtigen, sofern und soweit die weitere Ausübung der Nebenerwerbstätigkeiten nach Eintritt des Gesundheitsschadens im August 2004 zumutbar ist.

Â Â Â Â Â Â Â Â Dazu ist den medizinischen Akten nichts zu entnehmen. Insbesondere geht aus dem J. ___-Gutachten vom 28. Dezember 2006 (Urk. 8/51) nicht hervor, ob und wie sich die Gesundheitsbeeinträchtigungen des Beschwerdeführers auf die Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die nebenberuflichen Tätigkeiten als Versicherungsagent und Geschäftsleiter seiner eigenen Firma auswirken und in welchem Umfang diese gegebenenfalls zusätzlich zumutbar sind. Insbesondere ist fraglich, ob diese Nebenerwerbstätigkeiten unter Berücksichtigung aller Beschwerden neben einer 50%igen Erwerbstätigkeit als Pflegefachmann oder einem 70%-Pensum in einer anderen Tätigkeit weiterhin ausgeübt werden können. Die Nebenerwerbstätigkeiten sind im J. ___-Gutachten nirgends erwähnt, weshalb nicht davon ausgegangen werden kann, dass sie bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/51 S. 12 f.) berücksichtigt wurden, was ebenfalls weitere Abklärungen notwendig macht.

6.3Â Â Â Â Nach dem Gesagten sind ergänzende Abklärungen zum medizinischen und erwerblichen Sachverhalt unumgänglich. Die angefochtene Verfügung vom 5. September 2007 (Urk. 2) ist folglich aufzuheben und die Sache ist zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen und zu erneuter Entscheidung über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

7.Â Â Â Â Â Â Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen). Da der Streitgegenstand die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung), ermessensweise auf Fr. 800.- anzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Â Â Â Â Â Â Â Â Dem Beschwerdeführer steht ausgangsmässig eine Prozessentschädigung zu. Sie ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Â§ 34 GSVGer ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze und nach Massgabe des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.- ist dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 5. September 2007 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu verfährt.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. André Largier

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.