

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00040 vom 29. August 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-08-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00040

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00040 du 29 août 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00040 del 29 agosto 2012

Erwägungen

E. 1

1.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.2 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes 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 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 2

2.1 Die IV-Stelle begründete die Rentenverweigerung im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer noch in der Lage sei, vollzeitlich einer behinderungsangepassten Tätigkeit nachzugehen und - unter Berücksichtigung eines

leidensbedingten Abzugs von 20 % - ein 31 % unter dem Validenlohn liegendes und damit rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (Urk. 2 S. 2 f., Urk. 6, Urk. 18).

2.2. Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, angesichts der psychischen Symptome und der Tatsache, dass sich die Rheumatologen die geklagten Schmerzen teilweise nicht mit den gestellten Diagnosen hätten erklären können, sei zur Beurteilung seines Leistungsanspruchs eine psychiatrische Untersuchung erforderlich (Urk. 1 S. 3 f., Urk. 14 S. 4). Sofern das Gericht weitere Abklärungen für unnötig halte und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgehe, sei er aufgrund seiner Beschwerden und unter Berücksichtigung sämtlicher Gegebenheiten lediglich noch imstande, ein den Validenlohn um 43 % unterschreitendes Salary zu generieren; demnach habe er Anspruch auf eine Viertelsrente (Urk. 14 S. 4 f.). Subeventualiter bestehe jedenfalls - von November 2009 bis und mit mindestens Februar 2010 - Anspruch auf eine befristete Rente. Eine Diagnosestellung mit entsprechenden Therapieempfehlungen habe nämlich - wenn überhaupt - erst am 1. Dezember 2009 erfolgen können, wobei ab diesem Zeitpunkt noch eine mindestens dreimonatige Übergangsfrist zur Aufnahme einer adaptierten Tätigkeit zu gewähren sei (Urk. 14 S. 5).

E. 3

3.1. Dr. med. Y. ____, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, stellte am 17. Dezember 2008 folgende Diagnosen (Urk. 3/1 = Urk. 7/16 S. 3):

- Symmetrische Polyarthritis der Hand- und MCP-Gelenke beidseits mit Tendinitis der Flexorsehnen beidseits
- Verdacht auf seronegative rheumatoide Arthritis
- Differentialdiagnose: RS3PE-Syndrom, Calciumpyrophosphat-Ablagerungserkrankung (CPPD)
- Anti-CCP negativ, ANA negativ
- Heberden- und Bouchardarthrosen, STT-Arthrose beidseits
- PHS tendinopathica rechts
- Arterielle Hypertonie

Für die aktuelle, körperlich belastende Tätigkeit in einer Kunststeinfabrik, bei der der Beschwerdeführer repetitiv nasse Steinplatten heben müssen, bestehe derzeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 3/2).

3.2. Prof. Dr. sci. Z. ____, den der Beschwerdeführer in seinem Heimatland konsultiert hatte, diagnostizierte am 22. Dezember 2008 eine reine rheumatoide Arthritis incip. und verordnete eine medikamentöse Behandlung (Urk. 3/4).

3.3. Dr. med. A. ____, Praktische Ärztin FMH, diagnostiziert am 5. Juni 2009 eine seit Mitte 2008 bestehende rheumatoide Arthritis und eine - sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende - Hypertonie (Urk. 7/19 S. 2). Der Beschwerdeführer, der seit dem 30. September 2008 bei ihr in Behandlung stehe (Urk. 7/19 S. 2), klagt über massive Schmerzen in den Schultern und den Handgelenken. Aufgrund der - ausschliesslich - körperlichen Einschränkungen bestehe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit seit dem 12. Dezember 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/19 S. 3). Jede

Tätigkeit ohne (massive [Urk. 7/19 S. 4]) körperliche Belastung sei ihm zumutbar (Urk. 7/19 S. 4 und S. 5).

3.4. Am 4. September 2009 stellte Dr. Y. ___ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/21 S. 2):

- Handgelenksschmerzen (Beschwerden seit vier Jahren, stark seit Dezember 2008) bei
- STT-Arthrose und Rhizarthrose
- Ruptur der Disci triangulares beidseits
- fragliche Synovitis/Arthritis, eher nicht, in Abklärung
- PHS rechts mit chronischer Tendinitis der Supraspinatussehne und AC-Gelenksarthrose, seit 2008

Die überdies bestehende arterielle Hypertonie habe keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/21 S. 2). Der Beschwerdeführer leide seit Jahren - rechts stärker als links - unter progredienten Handschmerzen und rechtsseitigen Schulterschmerzen. Die Ätiologie der aufgetretenen Schwellungen habe sich im Rahmen der angiologischen Abklärung nicht klären lassen. Unabhängig davon, ob die Handschmerzen ausschliesslich stark degenerativ oder zusätzlich noch entzündlich bedingt seien, sei dem Beschwerdeführer eine schwere Arbeit nicht mehr zumutbar (Urk. 7/21 S. 3). Es seien eine medikamentöse Behandlung, eine Infiltration und allenfalls ein operativer Eingriff (Discus triangularis, AC-Arthrose) angezeigt (Urk. 7/21 S. 4).

Während sich die angestammte Tätigkeit als Bearbeiter von Steinplatten in einer Steinfabrik als gänzlich ungeeignet erweise, bestehe in einer leichten, die Hände nicht sonderlich beanspruchenden Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. In Betracht fielen etwa Überwachungsaufgaben, die Bedienung von Maschinen, Büroarbeiten, Telefondienst oder die Arbeit in einem Call-Center. Angesichts des bescheidenen Bildungsstandes und der unzureichenden Sprachkenntnisse erschienen eine Berufsberatung und allenfalls eine Unterstützung bei der Eingliederung als sinnvoll (Urk. 7/21 S. 4).

3.5. Dr. med. B. ___, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Handchirurgie, hielt am 11. September 2009 fest, aufgrund der klinischen Befunde sei von einer Polyarthrit der rechten Hand auszugehen. Handchirurgisch bestehe keine Möglichkeit, eine Besserung zu erzielen. Es seien die Weiterführung der medikamentösen Behandlung zur Bekämpfung der Entzündung und zudem eine Ergotherapie zur Gelenkschutzinstruktion und für Laserapplikationen indiziert. Bei Abklingen der akuten Entzündungsschabe sei zu prüfen, betreffend welche Gelenke operative Massnahmen möglich seien (Urk. 7/26 S. 2 = Urk. 3/5).

3.6. In ihrer gestützt auf die Akten verfassten Stellungnahme vom 3. Oktober 2009 (Urk. 7/31 S. 2) gelangte Dr. med. C. ___, Fachärztin FMH für Chirurgie, Ärztin des Regionalärztlichen Dienstes (RAD) der IV, zum Schluss, aufgrund der eingeschränkten Belastbarkeit der Hände und der rechten Schulter sei von einem relevanten Gesundheitsschaden auszugehen. Seit Dezember 2008 bestehe in der bisherigen, manuell schweren Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer seit dem nämlichen Zeitpunkt zu 100 % arbeitsfähig. Eine Verbesserung der degenerativen Veränderungen sei nicht zu erwarten. Es seien berufliche Massnahmen angezeigt (Urk. 7/31 S. 2).

3.7. Nach Vorlage der Ergebnisse der bildgebenden Untersuchungen (Röntgenbilder der Hände und der Vorfüsse vom 8. Dezember 2008, MRI der Hände vom 23. Februar 2009) hielten die Ärzte des Spitals D.____, Institut für Radiologie, in ihrer Beurteilung vom 23. November 2009 (Urk. 3/6) fest, die radiologischen Veränderungen seien wohl im Rahmen einer CPPD zu interpretieren.

3.8. Am 1. Dezember 2009 stellte Dr. Y.____ nachstehende Diagnosen (Urk. 7/26 S. 1 = Urk. 3/7 S. 1):

- Chronische Arthralgien beider Hände bei/mit
- STT-Arthrose und Rhizarthrose, rechtsbetont; leichte Heberden- und Bouchardarthrosen beidseits
- degenerativen Veränderungen des TCF beidseits
- Verdacht auf Calciumpyrophosphat-Ablagerungserkrankung (CPPD)
- PHS rechts mit Tendinitis der Supraspinatussehne und AC-Gelenksarthrose
- Arterielle Hypertonie

Die geklagten Beschwerden und der Leidensdruck überstiegen angesichts der radiologisch noch leichten Arthroseveränderungen das zu erwartende Ausmass der Schmerzen. Der Verlust der Stelle und die schwierigen Aussichten betreffend die Suche einer neuen Stelle sowie die Tatsache, dass es sich um eine chronische, nicht heilbare Erkrankung handle, verstärkten den Leidensdruck zusätzlich. Aus rheumatologischer Sicht sei dem Beschwerdeführer eine leichte Tätigkeit (beispielsweise Büroarbeiten, Empfang, Kontrollarbeiten) indes zu 100 % zumutbar. Für körperlich schwere und mittelschwere Arbeiten und Tätigkeiten, die den repetitiven, belastenden Einsatz der Hände erforderten, bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/26 S. 1).

3.9. Gestützt auf die Ergebnisse seiner Untersuchung vom 12. Januar 2010 stellte Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Rheumatologie, Sportmedizin/Manuelle Medizin, in seinem Bericht vom 13. Januar 2010 folgende Diagnosen (Urk. 7/40 S. 1 = Urk. 3/9 S. 1):

- Polyarthritis mit Schwellung im Handrückenbereich und aktuell leichter Synovitis einzelner Gelenke
- Differentialdiagnose: seronegative rheumatoide Arthritis, Calcium Pyrophosphat-Ablagerungserkrankung (CPPD)
- Anamnestisch keine Entzündungsreaktionen, Rheumafaktor und Anti-CCP negativ, ANA negativ
- Status nach Therapie mit Methotrexat Januar bis September 2009
- PHS tendinotica rechts mit Impingementsyndrom und Bursitis subacromialis

3.10. Nach Kenntnisnahme des neuesten Berichts von Dr. Y.____ (Urk. 7/26) hielt die RAD-Ärztin Dr. C.____ am 16. März 2010 fest, an der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung vom 3. Oktober 2009 (Urk. 7/31 S. 2) könne - bei veränderter Diagnose - festgehalten werden (Urk. 7/31 S. 2).

3.11.11. Prof. Dr. sci. Z. ___ diagnostizierte am 8. September 2010 erneut eine seropositive rheumatoide Arthritis und verordnete eine medikamentöse Therapie (Urk. 3/8).

3.12.11. Der RAD-Arzt Dr. med. F. ___, Facharzt FMH für Anästhesiologie, hielt in seiner auf den Akten basierenden Stellungnahme vom 6. Oktober 2010 (Urk. 7/44 S. 2 f.) fest, auch wenn die Ätiologie der Veränderungen unklar bleibe, lasse sich die Arbeitsfähigkeit durchaus beurteilen. Der medizinische Sachverhalt erweise sich als rechtsgenügend abgeklärt; für weitere Untersuchungen bestehe kein Anlass. Während die angestammte Tätigkeit dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar sei, bestehe in einer leidensangepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit.

E. 4

4.1.11.11. Aus den medizinischen Akten geht übereinstimmend hervor, dass der Beschwerdeführer unter beidseitigen Hand- und rechtsseitigen Schulterbeschwerden organischer Genese leidet und deshalb in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Dass nebst den physischen Beeinträchtigungen eine psychische Störung von Krankheitswert bestehe, zog kein Arzt auch nur in Betracht. Die Hausärztin Dr. A. ___ hielt im Gegenteil gar explizit fest, dass ausschliesslich körperliche Einschränkungen vorhanden seien (Urk. 7/19 S. 3), und auch Dr. Y. ___ ging davon aus, dass die psychischen Funktionen nicht eingeschränkt seien (Urk. 7/21 S. 5). Eine psychiatrische Untersuchung des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 4, Urk. 14 S. 4), der sich offenbar (weiterhin) keiner psychiatrischen Behandlung unterzieht (Urk. 1, Urk. 14), erweist sich demnach nicht als erforderlich.

4.2.11.11. Wenn sich die Abklärung der genauen Ätiologie der Hand- und Schulterschmerzen auch als schwierig erwies, so stand nach Lage der Akten jedenfalls schon bald fest, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit dauerhaft zu 100% arbeitsunfähig und in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist (vgl. insbesondere Bericht Dr. A. ___ vom 5. Juni 2009 [Urk. 7/19 S. 3 ff.] und Berichte Dr. Y. ___ vom 4. September 2009 [Urk. 7/21 S. 4] und vom 1. Dezember 2009 [Urk. 7/26 S. 1]). Die IV-Stelle ging folglich zu Recht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit aus (Urk. 2). Dass diese erst ab einem mindestens drei Monate nach der Diagnosestellung Dr. Y. ___s vom 1. Dezember 2009 (Urk. 7/26) liegenden Zeitpunkt zu berücksichtigen wäre (Urk. 14 S. 5), ist insofern unzutreffend, als im Rahmen der Beurteilung des Rentenanspruchs die Auswirkungen einer Gesundheitsstörung auf das funktionelle Leistungsvermögen und nicht deren Subsumtion unter eine bestimmte Diagnose von Bedeutung ist. Im Übrigen war dem Beschwerdeführer schon bald bewusst, dass ihm die weitere Ausübung der angestammten Tätigkeit nicht möglich sei, beantragte er doch bereits am 19. Mai 2009, mithin noch geraume Zeit vor Ablauf der einjährigen Wartezeit im Dezember 2009, berufliche Massnahmen (Urk. 7/7). Schliesslich kann der Beschwerdeführer, auch aus dem Umstand, dass das Amt für Wirtschaft und Arbeit des Kantons Zürich zwischenzeitlich seine Vermittelbarkeit ab dem 11. Juni 2011 - aufgrund seines Verhaltens und nicht etwa gestützt auf entsprechende medizinische Berichte - mit Verfügung vom 14. September 2011 (Urk. 21/1) verneint hat, nichts zu seinen Gunsten ableiten (Urk. 20).

4.3.11.11. Die IV-Stelle ging bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades davon aus, dass der Beschwerdeführer, der über keine Berufsausbildung verfügt (Urk. 7/25 S. 1) und mangelhafte Deutschkenntnisse aufweist, in der Lage sei, unter Berücksichtigung einer

Gewichtslimite von 5 kg einer leichten repetitiven Tätigkeit, welche die Hände nicht sonderlich beansprucht (vgl. Bericht Dr. Y. ___ vom 4. September 2009, Urk. 7/21 S. 4), im Bereich "sonstige Öffentliche und persönliche Dienstleistungen" (vgl. Bundesamt für Statistik [Hrsg.], Die Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] 2008, Neuchâtel 2010, S. 26 Tabelle TA1 Ziff. 90-93) nachzugehen. Der von der Beschwerdegegnerin gewählte Wirtschaftszweig lässt sich entgegen dem entsprechenden Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 14 S. 4) durchaus mit dessen Fähigkeiten und dem erwähnten Zumutbarkeitsprofil vereinbaren, gibt es doch auch im Entsorgungswesen, im Unterhaltungs-, Kultur- und Sportbereich sowie bei Vereinigungen Kontroll- und Überwachungstätigkeiten. Demnach ist gestützt auf den standardisierten monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) für Männer im privaten Sektor bei Ausübung einfacher und repetitiver Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im Bereich "sonstige Öffentliche und persönliche Dienstleistungen" von Fr. 4'291.-- bei einer Arbeitszeit von 40 Stunden wöchentlich (vgl. LSE 2008 S. 26 Tabelle TA1 Ziff. 90-93) und unter Berücksichtigung der im Jahr 2009 in diesem Wirtschaftszweig betrieblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.5 Stunden (vgl. Bundesamt für Statistik, Statistik der betrieblichen Arbeitszeit [BUA], Betriebliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen), der zwischen 2008 und 2009 eingetretenen Entwicklung der Nominallöhne der Männer von 2,1 % (vgl. Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex, Landesindex der Konsumentenpreise; Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1976-2011) und des - unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände jedenfalls nicht als zu niedrig erscheinenden - von der IV-Stelle gewählten leidensbedingten Abzuges von 20 % für das Jahr 2009 von einem Invalideneinkommen von Fr. 43'636.-- auszugehen. Stellt man dieses dem Valideneinkommen im Jahr 2009 von Fr. 63'800.-- (vgl. Arbeitgeberfragebogen, Urk. 7/12 S. 3) gegenüber, so resultiert ein - rentenausschliessender - Invaliditätsgrad von 32 %. Die Beschwerde erweist sich demnach als unbegründet.

5. Da der vorliegende Prozess nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden kann und der Beschwerdeführer bedürftig ist (vgl. Unterstützungsbestätigung Fürsorgebehörde der Wohnsitzgemeinde vom 24. Februar 2011, Urk. 15), ist diesem antragsgemäss (Urk. 14 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und in der Person von Rechtsanwalt Thomas Wyss, Zürich, ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

Mit Honorarnote vom 23. August 2012 (Urk. 26) machte der unentgeltliche Rechtsbeistand des Beschwerdeführers einen Aufwand von 14,40 Stunden und Barauslagen im Betrag von Fr. 108.-- geltend. Der für das Verfassen der knapp vierseitigen Replik verrechnete Zeitaufwand von fünf Stunden erscheint als überhöht; anerkannt werden kann für die fragliche Position ein Zeitaufwand von zwei Stunden. Da überdies administrative Arbeiten, welche vom Sekretariat verrichtet werden können, wie beispielsweise Schreibarbeiten, Terminabsprachen, Bestellung/Verpacken/Rücksendung von Akten, Adressnachforschungen, Aktenablage, Erstellung der Honorarrechnung, Verfassen administrativer Schreiben, Aktenverkehr und der zeitliche Aufwand zur Erstellung von Photokopien nicht entschädigt werden (vgl. Merkblatt Amtliche Mandate der Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich vom 1. Januar 2011, welches weitgehend den früher massgebenden Richtlinien des BROS

für amtliche Mandate des Bezirksgerichts Zürich entspricht), kann der Zeitaufwand von 0,30 Stunden für die Bemühungen vom 23. August 2012 im Zusammenhang mit der Honorarnote nicht entschädigt werden. Unter Berücksichtigung eines praxisgemässen Stundenansatzes von Fr. 200.-- sowie der - pauschal mit 3 % vom Honorar veranschlagten - Barauslagen von Fr. 66.60 (je zusätzlich Mehrwertsteuer) ist der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit einem Betrag von Fr. 2469.50 aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

6. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 700.-- dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge der ihm gewährten unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 17. März 2011 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwalt Thomas Wyss als unentgeltlicher Rechtsbeistand für das vorliegende Verfahren bestellt.

Der Beschwerdeführer und sein Rechtsvertreter werden auf Art. 16 Abs. 4 GSVG aufmerksam gemacht.

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf Art. 16 Abs. 4 GSVG hingewiesen.

3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Thomas Wyss, Zürich, wird mit Fr. 2469.50 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Thomas Wyss unter Beilage des Doppels von Urk. 25
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Swisscanto, Sammelstiftung der Kantonalbanken
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

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 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.