

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00346 vom 15. Mai 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-05-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00346

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00346 du 15 mai 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00346 del 15 maggio 2013

Erwägungen

E. 3

3.1???? Die ?rzte der Z.__ (Z.__) stellten in ihrem Bericht vom 17. Mai 2010 (Urk. 7/19) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsf?higkeit (Ziff. 1.1):

- rezidivierende depressive St?rung, gegenw?rtig mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11)

- kombinierte Pers?nlichkeitsst?rung mit impulsiven, narzisstischen und emotional-instabilen Anteilen (ICD-10 F61.0)

???????? Die ?rzte f?hrten aus, der Beschwerdef?hrer sei seit dem 15. Februar bis voraussichtlich 14. Mai 2010 bei ihnen in Behandlung, wobei die letzte Kontrolle am 16. April 2010 stattgefunden habe (Ziff. 1.2). Eine station?re Behandlung habe vom 22. November 2009 bis 11. Februar 2010 (vgl. Urk. 7/23/15-19) stattgefunden (Ziff. 1.3). W?hrend des Aufenthaltes in der Akuttagesklinik vom 15. Februar bis 14. Mai 2010 habe in der zuletzt ausge?bten T?tigkeit als Elektriker eine 100%ige Arbeitsunf?higkeit bestanden (Ziff. 1.6). Seither sei der Beschwerdef?hrer infolge mangelnder Konzentration und vermindertem Durchhalteverm?gen, Impulsivit?t mit Erleben von Kontrollverlust bez?glich Suizidalit?t wie auch Gewalt gegen?ber anderen, in seiner Arbeitsf?higkeit in seiner bisherigen T?tigkeit um 50 % eingeschr?nkt, wobei eine stufenweise Belastungssteigerung m?glich sei.

???????? In einer behinderungsangepassten T?tigkeit bestehe mittelfristig eine Arbeitsf?higkeit von mindestens 40 - 60 %, am ehesten halbtags (Ziff. 1.7). In Anbetracht des bisherigen Krankheits- und Behandlungsverlaufes k?nne unter der Voraussetzung der Weiterf?hrung der empfohlenen Therapie und Ber?cksichtigung ihrer beeintr?chtigenden Faktoren mittel- bis langfristig mit einer teilweisen Wiedererlangung der Arbeitsf?higkeit gerechnet werden (Ziff. 1.9).

3.2???? Am 22. Dezember 2010 erstatteten die ?rzte des Y.__ das von der Beschwerdegegnerin veranlasste orthop?disch-psychiatrische Gutachten (Urk. 7/30). Sie stellten zusammenfassend folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsf?higkeit (S. 18 Ziff. 7.1):

- kleine nicht neurokompressive Diskushernien L4/5 und L5/S1 mit geringer nicht aktivierter Spondylarthrose dieser Segmente (vgl. Urk. 7/31)

- Pr?adipositas

- rezidivierende depressive St?rung mit ?berwiegend mittelgradigen depressiven Episoden mit somatischem Syndrom, bestehend seit etwa 2001 (ICD-10 F33.11)

- kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, emotional instabilen und impulsiven Anteilen, bestehend seit Jahren (ICD-10 F61.0)

???????? Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie einen Nikotinabusus (S. 18 Ziff. 7.2). Die Ärzte des Y. ___ führten zusammenfassend aus, in der angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter im Baugewerbe bestehe seit Juni 2010 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit, da bei rezidivierend depressiver Störung mit überwiegend mittelgradigen depressiven Episoden und den zugrunde liegenden kombinierten Persönlichkeitsstörungen mit narzisstischen, emotional instabilen und impulsiven Anteilen die emotionale Belastbarkeit, die geistige Flexibilität, der Antrieb, die Interessen, die Motivation, die Kontaktfähigkeit, die Anpassungsfähigkeit und die Dauerbelastbarkeit erheblich beeinträchtigt seien. Während der stationären Behandlung von November 2009 bis Mai 2010 habe gesamthaft eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Der Zeitraum vor November 2009 könne aufgrund fehlender Befunde nicht eindeutig beurteilt werden (S. 19 Ziff. 8.1).

???????? Körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend und stehend ausgeübt werden könnten, ohne dass dabei häufig inklinierte und reklinierte sowie rotierte Körperhaltungen eingenommen werden müssten, und Arbeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung könnten gesamthaft bei voller Stundenpräsenz seit Juni 2010 zu 60 % (Arbeitsunfähigkeit 40 %) zugemutet werden. Von November 2009 bis Mai 2010 habe auch in adaptierten Tätigkeiten eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden (S. 19 Ziff. 8.2).

???????? Der psychiatrische Gutachter könne den diagnostischen Einschätzungen der Z. ___ und auch den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit mit mindestens 40 bis 60 % Leistungsfähigkeit annähernd zustimmen (S. 19 Ziff. 8.3).

???????? Aufgrund der rezidivierenden depressiven Störung mit überwiegend mittelgradigen depressiven Episoden und den zugrunde liegenden kombinierten Persönlichkeitsstörungen, seien berufliche Massnahmen oder Integrationsmassnahmen bei mangelndem Interesse und mangelnder Motivation zum jetzigen Zeitpunkt wenig aussichtsreich. Die Arbeitsfähigkeit sei primär durch ein psychisches Leiden mit Krankheitswert eingeschränkt. Daneben liessen sich erhebliche psychosozial belastende Faktoren mit Partnerkonflikt, sozialen Anpassungsschwierigkeiten und Abhängigkeiten vom Sozialamt erheben. Für das Vorliegen einer Suchterkrankung fänden sich keine Hinweise (S. 20 Ziff. 8.5-7).

???????? Die lumbalen Schmerzen sollten mittels einer Gewichtsreduktion und Tonisierung der paravertebralen Muskulatur in der Physiotherapie und anschliessend in einer medizinischen Trainingstherapie sowie einem nichtsteroidalen Antirheumatikum behandelt werden. Aus psychiatrischer Sicht bedürfe der Beschwerdeführer einer intensiven psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung mit Fortsetzung der kombiniert antidepressiven neuroleptischen Medikation und zusätzlich sei auch eine psychosoziale Betreuung zu empfehlen. Eine Stabilisierung des psychischen Zustandsbildes sei allerdings frühestens innerhalb von zwei Jahren zu erwarten (S. 19 Ziff. 8.4)

3.3???? Hausarzt Dr. med. A. ___ stellte in seinem Bericht vom 28. Dezember 2010 (Urk. 7/28) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1):

- depressive Entwicklung
- Status nach Suizidversuchen 2001, 2002 (Psychiatrische Behandlung durch Dr. B.____)
- ???????? Er nannte folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:
- rezidivierende Rückenschmerzen, in chiropraktischer Behandlung (vgl. Urk. 6/13)
- Hyperlipidämie (Kontrolle im Januar 2011 geplant)
- Status nach grippalem Infekt, Dezember 2010

???????? Dr. A.____ führte aus, der Beschwerdeführer sei seit dem 10. Juni 2010 bei ihm in Behandlung, wobei die letzte Kontrolle am 21. Dezember 2010 erfolgt sei (Ziff. 1.2). Der Beschwerdeführer arbeite seit 2008 nicht mehr und körperlich bestünden keine relevanten Einschränkungen. Bezüglich Zumutbarkeit und Arbeitsfähigkeit sei der Psychiater anzufragen (Ziff. 1.6-7). Die Arbeitsunfähigkeit liege vollumfänglich auf der psychiatrischen Ebene (Ziff. 1.11).

3.4???? Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und für Psychotherapie, stellte in seinem Bericht vom 15. Februar 2011 (Urk. 7/32) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1):

- rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom F33.11, bestehend seit 2011
- kombinierte Persönlichkeitsstörung mit impulsiven, narzisstischen und emotional-instabilen Anteilen, F61.0, bestehend seit 2001
- Status nach mehreren Suizidversuchen, bestehend seit 2001

???????? Dr. B.____ führte aus, der Beschwerdeführer sei seit 2009 bei ihm in Behandlung, wobei die letzte Kontrolle am 12. Januar 2011 erfolgt sei (Ziff. 1.2). Aktuell leide der Beschwerdeführer an einer chronifizierten depressiven Störung, an einem Antriebsdefizit, aggressiven Impulsdurchbrüchen und an einer reduzierten psychischen und physischen Leistungsfähigkeit. Intermittierend bestünden suizidale Krisen (Ziff. 1.4).

???????? In der angestammten Tätigkeit als Elektriker und Dachdecker bestünde seit dem 9. März 2010 bis auf weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.6). Die bisherige Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar (Ziff. 1.7).

???????? Angesichts des schweren und chronifizierten Verlaufes der letzten Jahre halte er allenfalls einen beruflichen Wiedereinstieg über einen geschützten Arbeitsplatz für Erfolg versprechend. Aufgrund der Persönlichkeitsstörung sei die Frustrationstoleranz des Beschwerdeführers äußerst gering, was bei Überforderung sehr wahrscheinlich zum Abbruch der Reintegrationsbemühungen von Seiten des Beschwerdeführers führe. Kurz bis mittelfristig halte er eine 50%ige Arbeitsfähigkeit an einem geschützten Arbeitsplatz für realistisch. Bezüglich der Langzeitperspektive sollte eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer störungsangepassten Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt angestrebt werden. Eine darüber hinausgehende Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt halte er für unwahrscheinlich (Ziff. 1.11).

E. 4

4.1???? Unter den Ärzten, die Stellung genommen haben, besteht dahingehend Einigkeit, dass dem Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit als Hilfsarbeiter auf dem Bau

höchstens noch im Umfang von 50 % (vorstehend E. 3.1-2, 3.4) zumutbar ist. Zu prüfen ist, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit verhält.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung im Wesentlichen auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die Y.____-Gutachter vom Dezember 2010 (vorstehend E.3.2) ab. Diese befanden den Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 60 % arbeitsfähig bei voller Stundenpräsenz.

4.2. Vorwegzuschicken ist, dass das psychiatrisch-orthopädische Y.____-Gutachten den praxisgemäßen Anforderungen an den Beweiswert einer Expertise (vorstehend E. 1.4) vollumfänglich genügt. So ist es für die streitigen Belange umfassend und beruht auf den notwendigen Untersuchungen. Die Gutachter berücksichtigten die geklagten Beschwerden und setzten sich damit wie auch mit den Vorakten detailliert auseinander. Die Expertise leuchtet sodann in der Beurteilung der körperlichen und psychischen Situation ein und die Schlussfolgerungen erscheinen als begründet.

Die von Seiten des Beschwerdeführers geltend gemachte somatoforme Schmerzstörung (vorstehend E. 2.2) wurde in keinem medizinischen Bericht diagnostiziert und ist nicht ausgewiesen. Auch der behandelnde Hausarzt Dr. A.____ (vorstehend E. 3.3), welcher sich nicht zur Frage der Arbeitsfähigkeit äußerte, erwahnte eine solche nicht. Eine Prüfung der Überwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung erbringt sich daher.

Die von den Y.____-Gutachtern im Dezember 2010 gestellten Diagnosen decken sich weitestgehend mit der Einschätzung und den Schlussfolgerungen der Ärzte des Z.____ (vorstehend E. 3.1), welche dem Beschwerdeführer im Mai 2010 nach einem mehrmonatigen stationären Aufenthalt mittelfristig eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 40 bis 60 % in angepasster Tätigkeit attestierten.

Die etwas zurückhaltender ausfallende Einschätzung der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit durch Dr. B.____ (vorstehend E. 3.4), vermag die Schlussfolgerungen im Y.____-Gutachtens nicht in Zweifel zu ziehen. In angepasster Tätigkeit erachtete Dr. B.____ - bei mit dem Y.____-Gutachten übereinstimmenden Diagnosen - im Februar 2011 vorerst nur eine Beschäftigung im geschätzten Rahmen als möglich, langfristig gesehen attestierte er jedoch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ebenfalls eine Arbeitsfähigkeit von 50 % auf dem ersten Arbeitsmarkt.

4.3. Im Ergebnis ist der Sachverhalt als in dem Sinne erstellt zu betrachten, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit auf dem Bau nicht oder nur noch eingeschränkt arbeitsfähig, in einer behinderungsangepassten Tätigkeit jedoch von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % bei voller Stundenpräsenz auszugehen ist. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachte somatoforme Schmerzstörung ist nicht ausgewiesen.

E. 5

5.1. Es sind nunmehr die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Einschränkungen mit Hilfe eines Einkommensvergleiches zu ermitteln.

5.2. Gemäß bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne

Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224 mit Hinweisen). Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte (BGE 125 V 146 E. 5c/bb S. 157 mit Hinweisen). Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222 E. 4.4 S. 225). Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder durch Abstellen auf die statistischen Werte (vgl. SVR 2008 IV Nr. 2 S. 3, I 697/05 und Urteil des Bundesgerichts I 750/04 vom 5. April 2006 E. 5.5) oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 454/05 vom 6. September 2006 E. 6.3.3 mit Hinweisen) erfolgen (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen).

5.3???? Für den Einkommensvergleich ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des (hypothetischen) Rentenbeginns, mithin auf die Verhältnisse im Jahr 2010 abzustellen (BGE 128 V 174, BGE 129 V 222).

???????? Da der Beschwerdeführer über keine abgeschlossene Berufslehre verfügt (vgl. Urk. 7/8 Ziff. 5.2) und in den letzten Jahren nur unregelmässig gearbeitet, in immer wieder befristeten Arbeitsverhältnissen tätig und zwischenzeitlich auch arbeitslos war (vgl. IK-Auszug; Urk. 7/12), stellte die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Valideneinkommens zu Recht auf die vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) ab.

???????? Gestützt auf die LSE belief sich der mittlere Lohn von Männern für Hilfsarbeiten im Baugewerbe auf Fr. 5'310.-- pro Monat im Jahr 2010 (LSE 2010, S. 26, Tabelle TA1, Ziff. 41-43, Niveau 4). Dies ergibt bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden (Die Volkswirtschaft 1/2-2013, S. 94 Tabelle B 9.2 lit. F) ein Valideneinkommen von rund Fr. 66'269.-- für das Jahr 2010 (Fr. 5'310.-- x 12 : 40 x 41.6).

???????? Da das Valideneinkommen aufgrund der Tabellenhöhe errechnet wurde, erbringt sich die Frage, ob hier eine Parallelisierung vorzunehmen gewesen wäre oder nicht.

5.4???? 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 Tabellenhöhe gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttohöhe (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 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, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 f. E. 3b/bb, 124 V 321 E. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

5.5???? Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten, welche für den Beschwerdeführer einzig in Frage kommen, in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen. Gemäss LSE belief sich der durchschnittliche Lohn von Männern für alle einfachen und repetitiven Tätigkeiten auf Fr. 4'901.-- im Jahr 2010 (LSE 2010, S. 26 Tabelle TA1, Total, Niveau 4). Dies ergibt bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden im Jahr 2010 (Die Volkswirtschaft 1/2-2013, S. 94 Tabelle B 9.2, Total) und unter Berücksichtigung des noch möglichen Arbeitspensums von 60 % ein Invalideneinkommen von rund Fr. 36'699.-- (Fr. 4'901.-- x 12 : 40 x 41.6 x 0.6).

5.6???? Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

???????? Aufgrund der Einschränkungen des Beschwerdeführers erscheint der von der Beschwerdegegnerin gewählte leidensbedingte Abzug von 25 % als grosszügig.

5.7???? Unter Berücksichtigung eines lohnmindernden Faktors von 25 % ergibt sich ein Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 27'524.-- (Fr. 36'699.-- x 0.75). Bei einem Valideneinkommen von Fr. 66'269.-- resultiert somit eine Einkommenseinbusse von Fr. 38'745.--, was einem Invaliditätsgrad von rund 58 % entspricht, woraus sich ein Anspruch auf eine halbe Rente ab November 2010 ergibt.

???????? Die angefochtene Verfügung erweist sich damit als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

6.1???? Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabh?ngig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdef?hrer aufzuerlegen, zufolge Gew?hrung der unentgeltlichen Prozessf?hrung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

6.2???? Mit Kostennote vom 8. Mai 2013 (Urk. 18) machte der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdef?hrers einen Aufwand von insgesamt 10,85 Stunden und Barauslagen von pauschal 3 % geltend, was als angemessen erscheint (? 34 Abs. 3 des Gesetzes ?ber das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Demgem?ss ist er bei einem praxisgem?ssen Entsch?digungsansatz von Fr. 200.-- pro Stunde ?mit Fr. 2`414.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entsch?digen.

Das Gericht erkennt:

1.???????? Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.???????? Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdef?hrer auferlegt, zufolge Gew?hrung der unentgeltlichen Prozessf?hrung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdef?hrer wird auf ? 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

3.???????? Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdef?hrers, Rechtsanwalt Sebastian Lorentz, Z?rich, wird mit Fr. ? 2`414.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entsch?digt. Der Beschwerdef?hrer wird auf ? 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4.???????? Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Sebastian Lorentz
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Z?rich, IV-Stelle
- Bundesamt f?r Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

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 ?ber das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht w?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 Begr?ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdef?hrers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in H?nden hat (Art. 42 BGG).

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