

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00020 vom 28. Dezember 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00020

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00020 du 28 décembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00020 del 28 dicembre 2017

Erwägungen

E. 1.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 1. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, bei einer Bestätigung der Rente allenfalls die Mitteilung (Art. 74 ter lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] und Art. 51 ATSG), welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2.1 mit Hinweisen).

E. 1.2

Wird ein Gesuch um Revision der Rente eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der

versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 IVV). Der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung bzw. das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen haben (BGE 125 V 193 E. 2, 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen), spielt insoweit nicht. Wird im Revisionsgesuch kein Eintretenstatbestand glaubhaft gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel

anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus, dass die ergänzen den Beweisvorkehrungen geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei (BGE 130 V 64 E. 5.2.5).

E. 1.3

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs. 2 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden: Die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen (BGE 130 V 64 E. 5.2, 130 V 71 E. 2.2 mit Hinweisen). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine (höhere) Invalidenrente sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.3 mit Hinweisen auf 8C_1009/2010 vom 7. April 2011 E. 2.2 und 9C_838/2011 vom 28. Februar 2012 E. 3.3.2).

E. 1.4

Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch die Verfügung bestimmten Anfechtungsgegenstandes – den aufgrund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. Nach dieser Begriffsumschreibung sind Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand identisch, wenn die Verwaltungsverfügung insgesamt angefochten wird (BGE 125 V 413). Richtet sich die Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid, hat das Gericht, ungeachtet der Vorbringen der beschwerdeführenden Partei, zu prüfen und darüber zu entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht nicht auf das Leistungs- oder Feststellungsbegehren eingetreten ist. Der richterliche Entscheid in der Sache (Sachentscheid) hat in dieser besonderen verfahrensmässigen Situation den formellen Gesichtspunkt des Nichteintretens durch die untere Instanz zum Gegenstand. Dagegen hat sich das Gericht mit den materiellen Anträgen nicht zu befassen (BGE 121 V 157 E. 2b, 116 V 265 E. 2a, SVR 1997, UV Nr. 66 S. 225 E. 1a). 2.

E. 2

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 01.10.2014 eine ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung auszurichten.

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 25. November 2016 (Urk. 2) auf das Gesuch des Beschwerdeführers um Rentenrevision vom 3. August 2016 (Urk. 10/84) zu Recht nicht eingetreten ist. Prozessthema bildet demnach die Frage nach der Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads (vgl. E. 1.2-1.3 hiervor). Soweit in der Beschwerde die Zusprache von höheren Renteneisungen beantragt wird (Urk. 1 S. 2), ist darauf mangels Anfechtungsobjekt nicht einzutreten (BGE 131 V 164 E. 2.1; vgl. auch E. 1.4 hiervor).

E. 2.2

Erlässt die Verwaltung – wie vorliegend – eine rechtsgenügeliche Nichteintretens verfügung, legt das Gericht seiner Überprüfung auf Beschwerde hin den Sachverhalt zugrunde, wie er sich der Verwaltung darbot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 mit weiteren Hinweisen). Die beschwerdeweise aufgelegten Berichte von Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 14. Dezember 2016 und von Dr. Z.____ vom 22. Dezember 2016 (Urk. 3/9-10) sind daher für die vorliegend einzig zu beurteilende Ein tretensfrage nicht zu berücksichtigen.

E. 3

Ausgangsgemäss seien die Verfahrenskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen und der Beschwerdeführer sei angemessen prozessual zu entschädigen.“

Mit Gerichtsverfügung vom 12. Januar 2017 wurde der Versicherte zur Bezahlung eines Kostenvorschusses verpflichtet (Urk. 5), der fristgerecht geleistet wurde (Urk. 8).

Die IV-Stelle ersuchte in ihrer Beschwerdeantwort vom 22. Februar 2017 (Urk. 9) um Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 23. Februar 2017 (Urk. 11) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung ihres Nichteintretensentscheids vom 25. November 2016 (Urk. 2) aus, die im Bericht von Dr. Z.____ vom 21. Juli 2016 aufgeführten Einschränkungen seien bereits zum Zeitpunkt des Y.____-Gutachtens vom 28. Februar 2014 bekannt gewesen.

E. 3.2

Dem hielt der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeschrift vom 10. Januar 2017 (Urk. 1) entgegen, mit dem Bericht von Dr. Z.____ vom 21. Juli 2016 und dem MRI-Befund vom 20. Oktober 2014 sei glaubhaft gemacht worden, dass es zu einer wesentlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes, namentlich der Wirbelsäulenproblematik, mit entsprechenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gekommen sei.

E. 4.1

Der Rentenentscheid vom Herbst 2014 (Verfügungen vom 22. September und 6. November 2014, Urk. 10/73-74, Urk. 10/77-78) erging in medizinischer Hinsicht insbesondere gestützt auf das Y.____-Gutachten vom 28. Februar 2014 (Urk. 10/46). Die Sachverständigen, welche den Beschwerdeführer am 2., 10., 17. und 22. Oktober 2013 in den Disziplinen Orthopädie, Psychiatrie, Neurologie und Innere Medizin untersucht hatten, stellten darin folgende Diagnosen (S. 19): mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit: - chronische Lumbalgie bei Status nach mikrochirurgischer Dekompression L2-S1 am 24. Juli 2012 und erneuter Dekompression L1/2/3 am 31. Oktober 2012 - Status nach uncaler Herniation und bihemisphärischer cerebellärer Blutung am 3. November 2012 wahrscheinlich im Rahmen eines Unterdruksyndroms bei lumbaler Liquorfistel mit nachfolgender notfallmässiger passagerer Liquordrainage und Verschluss der Liquorfistel; klinisch initial Stand- und Gangataxie, Dysarthrie und Diplopie zwischenzeitlich klinisch weitestgehend restituiert - mit nur noch gering reduzierter Gleichgewichtsfunktion / Gangunsicherheit ohne Relevanz für die Arbeitsfähigkeit: - Status nach unklarer Knie-OP - anamnestisch Coxarthrose beidseits (momentan keine Klinik dafür)

Die Gutachter führten in ihrer Beurteilung aus, in interdisziplinärer Zusammen schau sei bezüglich des Rückenleidens ein überwiegend gutes Operationsergeb nis anzu nehmen mit Restitution der vormals noch bestehenden radikulär an mutenden Beinschmerzen, was vom Beschwerdeführer auch bestätigt werde. Be züglich der noch angegebenen belastungsabhängigen lumbalen Rückenschmer zen sei eine leichte Schmerzsymptomatik respektive eine reduzierte Rückenbe lastbarkeit zu bestätigen. Hinsichtlich der zentralen neurologischen Komplika tion der kleine ren Herniation und bihemisphärischen Kleinhirnblutung sei je doch eine weitge hende Restitution der vormals bestehenden neurologischen Störungen eingetre ten. Die Diplopie, kognitiven Störungen und initiale Dys arthrie seien komplett remittiert. In geringem Umfang sei nur noch eine belas tungs- und müdigkeits abhängige geringe Gangunsicherheit plausibel, deren Ausprägung jedoch gerin ger erscheine als teilweise anlässlich der Begutachtung behauptet. Es liege je doch zumindest gegenwärtig noch eine leicht geminderte Gleichgewichtsfunk tion beim Gehen vor.

Aus psychiatrischer und internistischer Sicht ergäben sich keine zusätzlichen Diagnosen respektive Funktionsein schränkungen mit Rele vanz. Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an das Gleichgewichtssystem seien vorläufig noch ungünstig, weshalb Arbeiten auf Leitern und Gerüsten so wie solche mit häufigem Aufstehen aus gebückter Hal tung noch gemieden wer den sollten. Hinsichtlich der reduzierten Rückenbelast barkeit seien nur körper lich leichte bis vereinzelt mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender Posi tion sinnvoll, dies unter Vermeidung von Wirbelsäulen zwangshaltungen, län gerem vorgeneigtem Stehen sowie Tätigkeiten in gebeug ter oder am Boden kau ernder Haltung. Ungeeignet seien derzeit auch noch Tä tigkeiten mit längeren Gehstrecken über 500 Meter. D as Arbeitsprofil der ange stammten Tätigkeit auf dem Bau sei insbesondere hinsichtlich Rückenbelastbar keit und Anforderung an das Gleichgewichtssystem bei Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten als nicht mehr geeignet anzusehen. Diese Einschätzung gelte retrospektiv ab Attestierung der Arbeitsunfähigkeit im Januar 2012 und prog nostisch w ahrscheinlich auch langfristig . Eine angepasste Tätigkeit sei dem Be schwerdeführer dagegen ab 25. September 2013 (neurochirurgischer Bericht des Universitätsspitals B.____) ganztägig zumutbar mit allenfalls sehr geringer Leistungsminderung um zirka 10 % aufgrund der residualen Rückenbeschwer den (S. 18; vgl. auch S. 19 f.).

E. 4.2

In dem vom Beschwerdeführer zur Untermauerung der geltend gemachten gesund heitlichen Verschlechterung eingereichten hausärztlichen Bericht vom 21. Juli 2016 (Urk. 10/83/1) führte Dr. Z.____ aus, bereits im Juni 2014 habe der Beschwerdeführer zunehmende Schmerzen im Bereich der LWS mit Ausstrah lung beidseits gluteal beklagt. Der klinische Verdacht einer Radikulopathie beidseits sei im MRI der LWS vom 20. Oktober 2014 (vgl. im Einzelnen Urk. 10/83/2 = Urk. 10/76/24) bestätigt worden. Auf den Ebenen von L2-S1 habe sich eine progrediente Spinalkanalstenose mit Tangierung der austreten den Nervenwurzeln gezeigt, wobei die Neuroforamina L4/L5 und L5/S1 am deutlichsten betroffen seien. Trotz Physiotherapie und systemischen n icht-ste roidale n Antirheumatika (NSAR) hätten sich die Beschwerden nicht zurückge bildet, sondern im Gegenteil in ihrer Intensität zugenommen. Eine erneute chi rurgische Intervention komme in Anbetracht der chirurgischen Vorgeschichte mit einer konsekutiven lebensgefährlichen Kleinhirnblutung kaum in Frage. Der Beschwerdeführer leide derzeit an konstanten Rückenschmerzen lumbal mit Ausstrahlung in beide Oberschenkel vor allem nachts, hinke

und nehme An tirheumatika. Klinisch liege ein Lasègue von 70° beidseits vor. Die Prognose sei schlecht, man könne höchstens eine weitere Verschlechterung der Spinalkanalstenose erwarten. Eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit sei gewiss und zwar für jegliche Arbeiten. Eine Revision der Invalidenrente sei notwendig.

E. 4.3

Med. pract. C.____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin hielt in ihrer Stellungnahme vom 25. August 2016 (Urk. 10/87/2) fest, die vorliegenden Unterlagen begründeten keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands. Eine Zunahme von vorbestehenden degenerativen Veränderungen sei im Laufe der Zeit zu erwarten und nicht ungewöhnlich. Dr. Z.____ berichte von einem beidseits bei 70° positiven Lasègue-Zeichen, welche Situation bereits zum Zeitpunkt des Y.____-Gutachtens vom 28. Februar 2014 (S. 12) vorgelegen habe. Die Schmerzen würden weiterhin als lumbal mit Ausstrahlung in das Gesäss beschrieben. Damit sei keine wesentliche Veränderung beschrieben.

E. 4.9

hiervor) die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bereits vor Erlass der die Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildenden Verfügung vom 22. September 2014 (Urk. 2) zugenommen hat, ist für die Anspruchsberechtigung im Verfügungszeitpunkt nicht relevant. Denn eine anspruchsbeeinflussende Änderung ist gemäss Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV erst zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (vgl. E. 2.6 hiervor). Insofern hätte sich eine allenfalls im Juli 2014 (Bericht von Dr. Z.____) eingetretene Verschlechterung frühestens ab Oktober 2014 auf den Rentenanspruch auswirken können, was nach dem Gesagten ausser Acht zu bleiben hat.“

Aus dem Bericht von Dr. Z.____ vom 21. Juli 2016 (vgl. E. 4.2 hiervor) geht hervor, dass der Beschwerdeführer (wieder) an anhaltenden lumbalen Rücken schmerzen mit Ausstrahlung in die Beine leidet und ein hinkendes Gangbild aufweist. Demnach kann nicht gesagt werden, es werde lediglich der bereits anlässlich der Begutachtung dokumentierte Gesundheitszustand beschrieben. Vielmehr sind damit gewisse Anhaltspunkte für eine seither eingetretene anspruchserhebliche Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes gegeben, kann doch nicht ausgeschlossen werden, dass der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage ist, einer Verweisungstätigkeit wie von den Y.____-Sachverständigen beschrieben (vgl. E. 4.1 hiervor) nach zukommen.

E. 5.1

Vorwegzuschicken ist, dass zwischen dem Rentenentscheid vom Herbst 2014 (Verfügungen vom 22. September und 6. November 2014, Urk. 10/73-74, Urk. 10/77-78) und der angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 25. November 2016 (Urk. 2) rund zwei Jahre liegen, weshalb nach der Rechtsprechung (BGE 130 V 64 E. 6.2)

an die Glaubhaftmachung einer Änderung im für die Anspruchsberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum nicht allzu hohe Anforderungen zu stellen sind.

Wie das hiesige Sozialversicherungsgericht bereits im Urteil vom 31. Mai 2016 (Prozess-Nr. IV.2014.01094; vgl. E. 5.2 letzter Abschnitt) in Sachen der Parteien festgehalten hat, war von Seiten der radikulären Symptomatik nach der zweiten Operation

(31. Oktober 2012) eine Remission zu verzeichnen, welche auch zum Zeitpunkt der Y.____-Begutachtung noch angehalten hatte. Jedenfalls war anlässlich der Untersuchungen vom Oktober 2013 keine Schmerzausstrahlung in die Beine mehr vorhanden (vgl. Gutachten S. 9, S. 21 und S. 27). Nachdem der Hausarzt Dr. Z.____ am 4. Juli 2014 (Urk. 10/83/3 = Urk. 10/62) von einer erneuten Ausbildung des Radikulärsyndroms L5/S1 berichtet und angegeben hatte, dieses sei trotz Therapie sogar leicht progredient, wurde auf seine Veranlassung das MRI der LWS vom 20. Oktober 2014 angefertigt. Dieses zeigte laut Befundbericht von Dr. med. D.____, Facharzt für Radiologie FMH, vom selben Datum (Urk. 10/83/2 = Urk. 10/76/24) eine mässige bis starke multisegmentale Degeneration der LWS, einen postoperativen Status nach Dekompressionen, erneute leichte spinale Engen auf den Höhen L2/L3 und L4/L5 und weitere neurale Tangierungen recessal und neuroforaminal. Dieser MRI-Bericht wurde im Prozess IV.2014.01094 vom damaligen Rechtsvertreter mit Schreiben vom 23. Oktober 2014 ebenfalls zu den Akten gereicht (Urk. 10/76/23-24). Das Gericht hielt diesbezüglich in Erwägung 5.2 (letzter Abschnitt) Folgendes fest: „Ob mit Blick auf das vom Hausarzt am 4. Juli 2014 beschriebene Wiederauftreten des Radikulärsyndroms und die LWS-Bildgebung vom 20. Oktober 2014 (vgl. E.

E. 5.2

Die äusserst kurz ausgefallene Stellungnahme der RAD-Ärztin med. pract. C.____ vom 25. August 2016 (vgl. E. 4.3 hiervor) vermag, was das strittige Nichteintreten betrifft, nicht zu überzeugen. Zwar mag es zutreffen, dass eine Zunahme vorbestehender degenerativer Veränderungen im Laufe der Zeit zu erwarten und nicht ungewöhnlich ist, jedoch ist dieser Umstand für die Beantwortung der Eintretensfrage nicht massgebend. Ganz im Gegenteil stellt eine Zunahme degenerativer Veränderungen eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes dar, was invalidenversicherungsrechtlich relevant ist. Sodann steht ihr Argument, es würden weiterhin lumbale Schmerzen mit Ausstrahlung in das Gesäss beschrieben, im Widerspruch zur dargelegten medizinischen Aktenlage, woran das unveränderte Lasègue-Zeichen nichts ändert. Demensprechend kann auf ihre Einschätzung nicht abgestellt werden.

E. 5.3

Nach dem Ausgeführten liegen zumindest Anhaltspunkte für eine mögliche versicherungsmedizinisch relevante Verschlechterung vor, was zur Glaubhaftmachung ausreicht (vgl. E. 1.3 hiervor). Damit ist die Beschwerdegegnerin zu Unrecht nicht auf das Revisionsgesuch des Beschwerdeführers vom 3. August 2016 (Urk. 10/84) eingetreten, weshalb die Sache in Gutheissung der Beschwerde – soweit auf sie eingetreten wird (vgl. E. 2.1 hiervor) – zur materiellen Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

E. 6

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub Senn-Buchter

E. 6.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie von der Beschwerdegegnerin zu tragen.

E. 6.2

Aufgrund seines Obsiegens steht dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer sodann gestützt auf Art. 61 lit.

g ATSG und §

34 Abs.

1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) eine Parteientschädigung zu. Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Wird eine Parteientschädigung beansprucht, reicht die Partei dem Gericht vor dem Entscheid eine detaillierte Zusammenstellung über

ihren Zeitaufwand und ihre Barauslagen ein. Im Unterlassungsfall setzt

das Gericht die Entschädigung nach Ermessen fest (§ 7 Abs. 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht, GebV SVGer).

Nachdem Fürsprecherin Astrid Meienberg keine Aufwandzusammenstellung (vgl. dazu Urk. 1 S. 8) eingereicht hat – einer entsprechenden Aufforderung durch das Gericht bedarf es nicht –, ist die Parteientschädigung in Anwendung der obgenannten Kriterien und des gerichtsblichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) für freiberufliche Anwälte ermessensweise auf Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

E. 6.3

Die am 12. Januar 2017 noch offenen Gerichtskosten im Verfahren IV.201 4.01094 (Urk. 5) sind zwischenzeitlich beglichen worden. Der am 21. Januar 2017 geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 700.-- (Urk. 7)

ist daher dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheides zurückzuerstatten.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 25. November 2016 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie auf das Rentenrevisionsgesuch eintrete und dieses materiell

prüfe. Im Übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 2.

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

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheids zurückerstattet. 4.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fürsprecherin Astrid Meienberg - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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