

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00918 vom 2. März 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00918

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00918 du 2 mars 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00918 del 2 marzo 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1977, zog sich bei einem Unfall am 1. Oktober 2015 eine Verletzung der rechten Hand zu (vgl. Urk. 11/12/3) und meldete sich am 18. April

2016 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 11/13). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zog Akten der Suva (Urk. 11/12, Urk. 11/21, Urk. 11/47) bei und tätigte medizinische (Urk. 11/17, Urk. 11/22) und erwerbliche (Urk. 11/18,

Urk. 11/20, Urk. 7/26, Urk. 11/36, Urk. 11/40) Abklärungen.

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 11/45, Urk. 11/48, Urk. 11/56) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 25. Juli 2017 einen Rentenanspruch (Urk. 11/62 = Urk. 2).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG).

E. 1.3

In den verschiedenen Sozialversicherungszweigen gilt der gleiche, einheitliche Invaliditätsbegriff. Deshalb hat die Schätzung der Invalidität in der Invalidenversicherung, der Unfallversicherung und der Militärversicherung, auch wenn sie für jeden Versicherungszweig grundsätzlich selbständig vorzunehmen ist, mit Bezug auf den

gleichen Gesundheitsschaden im Regelfall zum selben Ergebnis zu führen (BGE 126 V 288 E. 2a). Jedoch besteht keine eigentliche Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung (BGE 133 V 549 E. 6.4).

E. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 7. September 2017 Beschwerde gegen die Verfügung vom 25. Juli 2017 (Urk. 2) und beantragte zur Hauptsache, diese sei aufzuheben, es sei ihm eine Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von mindestens 40 % zuzusprechen und es sei ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben (Urk. 1 S. 2 Ziff. 1-3).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 12. Oktober 2017 (Urk. 10) die Abweisung der Beschwerde.

Mit Gerichtsverfügung vom 31. Oktober 2017 wurden antragsgemäss (vgl. Urk. 1 S. 2 Ziff. 7-8) die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung bewilligt (Urk. 12).

Am 5. April 2018 fand antragsgemäss (vgl. Urk. 1 S. 2 Ziff. 6) eine Hauptverhandlung - mit persönlicher Befragung - statt (vgl. Urk. 17). Das Protokoll (S.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung davon aus, gemäss ihren Abklärungen wäre der Beschwerdeführer ab 28. März 2016 wieder zu 50 %, ab 16. Juni 2016 zu 75 % und ab 20. Oktober 2016 wieder zu 100 % arbeitsfähig, dies in seiner angestammten Tätigkeit als Fugenabdichter und in an gepasster Tätigkeit (Urk. 2 S. 1 unten). Da der Invaliditätsgrad unter 40 % liege, bestehe kein Rentenanspruch (Urk. 2 S. 2 oben). Auch wenn auf die Beurteilung des Suva-Kreisarztes abgestellt würde, wäre davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer die Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit zumutbar wäre, und es würde selbst bei maximalem Abzug vom statistischen Tabellenlohn kein rentenbegründender Invaliditätsgrad erreicht (Prot. S. 8 unten).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe zu Unrecht davon abgesehen, ein externes Gutachten einzuholen (Urk. 1 S. 4 f. Ziff. 2). Er habe als selbständiger Fugenabdichter nur noch 20-30 % arbeiten können, dies nicht nur aus medizinischen Gründen, sondern auch, weil verschiedene Auftraggeber ihn nicht mehr beauftragten, wenn sie seine gesundheitlichen Probleme bei der Arbeitsausführung sähen (Urk. 17 S. 2 f. Ziff. 5). Sowohl 2016 als auch 2017 (vgl. Urk. 20) habe er massive Umsatzeinbußen hinnehmen müssen (Urk. 17 S. 3 Ziff. 6). Dass ihm die Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit zumutbar wäre, sei zu bestreiten (Prot. S. 9 oben).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen sind die Arbeitsfähigkeit und der Invaliditätsgrad.

E. 3

Am 7. Juni 2016 berichtete Dr. med. A.____, Oberärztin Handchirurgie,

Klinik

B.____, über die gleichentags erfolgte Untersuchung (Urk. 11/22/7-8 = Urk. 11/21/141-142) und nannte folgende handchirurgische Diagnose (S.

1

Mitte): - Bow- Stringing FDS/FDP-Sehne Hohlhand bis PIP-Gelenk mit PIP Gelenkskontraktur Zeigefinger rechts mit / bei: - Status nach Schnittverletzung FDP-FDS-Sehne Zone II vom 1. Oktober

2015 - Status nach operativer Rekonstruktion der veralteten Sehnendurchtrennung FDP- und FDS-Sehne Zone II am 18. November 2015 - Status nach ausgedehnter Tenolyse vom 29. Februar 2016

Nach Besprechung im Team riet sie von einer (weiteren) Operation ab (S. 2 Mitte).

E. 3.1

Gemäss Unfallmeldung vom 6. Oktober 2015 schnitt sich der Beschwerdeführer am 1. Oktober 2015 in die Innenseite der rechten Hand, als beim Abschneiden von Fugendichtungen die Messerklinge brach (Urk. 11/21/4).

Die Verletzung wurde gleichentags im Kantonsspital Y.____ mit einer Wundnaht versorgt (Urk. 11/17/5).

E. 3.2

Gemäss Bericht von Dr. med. Z.____, Facharzt für Chirurgie sowie für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, vom 11. November 2015 (Urk. 11/21/26-27) konstatierte die behandelnde Ergotherapeutin eine Sehnenläsion (S. 1) und überwies den Beschwerdeführer zu ihm. Er diagnostizierte eine Sehnendurchtrennung (veraltet) D II Höhe MCP-Gelenk vor zirka 5 Wochen (S.

1

Mitte) und empfahl eine operative Sanierung (S. 2 Mitte).

Am 18. November

2015 fand die genannte Operation statt (Urk. 11/21/23-24 S.

1

unten). Am 29. Februar 2016 erfolgte eine weitere Operation (Urk. 11/21/77).

E. 3.5

Kreisarzt Dr. med. D.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, nannte in seinem Bericht vom 20. Oktober 2016 (Urk. 11/47/38-44) über die gleichentags erfolgte Untersuchung die oben angeführten (vorstehend E. 3.3) Diagnosen (S. 6 oben).

Ferner führte er unter anderem aus, gemäss den Angaben des Versicherten komme es unter Belastung von rechtem Daumen und Zeigefinger immer wieder zu Schmerzen. Ruheschmerzen bestünden nicht. Den Versicherten störe der inkomplette Faustschluss, welcher ihn bei der Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit als Verfüger limitiere. Ferner störe ihn die offensichtliche Kraftlosigkeit. Repetitive Handbewegungen seien nur mit längeren Pausen und mit Bedarfsanalgesie möglich (S. 6 Mitte).

Bei der kreisärztlichen Untersuchung habe sich eine deutliche Funktionseinschränkung der rechten Hand bei Beugekontrakturen des Zeigefinger-Mittelgelenkes gezeigt, welche zu belastungsabhängigen Schmerzen führe. Bezüglich des Befundes sei hier der medizinische Endzustand erreicht. Von einer weiteren Arthro- / Tenolyse mit aufwändiger Ringbandrekonstruktion werde von der B.____ Klinik im Rahmen der Konsultation vom 7. Juni 2016 abgeraten, da der Operationsausgang sehr ungewiss sei. Der Versicherte wünsche die Operation daher nicht. Es werde empfohlen, die momentane Ergotherapie beizubehalten (S.

6).

Die angestammte Tätigkeit sei aufgrund der Schmerzsymptomatik nur in einem Pensum von 50 % zumutbar. Bei angepassten Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 % . Für die rechte Hand sollte das Tragen von Lasten über 10 kg vermieden werden. Repetitive Tätigkeiten, Stoss- und Vibrationsbelastungen sowie feinmotorische Bewegungen, die eine Zugbewegung oder einen Pinzettengriff des rechten Zeigefingers erforderten, sollten weitestgehend vermieden werden. Aufgrund des limitierten rechtsseitigen Faustschlusses seien Tätigkeiten, die einen festen Griff erforderten, beispielsweise

Hämmern oder das Bedienen von Maschinen, ebenfalls ausgeschlossen (S.

E. 3.6

Dr. Z.____ führte in seinem Bericht vom 8. November 2016 (Urk. 11/47/70-71) unter anderem aus, der Beschwerdeführer gehe seinem Beruf derzeit mit einer Arbeitsfähigkeit von 50 % nach (S. 2 oben), und attestierte eine ebensolche (S.

1

unten). Er bestätigte die Arbeitsfähigkeit von 50 % in einem späteren Bericht vom 10. April 2017 (Urk. 11/55 S. 1 unten, S. 2 Mitte).

E. 3.7

Dr. C.____ , RAD, bezifferte in seiner Beurteilung vom 21. März 2017 (Urk. 11/51) die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nunmehr mit 50 % ab 28. März 2016 und nannte als funktionelle Einschränkungen die Limitationen gemäss dem von Kreisarzt Dr. D.____ formulierten Belastungsprofil (S. 1 f.). Als Belastungsprofil nannte er seinerseits leichte (angepasste Tätigkeiten) ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten über 10 kg, ohne (beidseitiges) Arbeiten in Armvorhalte und Überkopparbeiten; darauf bezogen betrage die Arbeitsunfähigkeit 0 % ab 20. Oktober 2016 (S. 2 oben).

4.

E. 4

Dr. med. C.____ , Facharzt für Chirurgie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) ,

nannte in seiner Beurteilung vom 19. Oktober 2016 (Urk. 11/44 S. 3 f.) nannte als funktionelle Einschränkung in Bezug auf die bisherige Tätigkeit als Fugenabdichter einen fehlenden Faustschluss sowie fehlende Kraft der rechten Hand und rezidivierende Schmerzen, und führte gleichzeitig aus, die bisherige Tätigkeit entspreche einer angepassten Tätigkeit. Die Arbeitsunfähigkeit bezifferte er mit 100 % ab 1. Oktober 2015, 50 % ab 28. März 2016 und 25 % ab 16. Juni 2016 (S. 4 oben).

E. 4.1

Die wörtlich aus dem Vorbescheid (Urk. 11/45) übernommene Begründung der angefochtenen Verfügung basierte auf einer ersten Beurteilung der medizinischen Akten durch den RAD, in welcher ohne nähere Begründung die bisherige Tätigkeit des Beschwerdeführers als angepasst eingestuft wurde (vorstehend E. 3.4), was angesichts des Sachverhalts nicht nachvollziehbar erscheint. In einer zweiten Beurteilung differenzierte der RAD-Arzt dann - wie schon der Suva-Kreisarzt - zwischen der angestammten Tätigkeit mit einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und einer im Umfang von 100 % zumutbaren, näher umschriebenen angepassten Tätigkeit (vorstehend E. 3.7).

E. 4.2

Die Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in der angestammten Tätigkeit deckt sich mit der Beurteilung durch den behandelnden Handchirurgen (vorstehend E. 3.6) und mit den Angaben des Beschwerdeführers, wonach er je nach Auftragslage etwa 15 bis 20 Stunden pro Arbeit (Prot. S. 6 unten).

Davon ist auszugehen.

E. 4.3

Die Einschätzung durch den Suva-Kreisarzt, wonach für näher umschriebene angepasste Tätigkeiten eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe (vorstehend E. 3.5), ist als schlüssig und nachvollziehbar zu beurteilen, und sie erfüllt alle praxismässigen Kriterien (vorstehend E. 1.4) vollumfänglich. Insbesondere wurden darin die sich aus der Handverletzung ergebenden Beeinträchtigungen sehr sorgfältig dargelegt, und das im Anschluss daran formulierte Zumutbarkeitsprofil trägt ebendiesem vollumfänglich Rechnung. Die Berichte des behandelnden Handchirurgen - auch dessen Bericht vom 10. April 2017 (vorstehend E. 3.6) -

enthalten keinerlei Hinweise, die qualitativ auf ein anderes Belastungsprofil oder auf eine zusätzliche quantitative Einschränkung schliessen liessen. Vor diesem Hintergrund ist nicht einsichtig, mit welcher Begründung sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt stellt, nach Eingang des eben erwähnten Berichtes hätte die Beschwerdegegnerin eine Begutachtung veranlassen müssen (Urk. 1 S. 4 f. Ziff. 2.2), weshalb darauf - wie auch auf den Antrag auf ein Gerichtsgutachten -

in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90) nicht weiter einzugehen ist.

E. 4.4

Aufgrund der übereinstimmenden ärztlichen Beurteilungen steht der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht dahingehend fest, dass in dem Belastungsprofil entsprechenden

Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsfähigkeit besteht. 5. 5.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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 aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 5.2

Der Begriff der zumutbaren Tätigkeit im Rahmen der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG bezweckt, die Schadenminderungspflicht zu begrenzen oder - positiv formuliert - deren Mass zu bestimmen. Eine versicherte Person hat sich daher unter Umständen im Rahmen der Invaliditätsbemessung jene Einkünfte anrechnen zu lassen, welche sie bei Aufgabe der selbständigen Tätigkeit und Aufnahme einer leidensangepassten unselbständigen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise verdienen könnte (Urteil des Bundesgerichts 9C_888/2017 vom 14. Mai

2018 E.

3.3.1).

Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen wie bei der Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich. Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar, und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteil des Bundesgerichts 9C_621/2017 vom 11. Januar 2018 E. 2. 2.1). 5.3

Die E.____ GmbH wurde im September 2012 ins Handelsregister des Kantons Zürich eingetragen und gleichzeitig nahm der Beschwerdeführer das Arbeitsverhältnis auf (Urk. 11/20). Die in den ersten ganzen Betriebsjahren vor Eintritt des Gesundheitsschadens am 1. Oktober

2015 verabgabten Einkommen beliefen sich auf Fr. 65'000.-- (2013) beziehungsweise Fr. 70'000.-- (2014; vgl. Auszug aus dem Individuellen Konto, Urk. 11/18), woraus ein Durchschnitt von Fr. 67'500.-- pro Jahr resultiert.

Im Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom 3. Januar

2017 (Urk. 11/36) wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer sei seit 2012 selbständig (S.

3 Ziff. 2), und es wurde zusätzlich ausgehend von durchschnittlichen Umsatz zahlen ein durchschnittliches Valideneinkommen 2011-2014 von Fr. 72'375.-- er mittelt (S. 11 Ziff. 10). Ferner wurde festgehalten, es sei schon vor dem Unfall zu einem Umsatzrückgang gekommen. Dies widerspreche den Erwartungen des Beschwerdeführers, dass der Geschäftsgang besser werden würde und er seine Angestellten zu 100 % würde beschäftigen können. Selbst im umsatzstärksten Jahr (2014) habe er seine Angestellten nicht mehr als durchschnittlich 35 % und 50 % einsetzen können (S. 10 Ziff. 8.2). 5.4 Der Beschwerdeführer war im Unfallzeitpunkt 38-jährig und im Verfügungszeitpunkt 40-jährig. Mithin betrug seine zu erwartende Aktivitätsdauer noch rund 25 Jahre. Umgekehrt bestand sein Betrieb im Unfallzeitpunkt erst seit gut 3 Jahren und war betriebswirtschaftlich keine eigentliche Erfolgsgeschichte (vorstehend E.

5.3).

Vor diesem Hintergrund ist die Frage, ob ihm gemäss den Kriterien der Rechtsprechung ein Wechsel zurück zu einer unselbständigen Tätigkeit zumutbar wäre (vorstehend E. 5.2), ohne weiteres zu bejahen, was denn auch schon im Abklärungsbericht vermerkt worden war (Urk. 11/36 S. 11 Mitte).

Demnach ist das Invalideneinkommen gestützt auf Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebung (LSE) zu bestimmen, dies ausgehend von den von Männern auf dem tiefsten Kompetenzniveau über alle Wirtschaftszweige hinweg erzielten Lohn. Im Jahr 2014 betrug dieser Fr. 5'312.-- (LSE 2014 Tab. TA1_tirage_skill_level), was umgerechnet auf ein Jahr und eine wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden rund Fr. 66'453.-- ergibt (Fr. 5'312.-- x 12 : 40.0 x 41.7). 5.5

Wenn man, ohne nähere Prüfung der dafür vorausgesetzten Gründe, beim Valideneinkommen (vorstehend E. 5.3) den unbestritten gebliebenen höheren Wert übernimmt und beim Invalideneinkommen (vorstehend E. 5.4) den maximal zu lassigen Abzug vom Tabellenlohn von 25 % vornimmt, so steht einem Valideneinkommen von Fr. 72'375.-- ein Invalideneinkommen von rund Fr. 49'840.-- (Fr. 66'453.-- x 0.75) gegenüber. Damit resultiert eine Einkommensbusse von Fr. 22'535.--, was einem Invaliditätsgrad von rund 31 % entspricht.

Selbst bei diesen ungeprüften und maximal zugunsten des Beschwerdeführers getroffenen Annahmen resultiert mithin kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad. 5.6

Damit erweist sich die angefochtene Verfügung, mit welcher ein Rentenanspruch verneint wurde, als im Ergebnis zutreffend, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt.

E. 6
(unten).

E. 6.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

IVG sind ermessensweise auf Fr. 800. festzusetzen, ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen und infolge bewilligter unentgeltlicher Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer).

E. 6.2

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat mit Honorarnote vom 19. Oktober 2018 einen Aufwand von 12.18 Stunden plus eine Kleinspesen pauschale von 3 % geltend gemacht (Urk. 22). Beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ist er somit mit Fr. 2'977.05

(inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Massimo Aliotta, Winterthur, wird mit Fr. 2'97

E. 7

.05 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Massimo Aliotta - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für 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 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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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
Mosimann
Kübler-Zillig

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