

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00293 vom 1. Juli 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-07-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00293

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00293 du 1 juillet 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00293 del 1 luglio 2019

Erwägungen

E. 1.1

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 1.2

Nach Eingang einer Neuanmeldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nicht eintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen (ZAK 1966 S. 279, vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 72 E. 2.2 mit Hinweisen). Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht die Behandlung der Eintragsfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs.

E. 1.3

Mit Art. 87 Abs.

E. 1.4

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs. 2 und 3 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. 1.5

Da die versicherte Person im Rahmen der Neuanmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft zu machen hat, spielt der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht (oder die Verwaltung) für die richtige und vollständige Abklärung des

rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, insoweit nicht. Mithin kommt der versicherten Person ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu. Wird in der Neuanmeldung 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 ergänzenden Beweisvorkehren geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Das selbe gilt, wenn der Neuanmeldung zwar ärztliche Berichte beigelegt sind, diese indessen so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur auf grund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde. Diesfalls ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur verpflichtet, wenn den – für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden – Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt. Ergeht eine Nichteintretensverfügung im Rahmen des Verwaltungsverfahrens, das den Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnis folgen genügend, legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot. Für das Beibringen neuer Beweismittel bleibt im abschliessenden Gerichtsverfahren kein Raum mehr (BGE 130 V 64 E. 5.2.5, Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1-2.2). 2.

E. 2

2. März 2018 Beschwerde gegen die Verfügung vom 20. Februar 2018 (Urk. 2) und beantragte, auf das Leistungsbegehren vom 24. Oktober 2017 sei einzutreten und ihm sei ab diesem Zeitpunkt eine ganze IV-Rente auszurichten.

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 8. Mai 2018 (Urk. 8) die Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 22. Mai 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10).

Mit Gerichtsverfügung vom 12. Juli 2018 wurden antragsgemäss (vgl. Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung bewilligt (Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) fest, es hätten keine Veränderungen der beruflichen oder medizinischen Situation festgestellt werden können. Die im aktuellen Bericht des Z.____ geschilderten Beschwerden seien seit Jahren bekannt und seien im Gutachten der Y.____ bereits berücksichtigt worden. Neue Diagnosen seien nicht mitgeteilt worden (S. 1). Es werde eine Verschlechterung aus psychiatrischer Sicht dargelegt. Als Diagnose werde jedoch weiterhin wie schon am 10. Juli 2013 eine rezidivierende depressive Episode, gegenwärtig mittelgradige Episode, mitgeteilt. Auch die mitgeteilten Befunde würden sich nicht wesentlich von den Befunden des Berichts vom 10. Juli 2013 unterscheiden. Da keine Änderungen ausgewiesen seien, könne auf das neue Gesuch nicht eingetreten werden (S. 2).

2.2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt (Urk. 1), aus somatischer Sicht liege neu eine bis mittelgradige Halswirbelsäulen (HWS)- und Lendenwirbelsäulen (LWS)-Degeneration vor. Zudem bestünden Schmerzen am ganzen Rücken, beiden Knien und offenbar verstärkte Gichtartropathien an den Füßen mit geschwollenen Beinen als Folge. Aus psychiatrischer Sicht lägen im Gegensatz zu den früheren Befunden des Y.____ eine deutliche Einschränkung und Verlangsamung in Aufmerksamkeit, Konzentration, Merkfähigkeit und Gedächtnis vor (S. 3) .

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin – mangels einer glaubhaft gemachten Veränderung des Gesundheitszustandes seit der letztmaligen materiellen Prüfung – zu Recht nicht auf das neue Leistungsbegehren eingetreten ist.

E. 3

.9

Die Ärzte der C.____ berichteten am 15. Juli 2015 (Urk. 9/86/4-8) über die stationäre Behandlung des Beschwerdeführers vom 8. Juni bis 2. Juli 2015. Sie nannten folgende Diagnosen (S. 1): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) - zervikal-betontes Panvertebralsyndrom - hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzkrankheit - Gicht mit Betonung Füße - Adipositas

Sie führten aus, dass der Beschwerdeführer freiwillig auf Zuweisung der ambulanten Behandler eintrete. Der Beschwerdeführer sei wach, voll orientiert, und es bestünden keine inhaltlichen oder formalen Denkstörungen. Teils bestehe eine Niedergestimmtheit und in der Folge sei der Beschwerdeführer wütend. Der Beschwerdeführer sei zu einer begrenzten Krisenintervention und Diagnostik durch die ambulanten Behandler zugewiesen worden. Im stationären Setting habe er sich gut schwingungsfähig mit nur diskreten depressiven Symptomen gezeigt. Eine etwaige antidepressive Therapie habe sich auf limitierte supportive Gespräche beschränkt. Der nicht gesondert antidepressiv zu behandelnde, stabile Beschwerdeführer werde in die ambulante Weiterbehandlung entlassen (S. 2).

E. 3.1

Die massgebende medizinische Aktenlage stellte sich bei der letztmaligen materiellen Prüfung, in deren Rahmen ein Rentenanspruch verneint wurde (vgl. Verfügung vom 7. April 2015; Urk. 9/78, Urteil vom 1. Juli 2016; Urk. 9/87), wie folgt dar:

E. 3.2

Die Ärzte des Z.____ berichteten am 10. Juli 2013 über die tagesklinische Rehabilitationsbehandlung des Beschwerdeführers vom 22. April bis 20. Juni 2013 (Urk. 9/36) und nannten folgende Diagnosen (S. 1): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) - Adipositas - zervikal-betontes Panvertebralsyndrom (Diagnose Dr. A.____ , Rheumatologe 17. Februar 2009) - hypertensive Herzkrankheit ohne kongestive Herzinsuffizienz - Schulden

Sie führten aus, dass der Beschwerdeführer beklage erneut, seit dem Verlust des Geschäftes im Jahre 2007/2008 seit 2009 unter deutlichen Depressionen, Gedankenkreisen, Schlafstörungen, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Sinnlosigkeitsge danken, Vergesslichkeit, Lust- und Interesselosigkeit, Appetitver minderung, ständige m Weinen

zu leiden . Die Schulden in der Höhe von Fr. 52'000.--

sowie die finanzielle Abhängigkeit von der Ehefrau seien für den Beschwerdeführer psychosozial belastend (S. 1).

Der Beschwerdeführer sei am 20. Juni 201

E. 3.3

Die Ärzte des Z.____ berichteten am 27. September 2013 (Urk. 9/45) und führten aus, der Beschwerdeführer sei neuropsychologisch in den kognitiven Fähigkeiten eingeschränkt. Es bestünden Einschränkungen beim Gedächtnis sowie bei komplexeren Anforderungen, was eine Arbeitsfähigkeit verhindere. Die psychosoziale Belastung habe abgenommen , indem der Beschwerdeführer seine Schulden von Fr. 500'000.-- auf Fr. 50'000.-- haben reduzieren können .

Die Depression sei nicht psychosozial bedingt, sondern eine Folge des Lebenszusammenhanges und des Lebensmittelpunktes des Beschwerdeführers (Arbeit).

Darüber hinaus seien als Folge der Schädel-Fraktur im Jahre 1981 häufige Kopfschmerzen und zunehmende Vergesslichkeit sowie Schwindel vorhanden. Die Depression sei heute rezidivierend. Der Beschwerdeführer finde kaum mehr aus der Depression heraus und werde sofort aggressiv (S. 1) .

Insgesamt sei die Ursache der Depression also nicht in den sogenannten psychosozialen Umständen zu suchen, sondern viel mehr in einer durch psychosoziale Umstände ausgelösten , heute rezidivierenden Depression mit komorbidem Charakter (S. 2).

E. 3.4

Die Ärzte des Z.____ berichteten am 29. Oktober 2013 (Urk. 9/51/12-13) und führten aus, die kognitiven Einschränkungen, welche neuropsychologisch beschrieben worden seien, seien keine Folge von psychosozialen Umständen, sondern objektivierte klare Einschränkungen, welche eine Arbeitsfähigkeit verhindern.

Die psychosozialen Umstände seien die Auslöser der Depression, keinesfalls aber die Ursache der Depression.

Die Ursache der Depression liege wie bei allen depressiven Patienten in der Persönlichkeit, einem genetischen Anteil, der Kindheit sowie den früheren und aktuellen Belastungen.

E. 3.5

Die Ärzte des Z.____ berichteten am 16. Mai 2014 (Urk. 9/61/7-11), nannten die bereits bekannten Diagnosen sowie zusätzlich die Diagnose von Gicht in den Füßen (S. 1) und führten aus, dass aktuell eine leichte Besserung der depressiven

Symptome durch das achtwöchige Rehabilitationsprogramm und die medikamentöse Einstellung eingetreten sei (S. 1). Zeitweise bestünden starke Aggressionen mit „laut werden“ gegen Kollegen und die Ehefrau. Die starken Beschwerden am Rücken und in den Füßen durch die Gicht würden den Beschwerdeführer einschränken und zu einer Verschlimmerung der Schlafproblematik und der depressiven Symptome beitragen. Momentan nehme der Beschwerdeführer eine Einzelpsychotherapie mit zwei Sitzungen pro Monat bei ihnen im Haus wahr (S.

2). Der Beschwerdeführer könne sich nicht über längere Zeit konzentrieren und viele Informationen auf einmal aufnehmen und verarbeiten. Es bestünden deutliche Aufmerksamkeits- und Merkfähigkeitsprobleme. Die schnelle Erschöpfung sowie die häufige grosse Müdigkeit würden den Beschwerdeführer weiter einschränken. Der Beschwerdeführer benötige ausserdem regelmässige Positionswechsel (kein langes Sitzen, kein langes Gehen und Stehen). Die Arbeit als Kranführer sei dem Beschwerdeführer aufgrund der Konzentration und der schnellen Erschöpfung nicht mehr zumutbar. Momentan sei aufgrund der Aufmerksamkeitsdefizite, der Konzentrationsprobleme und der schwer kontrollierbaren Aggressionen auch eine behinderungsangepasste Tätigkeit kaum zumutbar (S. 3). Der Beschwerdeführer könne sich zu Hause gut um Teile des Haushaltes kümmern und nehme seine Termine zuverlässig wahr. Er gehe seinen Hobbies weitestgehend nach. Der Beschwerdeführer könne je nach Gesundheitszustand spazieren gehen und Zeit in seinem Garten verbringen. Er spiele auch Gitarre zu Hause (S. 4).

E. 4.1

Bei der vorliegenden Neuanmeldung lagen der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 20. Februar 2018 (Urk. 2) folgende Berichte vor:

E. 4.2

Die Ärzte des D.____

berichteten am 16. September 2017 (Urk. 9/91/5-15) und nannten folgende Diagnosen (S. 1): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.1; siehe auch Bericht von C.____ vom 15. Juli 2015) - zervikozephalales Syndrom (Diagnose 17. Februar 2009) mit/bei - degenerativen Veränderungen der unteren HWS-Segmente (Röntgen vom 10. November 2014) - thorako-lumbovertebrales Syndrom - hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz - Adipositas - rezidivierende Gichtschübe

- Hyperlipidämie - Reflux Sie führten aus, dass der Beschwerdeführer seit Jahren an einem chronisch rezidivierenden zervikal und lumbal betonten Panvertebralsyndrom leide. Aufgrund von vor allem belastungsabhängigen Beschwerden sei der Beschwerdeführer seit 2008 in der angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (S. 2 oben). Die Konsensbeurteilung ergebe, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Kranführer/Materialverteiler zu 100 % arbeitsunfähig sei. In einer angestammten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer aus wirbelsäulenchirurgischer Sicht zu 50 %, aus orthopädischer und internistisch-kardiologischer Sicht zu 100 % und aus psychiatrischer Sicht zu 0 % arbeitsfähig (S. 9 unten). Es bestünden keine Hinweise auf Aggravation oder Simulation (S. 10).

E. 4.3

Die Ärzte des Z.____ berichteten am 7. Oktober 2017 (Urk. 9/91/1-4), nannten die gleichen Diagnosen wie die Ärzte des D.____ und führten aus, 2017 sähen die Symptome so aus, dass der Beschwerdeführer erneut beklage, seit 2004 und später seit dem Verlust des Geschäftes 2007/2008 unter zunehmenden Depressionen sowie Gedankenkreisen zu leiden. Es bestünden Schlafstörungen, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Sinnlosigkeitsgedanken, Gedankenkreisen, Vergesslichkeit, Antriebsstörung, Lust- und Interesselosigkeit sowie Appetitverminderung und ständiges Weinen (S. 2). Im Jahr 2017 sei der Tagesablauf im Vergleich zu 2014 dereguliert mit unregelmässiger Bettruhe und unregelmässigem

Aufstehen, er koche keinen Kaffee mehr, könne nur noch eine Stunde im Garten mithelfen und er habe keinen guten Schlaf mehr (S. 2 unten). Der Beschwerdeführer sei sowohl für die angestammte wie auch für angepasste Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig. Eine leichtgradige depressive Störung sei nicht mehr aufrecht zu erhalten, dazu bestehe eine deutliche Zunahme der Schmerzen infolge der Gicht, was den Zustand des Beschwerdeführers verschlechtert habe (S. 4).

E. 4.4

Med. pract .

E.____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, RAD, nahm am 22. November 2017 Stellung (Urk. 9/99/2-3) und führte aus, die im aktuellen Bericht des Z.____ geschilderten Beschwerden seien seit Jahren bekannt und seien im Gutachten der Y.____ berücksichtigt worden. Die im Bericht geschilderten somatischen Diagnosen seien bekannt und im Gutachten berücksichtigt, neue Diagnosen seien nicht mitgeteilt worden. Aus psychiatrischer Sicht werde eine Verschlechterung dargelegt. Als Diagnose werde jedoch weiterhin wie schon am 10. Juli 2013 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, mitgeteilt. Auch die mitgeteilten Befunde würden sich nicht wesentlich von den Befunden des Berichts vom 10. Juli 2013 unterscheiden.

E. 5

4

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass verglichen mit der letztmaligen Beurteilung eine erhebliche gesundheitliche Verschlechterung nicht glaubhaft dargelegt wurde. Die Beschwerdegegnerin traf somit keine Pflicht zur Vornahme von weiteren Abklärungen des Sachverhalts (vorstehend E. 1.5).

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

E. 5.1

Mit den im Rahmen der Neuanschuldung eingereichten Berichten (vorstehend E. 4.2 und E. 4.3) vermag der Beschwerdeführer entgegen seinen Ausführungen keine relevante Verschlechterung seines Gesundheitszustandes glaubhaft darzu tun.

E. 5.2

So sind sämtliche Diagnosen bereits seit längerem bekannt und wurden auch im Rahmen der letztmaligen materiellen Beurteilung berücksichtigt (vgl. insbesondere das Urteil des hiesigen Gerichts vom 1. Juli 2016, Urk. 9/87). Eine diesbezügliche Verschlechterung lässt sich anhand der aktuell erhobenen Befunde nicht erkennen. So gehen aus den aktuellen Berichten des Z.____ und D.____ keine neuen Erkenntnisse hervor. Der nachvollziehbaren Beurteilung durch RAD-Ärztin med. pract. E.____, wonach keine neuen Beschwerden, Diagnosen oder Befunde zu verzeichnen seien, kann gefolgt werden. Sie machte denn schliesslich darauf aufmerksam, dass nebst den somatischen Diagnosen insbesondere auch die diagnostizierte depressive Störung bereits im Bericht vom 10. Juli 2013 mitgeteilt worden sei. Somit lässt auch diese Diagnose keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes als glaubhaft erscheinen.

E. 5.3

Insgesamt sind den Berichten der Ärzte des Z.____ und D.____ weder neue Befunde noch relevante Diagnosen zu entnehmen. Sämtliche Beschwerden des Beschwerdeführers wurden bereits bei der letzten materiellen Beurteilung berücksichtigt. So wurden bereits im Bericht vom 16. Mai 2014 (vgl. vorstehend E. 3.5) Aggressionen, Merk- und Konzentrationsprobleme sowie Müdigkeit geltend gemacht. Dies entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers, welcher diese Befunde als neu betrachtet (Urk. 1 S. 3). Aus den aktuellen Berichten der Ärzte des Z.____ und D.____ geht somit nicht hervor, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers dauernd verschlechtert hätte. So ist den Berichten nicht zu entnehmen, inwiefern die Kriterien für das Vorliegen einer Verschlechterung der krankheitswertigen Beschwerden erfüllt sein sollten. Sodann sind aus den Z.____ - und D.____ -Berichten und den darin geschilderten objektiven Befunden keine neuen medizinischen Elemente zu erkennen, die nicht bereits im Zeitpunkt der Urteilsfällung des hiesigen Gerichts im Juli 2016 vorhanden waren. So datieren namentlich die letzten bildgebenden Befunde aus dem Jahre 2014 (Urk. 3/3), wo mit keine orthopädischen Befunde vorgebracht werden, die eine Veränderung der Arbeitsfähigkeit glaubhaft machen würden.

Die Ärzte des Z.____ und D.____ begründeten schliesslich die attestierte Arbeitsunfähigkeit nicht, sondern hielten pauschalierend fest, dass der Beschwerdeführer auch für angepasste Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig sei, dies

seit 2008. Dies vermag somit keine Verschlechterung zu belegen. Folglich erscheint die vom Beschwerdeführer erwähnte Verschlechterung des Zustandes nicht nachvollziehbar beziehungsweise glaubhaft.

E. 6

00.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hin gewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Jürg Bügler, Neftenbach, wird mit Fr. 1'577.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Bügler -
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 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannSchüpbach

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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen, infolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen, unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer), auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 6.2

Die Entschädigung der unentgeltlichen Rechtsvertretung wird gestützt auf § 8 in Verbindung mit § 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV

SVGer) nach dem Zeitaufwand und den Barauslagen bemessen. Der unentgeltliche Rechtsvertreter reicht dem Gericht hierzu vor dem Endentscheid eine detaillierte Zusammenstellung über seinen Zeitaufwand und seine Barauslagen ein. Im Unterlassungsfall setzt das Gericht die Entschädigung nach Ermessen fest.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Jürg Bügler, Neftenbach, ist gemäss dem mit Honorarnote vom 25. Juni 2019 geltend gemachten sachgerechten Aufwand von

E. 6.5

Stunden zuzüglich Barauslagen (Urk. 13) mit Fr. 1'577.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr.

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