

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00636 vom 3. Dezember 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-12-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00636

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00636 du 3 décembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00636 del 3 dicembre 2021

Erwägungen

E. 1

Oktober 2015 bei der Y.____

GmbH , Z.____ , als Fassadenisoleur angestellt, wobei er ab dem 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 All gemeinen 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 Fol gen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbs unfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art.

7 Abs.

2 ATSG).

E. 1.2

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 her stellen, erhalten oder verbessern können;

b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes tens 40

% arbeitsunfähig (Art.

6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40

% invalid (Art.

8 ATSG) sind.

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 IVG) .

E. 1.3

Nach der Rechtsprechung sind bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (Art.

17 ATSG in Verbindung mit Art.

88a der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) analog anzuwenden (BGE

133

V

263 E.

6.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_399/2016 vom 18.

Januar 2017 E.

4.8.1). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten und damit der für die Abstufung oder Befristung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt des Rentenbeginns mit demjenigen im – nach Massgabe des analog anwendbaren Art.

88a Abs.

1

IVV festzusetzenden – Zeitpunkt der Anspruchsänderung (vgl.

BGE

125

V

413 E.

2d mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_375/2017 vom 25.

August 2017 E.

2.2 und 8C_350/2013 vom 5.

Juli 2013 E.

2.2 mit Hinweis).

E. 1.4

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E.

3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E.

5.1; 125 V 351 E.

3a). 2.

2.1

2.1.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der Verfügung vom 2 1.

August 202 0

aus, der Beschwerdeführer sei im November 2017 und im Juni 2019 begutachtet worden, wobei sich ergeben habe, dass er seit April 2015 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Da ein Anspruch auf Rentenleistungen frühestens sechs Monate nach der Anmeldung entstehen könne, habe sie einen Anspruch ab Mai 2016 geprüft. In diesem Zeitpunkt sei es dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht zumutbar gewesen, eine angepasste Tätigkeit in einem Pensum von 50

% auszuüben. Der gestützt darauf durchgeführte Einkommensvergleich habe einen Invaliditätsgrad von 50

% ergeben, weshalb ab Mai 2016 Anspruch auf eine halbe Rente bestehe. Spätestens im Zeitpunkt der Begutachtung im November 2017 habe sich die gesundheitliche Situation verbessert und dem Beschwerdeführer sei eine angepasste Tätigkeit in einem vollen Pensum mit einer Leistungseinbusse von 20-30

% , gemittelt 25

% , zumutbar gewesen, die nach drei Monaten , mithin per März 2018 , zu berücksichtigen sei. Ein in diesem Zeitpunkt durchgeführter Einkommensvergleich habe einen

Invaliditätsgrad von 25

% ergeben, weshalb ab März 2018 kein Anspruch auf Rentenleistungen mehr bestehe (Urk. 2 S. 5 f.).

2.1.2

Die Rückforderungsverfügung vom 30.

September 2020 begründete sie damit, dass die Innova Versicherungen AG im Nachtrag eine Verrechnung wünsche und daher der Betrag von Fr.

40'122.-- zurückzuerstatten sei (Urk.

10/2 S. 1). Die Verfügung vom 28.

Oktober 2020 erliess

die Beschwerdegegnerin, weil sich der Anspruch

aufgrund einer Veränderung bei den Verrechnungen

geändert habe und deshalb diese Verfügung die Verfügung vom 21.

August 2020 ersetze (Urk.

11/2/1). Bei ansonsten gleichbleibender Begründung betreffend die Renten zusprechung ,

führte sie neu eine Verrechnungsforderung der Innova Versicherungen AG

von Fr.

32'820.-- auf und reduzierte den

dem Beschwerdeführer nachzuzahlenden Betrag auf Fr.

1'846.-- (Urk.

11/2 S. 2) . 2.2

2.2.1

Der Beschwerdeführer brachte gegen die Verfügung vom 21.

August 2020 vor, wenn die Beschwerdegegnerin bereits ab 1.

Mai 2016 von einer Arbeitsfähigkeit von 50

% ausgehe, widerspreche sie damit den Feststellungen ihres eigenen Regionalärztlichen Dienstes, der die Arbeitsfähigkeit am 21.

Juni 2016 auch in einer angepassten Tätigkeit auf höchstens 20-30

% eingeschätzt habe . Es sei da her davon auszugehen, dass ab 1.

Mai 2016 ein zumindest vorübergehender Anspruch auf eine ganze Rente bestanden habe, was im Übrigen damit übereinstimme , dass der Krankentaggeldversicherer die Leistungen erst per 1.

November 2016 auf 50

% gekürzt habe (Urk.

1 S. 8).

Anlässlich der ersten polydisziplinären Abklärung durch die B.____ seien die Gutachter zum Schluss gekommen, dass sowohl somatische wie auch psychiatrische Beschwerden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorlägen und er aktuell, also im November 2017 nur noch als zu 50

% erwerbsfähig zu betrachten sei. Eventuell könne eine Steigerung bis auf eine 80

% - Erwerbstätigkeit erreicht werden, sofern eine multimodale Schmerztherapie eingeleitet werde (Urk.

1 S. 8). Die Beschwerdegegnerin habe ihm in der Folge zweimalig medizinische Massnahmen auferlegt, die jedoch gescheitert seien. Daraufhin sei er im Rahmen eines polydisziplinären Verlaufsgutachtens von den Gutachtern der C.____ untersucht worden, die die lumbale Problematik bestätigt, neu eine leichte depressive Episode und eine schwere Panikstörung diagnostiziert und der abermals bestätigten Schmerzstörung keinen Einfluss mehr auf die Arbeitsfähigkeit zugemessen hätten. Sie seien zum Schluss gekommen, er sei dauerhaft arbeitsunfähig in seiner bisherigen Tätigkeit als Fassadenisoleur, angepasst sei er in Übereinstimmung mit dem B.____ Gutachten seit Januar 2018 zu 70-80

% arbeitsfähig. Diese Beurteilung sei unzutreffend und in der Begründung mehrfach nicht schlüssig, weshalb sie nicht verwertbar sei. So sei es unzutreffend, dass die Einschätzung mit jener der B.____

übereinstimme, diese sei von einer Arbeitsfähigkeit von 50

% ausgegangen. Ebenso sei fragwürdig, dass neu eine Panikstörung diagnostiziert worden sei, was eine Verschlechterung der Gesamtarbeitsfähigkeit nahelege. Eine Erklärung dafür, weshalb die wiederholt bestätigte Schmerzstörung nun plötzlich keinen Einfluss mehr auf die Arbeitsfähigkeit haben sollte, suche man sodann vergebens. Indem die Beschwerdegegnerin auf das Gutachten der C.____ abstelle, vermöge der Rentenentscheid nicht zu überzeugen. Es sei auf die im B.____ -Gutachten festgestellte Arbeitsunfähigkeit von 50

% abzu stellen (Urk.

1 S. 9 f.).

Ferner sei bei der Berechnung des Invaliditätsgrades ein Tabellenlohnabzug zu gewähren, da ihm eine körperlich anspruchsvolle Tätigkeit nicht mehr möglich sei und die schwere Panikstörung es ihm verunmögliche oder zumindest erschwere, eine leidensangepasste Tätigkeit zu finden. Zudem rechtfertige eine ganztägige Einsatzmöglichkeit mit - wie vorliegend - leidensbedingten Einschränkungen rechtsprechungsgemäss die Vornahme eines Tabellenlohnabzuges. Sodann sei zu berücksichtigen, dass er in ein komplett neues Tätigkeitsfeld wechseln müsse. Bei einem angemessenen Abzug von 20

% resultiere bei einer Arbeitsfähigkeit von 50

% frühestens ab Dezember 2016 ein Invaliditätsgrad von 60

% (Urk.

1 S. 11 f.). 2.2.2

Der Beschwerdeführer brachte gegen die Rückforderungsv erfügung vom 3 0.

September 2020 vor, dass vor deren Erlass ein Vorbescheidverfahren hätte durchgeführt werden müssen. Er sei zu keinem Zeitpunkt betreffend die Rückforderung angehört worden. Dies sei eine klare Verletzung seines Gehöranspruchs, die einer Heilung nicht zugänglich sei, weshalb die Verfügung aufzuheben sei (Urk.

10/1 S. 3 f.).

Er bestreite der Vollständigkeit halber bereits jetzt, gegenüber der Beschwerdegegnerin rückerstattungspflichtig zu sein und zwar so wohl im

Grundsatz als auch in der Höhe (Urk.

10/1 S. 4).

Da sich die Beschwerdegegnerin zum wiederholten Male nicht an das Recht und die dazugehörige klare Rechtsprechung gehalten habe, sei sie zum vollen Kostenersatz zu verpflichten (Urk.

10/1 S. 4). 2.2.3

Der Beschwerdeführer machte bezüglich der Verfügung vom 28.

Oktober 2020 geltend, diese stelle eine Wiedererwägung *lite pendente* der mit Beschwerde vom 16.

September 2020 angefochtenen Verfügung dar. Aufgrund des *Devoluti* effekts sei dies nur möglich, wenn die Behörde damit zugunsten der beschwerdeführenden Partei entscheide. Indem die Beschwerdegegnerin die Nachzahlung um Fr.

36'635.-- kürze, handle sie dieser Bedingung zuwider, weshalb die Verfügung vom 28.

Oktober 2020 unzulässig sei. Die Beschwerdegegnerin hätte die Veränderungen bei der Verrechnung - die bestritten würden - im Rahmen des Verfahrens dem Gericht beantragen müssen, statt einfach neu zu verfügen. Materiell verweise er auf die Begründung der Beschwerde vom 16.

September 2020 (Urk.

11/1 S. 4).

Da die Beschwerdegegnerin das vorliegende Verfahren mutwillig verursacht habe, sei sie zum vollen Kostenersatz zu verpflichten (Urk. 11/1 S. 4). 2.3

In ihrer Stellungnahme vom 15.

April 2021 zur Rückforderungsverfügung verwies die Beschwerdegegnerin auf die Schreiben der Ausgleichskasse Zug vom 2.

Dezember 2020 und

E. 4

April 2015 bis auf weiteres arbeitsunfähig war. Am 1

E. 4.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht eine vom 1.

Mai 2016 bis am 28.

Februar 2018 befristete halbe Rente zu gesprochen und einen darüberhinausgehenden Rentenanspruch verneint hat. Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers liegen insbesondere die polydisziplinären Gutachten der B.____ vom 10.

Januar 2018 (Urk.

8/53) und der C.____ vom 7.

August 2019 (Urk.

8/98) vor.

Diesen, vom Versicherungsträger im Verfahren nach Art.

44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertisen sprechen (BGE 135 V 465 E.

4.4; Urteil des Bundesgerichts 9C_823/2018 vom

E. 4.2.1

Dem B.____ -Gutachten vom 10.

Januar 2018 lässt sich zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der bisherigen Tätigkeit als Fassadenisoleur entnehmen, dass aufgrund der Mehretagen-Bandscheibenerkrankung Einschränkungen bezüglich der Belastbarkeit für schweres Heben und Tragen und für einseitige Zwangshaltungen der Wirbelsäule sowie aufgrund der Coxarthrose beidseits für regelmässiges Klettern und Leitern steigen bestehen. Der Beschwerdeführer wurde durch die Gutachter in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit als mit teilweise eingeschränkt und zu 50

% arbeitsunfähig beurteilt. Schwere Arbeiten, Tätigkeiten in gebückter und kauernder Position, Heben und Tragen von über 10-20 kg sowie gehäuftes Treppen-, Leiter- und Gerüstesteigen hielten die Gutachter gleichzeitig für unzumutbar (Urk.

8/53/59). Diese Aufzählung der unzumutbaren Tätigkeiten steht dem Tätigkeitsprofil der bisherigen Tätigkeit als Fassadenisoleur

jedoch diametral entgegen. Die Gutachter beschrieben dieses dahingehend, dass der Beschwerdeführer häufig schwere Gerüstteile und Isolationsmaterial mit mehr als 25 kg Gewicht heben müssen. Er habe überwiegend im Stehen und Gehen gearbeitet, häufig in vornübergebeugter Haltung auf den Gerüsten. Er habe Dämmplatten und Verputzmaterial transportiert und auch bei Kälte und Nässe verputzt. Sie fügten an, diese Tätigkeiten seien aufgrund der vorhandenen Gesundheitsstörungen mittel- bis langfristig vermutlich nicht leistbar. Das aktuelle Leistungsprofil sei mit der zuletzt ausgeübten Tätigkeit nur schwer vereinbar (Urk.

8/53/58). Somit erweist sich das B.____ -Gutachten bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als widersprüchlich, die Einschätzung, der Beschwerdeführer sei in seiner bisherigen Tätigkeit zu 50

% arbeitsfähig, ist nicht nachvollziehbar.

E. 4.2.2

Was die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit betrifft, hielten die B.____-Gutachter sodann einerseits fest, für eine Verweistätigkeit gelte ab Januar 2016 bis auf weiteres eine Arbeitsfähigkeit von 50

% (Urk.

8/53/59). Andererseits schätzten sie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus psychiatrischer und orthopädischer Sicht als um 50

% reduziert ein, den Beginn dieser Arbeitsunfähigkeit nahmen sie ab etwa Ende 2016 beziehungsweise Anfang 2017 an (Urk.

8/53/60) . Ab wann dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit zumutbar ist, erweist sich somit als unklar. Ebenfalls ungeklärt bleibt die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit vor Januar beziehungsweise Dezember 2016.

Obwohl sich der Unfall ,

der die Beschwerden auslöste ,

bereits am 24.

April 2015 ereignet hatte ,

fürten die Gutachter zu diesem Zeitraum einzig aus, die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit werde aus somatischer Sicht ab dem Unfallereignis bis Dezember 2015 mit 100

% beurteilt, zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit äusserten

sie

sich nicht (Urk.

8/53/59) .

Darüber hinaus erweist sich die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auch inhaltlich als nicht überzeugend begründet. So sei der Beschwerdeführer aus rein psychiatrischer Sicht lediglich zu 20

% arbeitsunfähig (Urk.

8/53/58) , aus orthopädischer Sicht sind einzig Einschränkungen für gewisse Tätigkeiten, insbesondere das Heben von Lasten und das Einnehmen von Zwangshaltungen (Urk.

8/53/57) sowie das Besteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten (Urk.

8/53/58) beschrieben . Eine zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht ist nicht dargelegt. Weshalb die Gutachter den Beschwerdeführer dennoch als nur zu 50

% arbeitsfähig für adaptierte Tätigkeiten erachteten,

leuchtet demnach nicht ein .

Zudem gingen die Gutachter von nur teilweise nachvollziehbaren Beschwerden und einer gewissen Selbstlimitierung aus, beschrieben dazu jedoch keine weiteren Abklärungen (wie zum Beispiel eine Prüfung der Waddell -Zeichen) und äusserten sich insbesondere nicht dazu, ob und inwiefern sie diese bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausgeschlossen hätten, so dass nicht beurteilt werden kann, welches Ausmass diese in validitätsfremden

Faktoren annehmen und ob sie bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt worden sind.

E. 4.2.3

Schliesslich berücksichtigten die B.____ -Gutachter den Bericht von RAD-Arzt Dr.

A.____ vom 21.

Juni 2016 bei der Erstellung des Gutachtens nicht (vgl. Urk.

8/53/6 ff.). Dr.

A.____ hatte den Beschwerdeführer am 21.

Juni 2016 orthopädisch untersucht und war zum Schluss gekommen, dass dieser im Untersuchungszeitpunkt in der bisherigen Tätigkeit gar nicht und in einer angepassten Tätigkeit zu 20-30

% arbeitsfähig war (Urk.

8/27/8). Somit wäre der Bericht für die retrospektive Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von Relevanz gewesen, hielten die Gutachter doch fest, dass der Verlauf der Arbeitsfähigkeit nach Dezember 2015 schwierig zu beurteilen sei, da hierfür nur wenig aussagekräftige Befundberichte vorlägen (Urk.

8/53/56) . und erachteten die retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit allgemein als schwierig (Urk.

8/53/56) . Die mangelnde Kenntnis

des RAD- Untersuchungsberichtes vom 21.

Juni 2016 vermag daher weitere Zweifel am B.____ - Gutachten zu erwecken, kann doch nicht gesagt werden, dass es unter Berücksichtigung sämtlicher relevanter Akten erstellt wurde.

E. 4.2.4

Nach dem Gesagten stützt sich die Expertise der B.____ vom 10.

Januar 2018 nicht auf die vollständigen medizinischen Grundlagen, darüber hinaus erweist sich ihre Arbeitsfähigkeitseinschätzung sowohl für die bisherige als auch eine angepasste Tätigkeit als nicht nachvollziehbar und daher als nicht überzeugend. Es sprechen somit konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der genannten Expertise

(BGE 137 V 210 E. 1.3.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2021 vom 20.

April 2021 E. 3 mit Hinweisen) . Sie

erfüllt insgesamt

die bundesgerichtlichen Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten (vgl. E. 1.4) nicht

und stellt keine hinreichende Grundlage für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers dar .

E. 4.3.1

Zum

C.____ -Gutachten vom 7.

August 2019 ist zunächst festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin ausdrücklich ein Verlaufsgutachten eingeholt und nur um eine Beurteilung des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit für den Zeitraum seit der Begutachtung durch die

B.____ ersucht hat (Urk.

8/98/4). Die C.____ -Gutachter äusserten sich dementsprechend nicht zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor diesem Zeitpunkt, wodurch sich dieses Gutachten von vornherein nicht zur rechtsgenügenden Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers über den gesamten fraglichen Zeitraum eignet.

E. 4.3.2

Ferner lässt sich dem C.____ -Gutachten zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers entnehmen, dass dieser in der bisherigen Tätigkeit zu 0

% und in einer angepassten Tätigkeit zu 70-80

% (8.5 Stunden mit einer Leistungsminderung von 20-30

%) arbeitsfähig sei. Dies sei weitgehend übereinstimmend mit der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten vom Januar 2018, so dass diese Einschätzung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit seit Januar 2018 gelte (Urk.

8/98/10). Die Leistungseinschränkung für eine angepasste Tätigkeit sei psychiatrisch begründet, in den weiteren untersuchten Fachgebieten hielten die jeweiligen Gutachter eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten fest (Urk.

8/98/6 f.) . Die Beschwerdegegnerin interpretierte diese Einschätzung dahingehend, dass bereits im Zeitpunkt der B.____ -Begutachtung vom November 2017 eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers eingetreten sei (Urk.

2 S. 5). Der Beschwerdeführer brachte dagegen vor, die von den C.____ -Gutachtern angenommene Übereinstimmung mit dem B.____ -Gutachten beruhe auf einem Irrtum, da die B.____ -Gutachter klarerweise von einer im Gutachtenszeitpunkt verbleibenden Arbeitsunfähigkeit von noch 50

% ausgegangen seien (Urk.

1 S. 9 f.).

E. 4.3.3

Die Gutachter der B.____

schätzten die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit aus psychiatrischer und orthopädischer Sicht

als insgesamt um 50

% reduziert ein , eine Steigerung auf 80

%

sollte mittelfristig erst nach Durchführung der vorgeschlagenen Massnahmen - namentlich der Einleitung einer ambulanten oder gegebenenfalls im Rahmen einer stationären

Rehabilitation durchgeführten multimodalen Schmerztherapie mit einem aktivierenden multimodalen Therapieansatz und ambulanter Weiterbetreuung durch einen Rheumatologen - möglich sein (Urk.

8/53/60). Somit gingen die B.____ -Gutachter von einer im Gutachtenszeitpunkt bestehenden Arbeitsunfähigkeit von 50

% aus. Die Einschätzung der C.____ -Gutachter, der Beschwerdeführer sei seit Januar 2018 zu 70-80

% arbeitsfähig, beruht somit auf einer falschen Annahme und erweist sich als mit der Einschätzung der B.____ -Gutachter nicht vereinbar .

Der Versuch der Beschwerdegegnerin, diesen Widerspruch aufzulösen, indem sie von einer im Zeitpunkt der Begutachtung durch die B.____ -Gutachter eingetretenen Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ausgeht (Urk.

2 S. 5), entbehrt einer medizinischen Grundlage. So hielten die C.____ -Gutachter zum zeitlichen Verlauf des Gesundheitszustandes fest, es sei schwierig abschliessend zu beurteilen, ob es sich bei der anlässlich der aktuellen gutachterlichen Untersuchung gestellten Diagnose einer leichten depressiven Episode, die anstelle der von den B.____ -Gutachtern diagnostizierten Anpassungsstörung gestellt wurde, tatsächlich um eine leichte Verschlechterung der depressiven Symptomatik handle oder einfach um eine andere Einschätzung bei ähnlicher Symptomatik. Im Gutachten der B.____ würden die aktuell vom Beschwerdeführer angegebenen Panikattacken nicht aufgeführt, obwohl bereits im psychopathologischen Befund der behandelnden Psychiaterin vom 10.

Mai 2017 Panikgefühle mit Herzklopfen und Atembeschwerden beschrieben worden seien. Sollten zum Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchung im Januar 2018 tatsächlich noch keine Panikattacken vorgelegen haben, sei von einer Verschlechterung des psychischen Zustandes auszugehen (Urk.

8/98/11). In psychischer Hinsicht gingen die C.____ Gutachter somit von einem gleichbleibenden Gesundheitszustand oder allenfalls von einer Verschlechterung aus, in somatischer Hinsicht äusserten sie sich nicht konkret zu einer allfälligen Veränderung. Die von der Beschwerdegegnerin erblickte Verbesserung des Gesundheitszustandes ist jedenfalls nicht ersichtlich. Insbesondere bestehen auch keine Hinweise auf eine zwischen den beiden Gutachten eingetretene Verbesserung des Gesundheitszustandes, hielten doch die Ärzte der Klinik für Rheumatologie des Universitätsspitals T.____

und des U.____, wo sich der Beschwerdeführer zwischenzeitlich in Behandlung begeben hatte, jeweils fest, dass die Symptomatik nicht habe verbessert werden können (Urk.

8/69/3, Urk.

8/87/4), und es gingen auch der Hausarzt med. pract. I.____ sowie die behandelnde Psychiaterin Dr.

N.____ von einem stationären Gesundheitszustand aus (Urk.

8/70/7, Urk.

8/71/2).

Der Widerspruch zwischen den Arbeitsfähigkeitseinschätzungen der beiden Gutachter teams kann somit nicht aufgelöst werden. Da nicht geklärt wurde, ob die Gutachter der C.____ bei einer korrekten Interpretation der Ergebnisse des B.____ -Gutachtens ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit angepasst hätten oder allenfalls von einer abweichenden Beurteilung eines gleich gebliebenen Sachverhalts auszugehen wäre, kann auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der C.____ -Gutachter auch unter Berücksichtigung des Umstandes, dass sich die Beurteilung der B.____ -Gutachter nicht als überzeugend erwiesen hat, nicht abgestellt werden.

E. 4.4

Zusammenfassend erweist sich sowohl das eingeholte Gutachten der B.____ als auch dasjenige der C.____ für den vorliegend strittigen Zeitraum als unvollständig und nicht überzeugend. Sie erfüllen daher die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige ärztliche Expertise nicht (vgl. E. 1.4), wes halb darauf nicht abgestellt werden kann.

E. 4.5

Auch die weiteren aktenkundigen ärztlichen Berichte lassen keine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit über den gesamten Zeitraum seit der Anmeldung vom 18. November 2015 beziehungsweise seit einem allfälligen Rentenbeginn am 1.

Mai 2016 zu. So ging RAD-Arzt Dr.

A.____ bei seiner Beurteilung vom 21.

Juni 2016 davon aus, dass eine erhebliche Wurzelsymptomatik vorliege (Urk.

8/27/8), obwohl im Untersuchungszeitpunkt eine floride Radikulopathie von den behandelnden Ärzten bereits ausgeschlossen worden war (Urk.

8/20/5). Seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit erweist sich daher ebenfalls als nicht überzeugend und es kann darüber hinaus daraus keine Aussage für den gesamten fraglichen Zeitraum abgelesen werden, da er den Gesundheitszustand noch nicht für stabil und eine vorzeitige medizinische Prüfung sechs bis zwölf Monate später für notwendig erachtete (Urk.

8/27/8). Von den behandelnden Ärzten erstellten sodann einzig der Hausarzt med. pract. I.____ und die Psychiaterin Dr.

N.____ über einen längeren Zeitraum Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit, wodurch es an einer fachärztlichen Beurteilung der somatischen Gesundheitsbeeinträchtigung fehlt. Zudem diskutierten die behandelnden Ärzte die bereits anlässlich der am 3.

Oktober 2016 im Rahmen der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit und in der Folge auch in beiden Gutachten festgestellte Tendenz zur Selbstlimitierung des Beschwerdeführers nicht, so dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass sie eine allfällige geringe Leistungsbereitschaft bei ihrer Beurteilung ausschlossen und nur die tatsächlichen Folgen der Gesundheitsschädigung berücksichtigten.

5.

5.1

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders, wenn mit dem angefochtenen Entscheid der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§

26 Abs.

1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Im Prozess um die Zusprechung oder Verweigerung von Sozialversicherungsleistungen holt die Beschwerdeinstanz in der Regel ein Gerichtsgutachten ein, wenn sie im Rahmen der Beweiswürdigung zum Schluss kommt, ein bereits erhobener medizinischer Sachverhalt müsse (insgesamt oder in wesentlichen Teilen) noch gutachtlich geklärt werden oder eine Administrativexpertise sei in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig. Eine Rückweisung an die IV-Stelle bleibt hingegen möglich, wenn es darum geht, zu einer bisher vollständig ungeklärten Frage ein Gutachten einzuholen. Ebenso steht es dem Versicherungsgericht frei, eine Sache zurückzuweisen, wenn allein eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

Vorliegend steht die Rechtsprechung gemäss BGE 137 V 210 einer Rückweisung an die Beschwerdegegnerin nicht entgegen, änderte BGE 137 V 210 doch nichts an der gesetzlichen Ordnung, wonach der Beweis über sozialversicherungsrechtliche Ansprüche primär auf der Stufe des Administrativverfahrens (vgl. Art.

43 f. ATSG) und nicht im gerichtlichen Prozess geführt wird (vgl. BGE 137 V 210 E.

2.2.2 und 4.2). Wie das Bundesgericht festgestellt hat, litte die Rechtsstaatlichkeit der Versicherungsdurchführung empfindlich und wäre von einem Substanzverlust bedroht, wenn die Verwaltung von vornherein darauf bauen könnte, dass ihre Arbeit ohnehin in jedem verfügbaren abgeschlossenen Sozialversicherungsfall auf Beschwerde hin gleichsam gerichtlicher Nachbesserung unterliege (BGE 137 V 210 E. 4.2). 5.2

Wie sich aus dem Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI) ergibt, obliegt es dem RAD, nach Eingang eines polydisziplinären Gutachtens zu prüfen, ob dieses den Qualitätsanforderungen entspricht, namentlich ob die Leitlinien zur versicherungsmedizinischen Begutachtung der Fachgesellschaften eingehalten wurden, und er hat eine Bewertung der Nachvollziehbarkeit des Gutachtens anhand der versicherungsmedizinischen Argumentationskette (Fragestellung, Informationsbeschaffung, Informationsbewertung, Beantwortung der Fragestellung) vorzunehmen (Rz .

2080 KSVI). Deutliche Brüche in der Argumentationskette erfordern Erläuterungs- oder Ergänzungsfragen bei der Gutachterin, dem Gutachter oder der Gutachtensstelle (Rz .

2081 KSVI). Der RAD hält in einer kurzen Stellungnahme das Ergebnis seiner versicherungsmedizinischen Prüfung fest. Er erklärt bzw. ergänzt kleinere Lücken in der Argumentationsfolge mit seinem versicherungsmedizinischen Wissen (Rz .

2082 KSVI). 5.3

Vorliegend ist der RAD seiner Pflicht nicht genügend nachgekommen, die eingegangenen Gutachten beziehungsweise deren Schlussfolgerungen zu überprüfen (vgl. Urk.

8/115/10 f., Urk.

8/115/16 f.). Andernfalls hätte ihm ohne Weiteres auf fallen müssen, dass die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im B.____ -Gutachten nicht nachvollziehbar war und diejenige im C.____ -Gutachten auf falschen Annahmen beruhte. Dies gilt umso mehr, als der Beschwerdeführer im Einwandverfahren explizit auf letzteren Umstand hin gewiesen hatte (Urk.

8/128/3 f.) und der im damaligen Zeitpunkt neu hinzugezogene RAD-Arzt Dr.

med. AF.____ , Facharzt für orthopädische Chirurgie, dennoch einzig auf die im Einwandverfahren eingegangenen ärztlichen Berichte Bezug nahm und die Zuverlässigkeit der Gutachten nicht mehr überprüfte (Urk.

8/129/3) .

Vor diesem Hintergrund rechtfertigt sich vorliegend eine Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin, damit sie die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers rechtsgenügend abklärt und anschliessend über den Leistungsanspruch neu verfügt.

In diesem Sinne ist die Beschwerde betreffend die Verfügungen vom 21.

August 2020 und vom 28.

Oktober 2020 gutzuheissen. 5.4

Bei diesem Ausgang des Verfahrens erweist es sich mangels Bestimmbarkeit des auszahlenden Betrags nicht als möglich, über den mit der Verfügung vom 28.

Oktober 2020 (Urk.

11/2) gestellten Antrag um eine von der Verfügung vom 21.

August 2020 abweichende Regelung der Auszahlung der Rente abschliessend zu entscheiden . 6. 6.1

Es bleibt die Rückforderungsverfügung vom 30.

September 2020 zu überprüfen (Urk.

10/2). Die Beschwerdegegnerin stellte diesbezüglich einen Nichteintretensantrag , da der Beschwerdeführer nicht Adressat der Verfügung vom 30.

September 2020 und daher nicht beschwerdelegitimiert sei (Urk.

17, Urk.

20) . 6.2

Zur Beschwerde ist berechtigt, wer durch den angefochtenen Entscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung hat (Art.

59 ATSG) . Die Rechtsprechung betrachtet als schutzwürdiges Interesse jedes praktische oder rechtliche Interesse, welches eine von einem Entscheid betroffene Person an dessen Änderung oder Aufhebung geltend machen kann. Das schutzwürdige Interesse besteht somit im praktischen Nutzen, den die Gutheissung der Beschwerde dem Entscheidadressaten verschaffen würde, oder – anders ausgedrückt – im Umstand, einen Nachteil wirtschaftlicher, ideeller, materieller oder anderweitiger Natur zu vermeiden, welchen der angefochtene Entscheid mit sich bringen würde. Das rechtliche oder auch bloss tatsächliche Interesse braucht so mit dem Interesse, das durch die von der

beschwerdeführenden Person als verletzt bezeichnete Norm geschützt wird, nicht übereinzustimmen. Immerhin wird verlangt, dass die Person durch den angefochtenen Entscheid stärker als jedermann betroffen sei und in einer besonderen, beachtenswerten, nahen Beziehung zur Streitsache stehe (BGE 133 V 188 E. 4.3.1, 239 E. 6.2; 131 II 361 E. 1.2; 131 V 298 E. 3; 130 V 560 E. 3.3).

Verpflichtet zur Rückzahlung wurde gemäss Dispositiv in der Verfügung «Der Leistungsempfänger oder dessen Vertreter». Adressat war die Stadt D.____

als Empfängerin der Nachzahlung, die sich selber nicht gegen die Rückforderung gewehrt hat. D em Rechtsvertreter des Versicherten wurde eine K opie der Ver fügung zugestellt (Urk.

10/2). Beim Betrag, den die Beschwerdegegnerin von der Stadt D.____

zurückforderte, handelte es sich um eine grundsätzlich dem Beschwerdeführer zustehende Rentennachzahlung, wobei diese im Rahmen der Verrechnung bzw. Drittauszahlung an die S tadt D.____ ausbezahlt worden war . Wie der Beschwerdeführer richtig vorbringt, führt eine Rückforderung dieses Betrages zu einer Erhöhung seiner Schulden bei der Stadt D.____

(Urk.

24 S. 3) beziehungsweise könnte ihm ein allenfalls verbleibender Betrag der Nach zahlung dadurch nicht ausbezahlt werden . Er hat somit ein schützenswertes Interesse an der Aufhebung der Verfügung vom 3 0.

September 2020 und es ist auf die dagegen gerichtete Beschwerde einzutreten. 6. 3 6.3 .1

Der Besch werdeführer macht geltend, die Beschwerdegegnerin habe sein recht liches Gehör verletzt , indem sie kein Vorbescheidverfahren durchgeführt habe (Urk.

10/1 S. 3). Die Beschwerdegegnerin ist d agegen der Ansicht, dass durch die angefochtene Verfügung lediglich die Auszahlung der Rente tangiert sei, die nach Art.

60 Abs.

1 lit . c IVG zum Aufgabenbereich der Ausgleichskasse gehöre und daher nicht dem Vorbescheidverfahren unterliege (Urk.

20). 6.3 .2

Die IV-Stelle teilt der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mittels Vorbescheid mit. Die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art.

42 ATSG (Art.

57a Abs.

1 IVG , in der hier anwendbaren, bis 3 1.

Dezember 2020 gültig gewesen en Fassung) .

Gegen stand des Vorbescheids sind nach Art.

73 bis

Abs.

1 IVV Fragen, die in den Aufgabebereich gemäss Art.

57 Abs.

1 lit. c-f IVG der IV-Stellen fallen.

Eincontrario muss kein Vorbescheidverfahren durchgeführt werden bei Fragen, die in den Zuständigkeitsbereich der Ausgleichskassen fallen (Berechnung von Renten, Taggeldern sowie der Entschädigung für Betreuungskosten, Festsetzung des Nachzahlungs- und Verrechnungsbetrags). Diese Regelung in Art.

73 bis

Abs.

1 IVV wurde von der Rechtsprechung als gesetzmässig befunden. Es ist einer Partei aber gegebenenfalls das rechtliche Gehör zu gewähren (BGE 134 V 97 E. 2.8.2 f.). 6.3.3

Die Beschwerdegegnerin begründete die Verfügung vom 30.

September 2020 damit, dass nachträglich ein Verrechnungsantrag der Innova Versicherungen AG eingegangen sei (Urk.

10/2). Die Rückforderung gegenüber der Stadt D.____ als Leistungsempfängerin (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_216/2013 vom 16.

Juli 2013) erfolgte zur Korrektur der zu berücksichtigenden Verrechnungsforderungen und zur Neu festsetzung des Nachzahlungsbetrags. Diese Fragestellungen fallen als solche klar in den Kompetenzbereich der Ausgleichskasse. Ein Vorbescheidverfahren war demnach jedenfalls nicht durchzuführen.

Ob dem Beschwerdeführer dennoch vor Erlass der Verfügung das rechtliche Gehör zu gewähren gewesen wäre, kann in Anbetracht des Verfahrensausgangs betreffend den materiellen Leistungsanspruch aus prozessökonomischen Gründen

offen bleiben. Denn auch wenn der Gehörsanspruch verletzt worden wäre, würde zudem die Tatsache, dass der Beschwerdeführer nicht unmittelbar, sondern mittelbar von der Rückzahlung betroffen wäre, die Gehörsverletzung als eher nicht schwerwiegend erscheinen lassen, so dass die se

vorliegend ebenfalls

durch die umfassende Rechts- und Sachverhaltsüberprüfung durch das Gericht als geheilt angesehen werden könnte (vgl. BGE 126 V 130 E. 2). 6.4

6.4.1

Nach Art.

25 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Abs.

1). Der Rückforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung (Abs.

2 Satz 1 in der hier anwendbaren, bis am 31.

Dezember 2020 in Kraft gewesenen Version). 6. 4 . 2

Art.

25 Abs.

1 ATSG knüpft die Rückerstattungspflicht an einen unrechtmässigen Leistungsbezug. Die Unrechtmässigkeit der Leistung kann sich aus verschiedenen Gründen ergeben. Sie kann nach der Rechtsprechung vorliegen, wenn die Bedingungen für eine prozessuale Revision (Art.

53 Abs.

1 ATSG) oder eine Wiedererwägung (Art.

53 Abs.

2 ATSG) der ursprünglichen Verfügung erfüllt sind (BGE 130 V 380 E. 2.3.1, 142 V 259 E. 3.2). Auch kann die Ausrichtung einer Leistung unter einer (in der Folge nicht erfüllten) Bedingung zur Rückerstattungspflicht führen (BGE 126 V 42 ff.). 6. 4 . 3

Mit Schreiben vom 1 6.

März 2016 meldete die I nnova Versicherungen AG der Beschwerdegegnerin ihren Anspruch auf Verrechnung ihrer Rückforderung der Vorschussleistungen mit voraussichtlichen Nachzahlungen von IV-Renten an und ersuchte um die Zustellung des Formulars «Verrechnungsanspruch» zu gegebener Zeit (Urk.

8/18). Nachdem die Beschwerdegegnerin am 1 3.

Februar 2020 den Vorbescheid erlassen hatte, überwies sie die Sache zur Vorbereitung der Leistungsberechnung an die Ausgleichskasse des Kantons Zug, worauf diese der I nnova Versicherungen AG am 2 9.

Juni 2020 das Formular « Verrechnu ng von Nachzahlungen der AHV/IV» zustellte (Urk.

21/15). Die I nnova Versicherungen AG retournierte dieses am 1 5.

Juli 2020 mit dem Vermerk, keinen Antrag auf Verrechnung zu stellen (Urk.

21/17/4 f.). Am 2 1.

August 2020 erging die Renten verfügung (Urk.

2), in der Folge wurde der Betrag von Fr.

40'122.-- offenbar an die Stadt D.____ ausbezahlt. Gemäss einer Aktennotiz vom 2 5.

September 2020 wies der Sozialdienst der Stadt D.____ die Ausgleichskasse darauf hin, dass die Innova Versicherungen AG einen Verrechnungsantrag gestellt habe, je doch den Verrechnungsantrag fälschlicherweise «ohne Verrechnung» retourniert habe (Urk.

21/30). Am 3 0.

September 2020 reichte die I nnova Versicherungen AG das Verrechnungsformular erneut ein und machte eine Verrechnung in der Höhe von Fr.

32'820.-- geltend (Urk.

21/34/4 ff.).

Die Leistungsausrichtung an die Stadt D.____ war vor Eintritt der Rechtskraft des ihr zugrunde liegenden Entscheids vom 2 1.

A ugust 2020 erfolgt, war doch am 1 6.

September 2020 das vorliegende Verfahren anhängig gemacht worden. Zuzolge Fehlens eines rechtskräftigen Verwaltungsaktes erfolgte die Zahlung also ohne Rechtsgrund. Mit der Aufhebung und Rückweisung der Hauptsache an die Beschwerdegegnerin (unter Wahrung des rechtlichen Gehörs des Beschwerdeführers) im vorliegenden V erfahren bleiben bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt die Rentenberechtigung und damit die Grundlage jeglicher Verrechnung und Nach zahlung weiterhin offen. Damit sind die Rentennachzahlungen an die öffentliche Hand zu Unrecht erfolgt (Urteil des Bundesgerichts 9C_877/2010 vom 2 8.

März 2011 E. 3.2) und die Rückerstattungsverfügung erging zu Recht.

Damit ist die Beschwerde gegen die Verfügung vom 3 0.

September 2020 abzu weisen. 7 .

7 .1

Gemäss

Art.

69 Abs.

1 bis IVG in der hier anwendbaren, bis am 3 1.

Dezember 2020 in Kraft gewesenen Fassung , ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art.

61 lit . a ATSG (ebenfalls in der hier anwendbaren, bis am 3 1.

Dezember 2020 in Kraft gewesenen Fassung; Art.

83 ATSG) kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr.

200.-- bis Fr.

1'000.-- und vorliegend auf Fr.

1'000.-- festgesetzt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie zu einem Viertel dem Beschwerdeführer und zu drei Vierteln

der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7 .2 7.2.1

Ausserdem hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist gestützt auf Art.

61 lit . g ATSG in Verbindung mit §

34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Mass des Obsiegens sowie dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen.

Der Beschwerdeführer beantragte, die Beschwerdegegnerin sei zum vollen Kostenersatz für den für die Beschwerden gegen die Verfügungen vom 30.

September 2020 (Urk.

10/2) und 28.

Oktober 2020 (Urk.

11/2) notwendig gewordenen Aufwand zu verpflichten, da sie damit gegen das Recht verstossen und die Verfahren mutwillig verursacht habe (Urk.

10/1 S.

4, Urk.

11/1 S. 4). Mit Honorarnoten vom 9.

Oktober und 25.

November 2020 machte er einen deswegen entstandenen Aufwand von jeweils Fr.

1'680.10 (5 Stunden à Fr.

300.-- z zgl. Kleinspesenpauschale von 4

% und Mehrwertsteuer; Urk.

10/3, Urk.

11/3) geltend. 7.2.2

Gemäss

Art.

108 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO), in Verbindung mit §

28 lit. a GSVGer hat unnötige Kosten zu bezahlen, wer sie verursacht hat.

Die Rückerstattungsverfügung musste die Beschwerdegegnerin zeitnahe erlassen und der Beschwerdeführer unterliegt in diesem Verfahren, weshalb er für dieses Unterliegen keine Entschädigung erhält (Honorarnote vom 9.

Oktober 2020, Urk.

10/3). 7.2.3

Der Beschwerdeführer obsiegt hingegen in der Hauptsache in dem Sinne, dass die beiden Verfügungen vom 21.

August und 28.

Oktober 2020 aufgehoben werden und neue Abklärungen getroffen werden müssen, was einem gänzlichen Obsiegen des Beschwerdeführers entspricht.

Der Beschwerdeführer hat am

16.

September 2020 Beschwerde gegen die Verfügung vom 21.

August 2020 erhoben, worauf die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 18.

September 2020 zur Einreichung der Beschwerdeantwort auf gefordert worden war (Urk.

4). Obwohl ihr somit bekannt war , dass hinsichtlich des gesamten, in der Verfügung vom 2 1.

August 2020 geregelten Leistungs anspruchs - mithin auch den Auszahlungsmodalitäten - ein Rechtsmittel verfahren hängig war , zog sie diese während des laufenden Beschw erde verfahrens mit Verfügung vom 2 8.

Oktober 2020 (Urk.

11/2)

in W iedererwägung .

Da die Beschwerdegegnerin damit den Anträgen des Beschwerdeführers jedoch nicht entsprach und die neu erlassene Verfügung in der Beschwerdeantwort vom 2 3.

November 2020 mit keinem Wort erwähnte (vgl. Urk.

7) , war der Beschwerdeführer zur Klärung der Sache

gezwungen, dagegen Beschwerde ein zureichen. Zwar war die Beschwerdegegnerin gemäss Art.

53 Abs.

3 ATSG grund sätzlich berechtigt, die Verfügung vom 2 1.

August 2020 in Wi edererwägung zu ziehen. Da dies im vorliegenden Fall eine Schlechterstellung des Beschwerde führers zur Folge hatte , hätte sie indessen im gerichtlichen Verfahren Anträge

auf Abänderung der Verfügung vom 2 1.

August 2020 stellen müssen . Hätte sie dies getan, wäre dem Beschwerdeführer vom Gericht Frist zur Stellungnahme zu den Anträgen der Beschwerdegegnerin angesetzt beziehungsweise ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet worden, im Rahmen dessen sich der Beschwerde führer zu den Anträgen der Beschwerdegegnerin zu äussern gehabt hätte, wodurch ihm der für das Verfassen der Beschwerde n aufgewendete Aufwand ebenfalls entstanden wäre. Richtig ist jedoch, dass er durch das Vorgehen der Beschwerdegegnerin nach der Vereinigung der Verfahren zu einer zusätzlichen Eingabe aufgefordert wurde (Urk.

24) , die andernfalls nicht notwendig gewesen wäre. Es ist ihm somit der gerechtfertigte, gesamte Aufwand für das Verfahren betreffend die beiden Rentenverfügungen zu entschädigen. 7.2.4

Der Beschwerdeführer machte in der Honorarnote vom 2 5.

November 2020 (Urk.

11/3)

betreffend die Beschwerde vom 2 5.

November 2020 gegen die dritte Verfügung einen Aufwand von fünf Stunden bei einem Stundenansatz von Fr.

300. — (vier Stunden für das Verfassen der Beschwerde , Eingabe an das Gericht und E-Mail an den Klienten

sowie eine Stunde für das Studium der Verfügung und ein Telefonat mit der IV-Stelle) sowie eine Kleinspesenpauschale von 4

% geltend. Dieser Aufwand erscheint für das Verfassen dieser Beschwerdeschrift von rund drei Seiten als überhöht beziehungsweise als nicht notwendig, zumal die Sachlage sowie die Akten dem Rechtsvertreter bereits bekannt waren. Es können dafür insgesamt drei Stunden als gerechtfertigt betrachtet werden. Dies ergibt beim gerichtsblichen Stundenansatz von Fr.

220.-- ein Honorar von Fr.

660.-- zuzüglich Barauslagen von gerichtsüblich 3

% und Mehrwertsteuer von 7.7

% , woraus insgesamt eine Entschädigung von Fr.

732.--

resultiert.

Die Kosten für das restliche Verfahren (ohne Verfahren Rückforderung) sind mangels einer Kostennote und aufgrund des zu schätzenden ,

gerechtfertigt

Aufwand s ermessensweise auf Fr.

3'000.-- (inklusive Barauslagen und MWSt) festzusetzen .

Demzufolge ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von insgesamt Fr.

3'732.-- (inkl. Barauslagen und

MWSt) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

a) Die Beschwerde gegen die Verfügungen vom 21.

August 2020 und 28.

Oktober 2020 wird in dem Sinne gutgeheissen , dass diese

aufgehoben werden und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge.

b) Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 30.

September 2020 wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr.

1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin

zu drei Viertel und dem Beschwerdeführer zu einem Viertel auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden den

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr.

3'732.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Patrick Lerch -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage des Doppels von
Urk.

35 und je einer Kopie von Urk.

36 und 37. - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv
nach Eintritt der Rechtskraft) 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 5.

Juli bis und mit 1 5.

August sowie vom 1 8.

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 bei zulegen,
soweit die Partei sie in Händen hat (Art.

42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die
Gerichtsschreiberin Fehr Engesser

E. 8

Februar 2018 zu . Sie verfügte einen monatlichen Rentenbetrag für den Versicherten von
Fr.

911.— und zwei Kinderrenten von monatlich je Fr.

365.--. Dies ergab eine Nachzahlung in der Höhe von gesamthaft Fr.

40'122.-- (inklusive Verzugszinsen von Fr.

4'020.--), die mit einer Forderung der Stadt D.____ von Fr.

1'641. -- für im Februar 2018 erbrachte Vorschuss leistungen zu verrechnen und im Restbetrag im Rahmen einer Drittauszahlung an die Stadt D.____ ausbezahlen sei (Urk.

8/130 und Urk.

8/133 = Urk.

2).

E. 9

Oktober 2019 habe sich die angegebene Schwellung nicht nachvollziehen lassen. Die im MRI beschriebene Partialruptur des TFCC habe sich klinisch auch nicht eindeutig nachvollziehen lassen. Insgesamt bestünden diffuse Druckschmerzen am ganzen Handgelenk (Urk.

8/103/3). 3.16

Eine von Dr.

med. AD.____, Facharzt für Neurologie, am 15.

November 2019 durchgeführte Elektroneurographie ergab ein leichtes Sulcus ulnaris Syndrom rechts (Urk.

8/111/2). Aus neurologischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit (Urk.

8/111/3). 3.17

Am 8.

Januar 2021 führte Prof. Dr.

med. AE.____, Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie des Kantonsspitals E.____ bei Diagnose eines inkompletten Cauda - equina -Syndroms aufgrund eines Massenvorfalles LWK5/SWK1 eine not fallmässige Mikrodiskotomie L5/S1 durch. Diese verlief komplikationslos (Urk.

25 S. 1 f.). 4.

E. 11

Juni 2019 E.

2 mit Hinweisen).

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