

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00104 vom 4. Juni 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-06-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2022.00104](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00104)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00104 du 4 juin 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00104 del 4 giugno 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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 herstellen, erhalten oder verbessern können;

b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes tens 40 % arbeitsunfähig ( Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG ) gewesen sind; und c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ( Art.

### **E. 1.2**

In Art. 23 Abs. 1 Satz 1 ATSG wird bestimmt, dass die berechnigte Person auf Versicherungsleistungen verzichten kann. Gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung ist der Verzicht auf Leistungen nichtig, wenn die schutzwürdigen Interessen von anderen Personen, von Versicherungen oder Fürsorgestellen beeinträchtigt werden oder wenn damit eine Umgehung gesetzlicher Vorschriften bezweckt wird.

Ein Verzicht auf Versicherungsleistungen setzt gemäss der Rechtsprechung definitionsgemäss voraus, dass die versicherte Person einen unzweifelhaften Anspruch auf Leistungen hat. Denn gemäss Art. 23 Abs. 1 ATSG kann lediglich die berechnigte Person auf Leistungen, die ihr zustehen, verzichten. Der Verzicht kann sich auf eine bestimmte Leistung, zum Beispiel eine Rente, oder auf alle Leistungen eines Sozialversicherungszweiges, zum Beispiel Leistungen der Unfallversicherung, beziehen. Es ist jedoch erforderlich, dass die Leistungen fest stehen und bekannt sind. Eine versicherte Person kann daher nicht im Voraus auf allfällige zukünftige Leistungen verzichten. Vielmehr muss der Gegenstand und der Umfang der Leistungen, auf die verzichtet wird, zum Zeitpunkt des Verzichts bekannt beziehungsweise definiert sein (Urteile des Bundesgerichts 9C\_1051/2012 vom 21. März 2013 E. 3.1 und 8C\_495/2008 vom 11. März 2009 E. 2.1.2). 1. 3

Gemäss Art. 29 Abs. 1 ATSG hat, wer eine Versicherungsleistung beansprucht, sich beim zuständigen Versicherungsträger in der für die jeweilige Sozialversicherung gültigen Form anzumelden. Gemäss der Rechtsprechung wird in Art. 29 Abs. 1 ATSG das

Anmeldeprinzip festgehalten. Es entspricht einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts, dass der Leistungsanspruch eine Anmeldung voraussetzt, und dass eine Leistungsanmeldung nicht von Amtes wegen erfolgt. Dabei handelt es sich um eine besondere Auswirkung der (notwendigen) Mitwirkung der versicherten Person. Da Art. 29 ATSG die Leistungsanmeldung ausdrücklich an eine Anmeldung zum Leistungsbezug anknüpft, kann mit der Nichtanmeldung auf einen solchen Bezug formlos verzichtet werden. Dabei ist der formlose Verzicht vom ausdrücklichen Verzicht gemäss Art. 23 ATSG, der schriftlich erfolgen muss, zu unterscheiden (vgl. BGE 135 V 106 E. 6.2.3). Die Anmeldung ist somit freiwillig. Zudem gilt im Leistungsrecht der Sozialversicherungen die Dispositionsmaxime (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_1051/2012 vom 21. Mai 2013 E. 3.2). Eine spätere Anmeldung zum Leistungsbezug wird dadurch nicht ausgeschlossen, doch können sich aus der (allenfalls verspäteten) Anmeldung Einschränkungen im Leistungsanspruch ergeben. Namentlich erfolgen Nachzahlungen im Rahmen der Leistungsverwirkung (vgl. Art. 24 Abs. 1 ATSG), und die Einzelgesetze können bei der verspäteten Anmeldung weitere Einschränkungen vorsehen. Dies gilt auch dann, wenn es nicht um die erstmalige Anmeldung geht, sondern um ein Gesuch um Wiederausrichtung einer Rente wegen veränderter Verhältnisse, nachdem diese Leistung zu einem früheren Zeitpunkt eingestellt worden war. Denn eine in Rechtskraft erwachsene Verweigerung weiterer Leistungen schliesst die spätere Entstehung eines Anspruchs, der sich aus demselben Ereignis herleitet, nicht unter allen Umständen aus. Vielmehr steht ein solcher Entscheid unter dem Vorbehalt späterer Anpassung an geänderte Verhältnisse. Dieser Grundsatz ist in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neuanschreibung (Art. 87 Abs. 3 und 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG) geregelt. Ebenso kann die versicherte Person auf Versicherungsleistungen (einstweilen) verzichten, indem sie von einer Gesuchstellung (vorerst) absieht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_878/2018 vom 21. August 2019 E. 5.1). 1. 4

Vom Verzicht auf Versicherungsleistungen ist indes der Rückzug des Gesuchs um Ausrichtung von Versicherungsleistungen beziehungsweise der Rückzug des Antrags zum Bezug von Versicherungsleistungen zu unterscheiden. Gemäss der Rechtsprechung enthalten weder das ATSG noch das IVG eine Bestimmung darüber, ob und unter welchen Voraussetzungen das Gesuch um Sozialversicherungsleistungen zurückgezogen werden kann. Gemäss der Rechtsprechung führt die Anwendung der Dispositionsmaxime dazu, dass der Rückzug des Leistungsgesuchs grundsätzlich zulässig ist. Aus der Dispositionsmaxime kann indes nicht geschlossen werden, dass die Ausübung des Rückzugsrechts ohne Bedingungen oder Voraussetzungen zulässig wäre. Diesbezüglich gilt es insbesondere zu beachten, dass auch Behörden oder Dritte, die der versicherten Person regelmässig beistehen oder sie dauernd betreuen, gemäss Art. 66 Abs. 1 IVV ein Recht auf Anmeldung zum Leistungsbezug (der versicherten Person) zusteht. Da bei einem Rückzug des Leistungsgesuchs schutzwürdige Interessen der versicherten Person selbst oder dieser Dritten berührt sein könnten, ist der Rückzug des Leistungsgesuchs daher an die Bedingung geknüpft, dass die schutzwürdigen Interessen der versicherten Person oder anderer betroffener Personen diesem nicht entgegenstehen. Demzufolge sind die Voraussetzungen für einen Verzicht auf Leistungen gemäss Art. 23 Abs. 2 ATSG analog auf den Rückzug des Leistungsgesuchs beziehungsweise der Anmeldung zum Leistungsbezug anwendbar. Die Rückzugsklärung bedarf zudem der Schriftform und die Durchführungsstelle der Invalidenversicherung muss den Empfang schriftlich bestätigen

(Urteil des Bundesgerichts 9C\_1051/2012 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 101 V 261 E. 2-3). Massgebend sein können nach der Rechtsprechung insbesondere die Interessen der Sozialhilfebehörde, wenn diese für den gleichen Zeitraum (wie er für die Invalidenversicherung möglich wäre) Leistungen erbracht hat. Ein Verzicht auf Sozialversicherungsleistungen ist daher nichtig, wenn Sozialhilfe bezogen wird. Sobald die finanzielle Abhängigkeit von Leistungen der Sozialhilfebehörde wegfällt, kommt indes ein Verzicht auf Rentenleistungen in Betracht. Der versicherten Person steht insbesondere kein Wahlrecht zwischen Leistungen der Invalidenversicherung und solchen der Sozialhilfebehörde zu (Urteil des Bundesgerichts 8C\_130/2015 vom 18. Juni 2015 E. 6.3).

1.5  
Gemäss dem

Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI), in der ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung, kann die versicherte Person die Anmeldung zurückziehen oder auf Leistungen verzichten, sofern nicht schutzwürdige Interessen der versicherten Person selbst oder anderer beteiligter Personen dem entgegenstehen (Art. 23 Abs. 1 und 2 ATSG; Rz. 1042), wobei die Rückzugserklärung und der Leistungsverzicht durch die leistungsberechtigte Person schriftlich einzureichen sind und vorbehaltlos zu erfolgen haben.

Das Gesuch einer verheirateten leistungsberechtigten Person ist ebenfalls durch ihren Ehegatten zu unterzeichnen (Rz. 1043). Ein Rückzug der Anmeldung kann von den IV-Stellen direkt behandelt werden. Dem Rückzug der Anmeldung kann entsprochen werden, sofern keine schutzwürdigen Interessen der versicherten Person selbst, von anderen Personen (zum Beispiel Kinder, Ehegatten), von Versicherungen oder Fürsorgestellen (Art. 3b Abs. 2 lit. e bis l IVG) beeinträchtigt werden, und wenn keine Umgehung gesetzlicher Vorschriften bezweckt wird (Rz. 1044).

### **E. 1.3**

Mit Vorbescheid vom 21. Oktober 2021 (Urk. 7/58) stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Verneinung seines Leistungsanspruchs in Aussicht. Dagegen erhob der Versicherte am 19. November 2021 Einwand und beantragte, es seien ihm eine Rente und eventuell vorgängig medizinische und/oder berufliche Massnahmen zuzusprechen (Urk. 7/61 S. 2). In der Folge zog der Versicherte mit Schreiben vom 14. Januar 2022 (Urk. 7/66) sein Gesuch vom 26. November 2019 um Ausrichtung einer Invalidenrente sowie seinen Einwand gegen den Vorbescheid vom 19. November 2021 zurück (S. 1). Mit Verfügung vom 18. Januar 2022 (Urk. 7/67 = Urk. 2) verneinte die IV-Stelle einen Leistungsanspruch des Versicherten. 2.

Gegen die Verfügung vom 18. Januar 2022 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 21. Februar 2022

Beschwerde (Urk. 1) und beantragte sinngemäss, diese sei aufzuheben und es sei festzustellen, dass das Verwaltungsv erfahren betreffend Invalidenrente zufolge Rückzugs des Leistungsgesuchs als gegenstandslos abzuschreiben sei (S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 25. März 2022 (Urk. 6) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde, wovon dem Beschwerdeführer am 26. April 2022 Kenntnis gegeben wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 1.6**

Bei den Versicherungen oder Fürsorgestellen gemäss

Art. 3b Abs. 2 lit. e bis l IVG

im Sinne von Rz. 1044 KSVI handelt es sich um die der Krankentaggeldversicherer nach Art.

## **E. 2**

5. November 2019 mit dem Hinweis auf mittelschwere Depressionen nach einem Herzinfarkt bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug anmeldete (Urk.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 18. Januar 2022 (Urk. 1) davon aus, dass gestützt auf die medizinische Aktenlage aus psychischen Gründen von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % auszugehen sei, und dass dem Beschwerdeführer die Ausübung der bisherigen und einer angepassten Tätigkeit im Umfang eines Arbeitspensums von 70 % zuzumuten sei. Daran ändere der Rückzug des Einwandes auf den Vorbescheid durch den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 14. Januar 2022 nichts (S. 2).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer brachte hiegegen vor, dass er mit Schreiben vom 14. Januar 2022 nicht nur seinen Einwand auf den Vorbescheid, sondern sein Gesuch vom 26. November 2019 auf Ausrichtung einer Invalidenrente zurückgezogen habe, weshalb eine Verneinung seines Anspruchs auf Versicherungsleistungen durch die

angefochtene Verfügung vom 18. Januar 2022 nicht mehr möglich beziehungsweise zulässig gewesen sei (Urk. 1 S. 4). Demnach hätte die Beschwerdegegnerin keinen Sachentscheid fällen dürfen und das Verfahren zufolge Rückzugs des Gesuchs (um Ausrichtung von Versicherungsleistungen) ohne materielle Anspruchsprüfung als gegenstandslos abschreiben müssen (Urk. 1 S. 5).

### **E. 2.3**

In der Beschwerdeantwort vom 25. März 2022 (Urk. 6) führte die Beschwerdegegnerin aus, dass die Krankentaggeldversicherung Helsana dem Beschwerdeführer Leistungen ausgerichtet und einen Verrechnungsantrag gestellt habe, weshalb von schutzwürdigen Interessen der Krankentaggeldversicherung auszugehen sei. Aus diesem Grunde habe der Beschwerdeführer nicht gültig auf die Versicherungsleistungen verzichtet und sein Leistungsgesuch nicht rechtsgültig zurückziehen können (S. 2). 3. 3.1

Den Akten ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer am 25. November 2019 bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug angemeldet hat (Urk. 7/1). Nachdem die Beschwerdegegnerin mit Vorbescheid vom 21. Oktober 2021 (Urk. 7/58) dem Beschwerdeführer eine Verneinung seines Rentenanspruches in Aussicht gestellt hatte, teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 14. Januar 2022 (Urk. 7/66) mit, dass er sein Gesuch vom 25. beziehungsweise 26. November 2019 um Ausrichtung einer Invalidenrente zurückziehe (S. 1), wobei er nicht ausschliessen könne, dass er in Zukunft allen falls, sollte sein Gesundheitszustand verschlechtern, erneut ein Leistungsgesuch stellen werde (S. 2). 3.2

Den Akten ist sodann zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Januar bis 30. September 2021 Taggeldleistungen der Helsana, des Krankentaggeldversicherers

der Y.\_\_\_\_ AG (vgl. Urk. 7/56/84-85 ; Urk. 7/56/1 ), bezogen hat. Am 19. März 2021 stellte die Helsana sodann einen Verrechnungsantrag zuhanden der Invalidenversicherung ( Urk. 7/56/88). 3.3

Bei der Helsana handelt es sich um ein dem VAG unterstelltes Versicherungsunternehmen, das eine Krankentaggeldversicherung anbietet, gemäss Art. 3b Abs. 2 lit. f IVG und damit um eine Versicherung beziehungsweise Fürsorgestelle im Sinne von Art. 3b Abs. 2 lit. e bis l IVG . Gemäss Rz. 1044 KSIV konnte der Beschwerdeführer daher, wenn ein schutzwürdiges Interesse der Helsana an einem Verfügungserlass durch die Beschwerdegegnerin zu bejahen wäre, seine Anmeldung zum Leistungsbezug nicht rechtsgültig zurückziehen. 3.4

Dem Beschwerdeführer wurde mit Verfügung vom 3. August 2020 ( Urk. 7/38) für die Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2020, während der Durchführung von Integrationsmassnahmen, ein Taggeld der Invalidenversicherung gemäss Art. 22 IVG zugesprochen. Da gemäss Art. 29 Abs. 2 IVG ein Rentenanspruch nicht entstehen kann, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann, hätte dem Beschwerdeführer daher frühestens ab 1. Januar 2021 eine Invalidenrente zugesprochen werden können. Da die Helsana Zusatzversicherungen AG dem Beschwerdeführer für Zeit vom 1. Januar bis 30. September 2021 ,

und damit für den gleichen Zeitraum wie er für eine Rentenleistung der Invalidenversicherung möglich gewesen wäre ,

Taggeldleistungen ausgerichtet, ist ein schutzwürdiges Interesse der Helsana am Erlass einer Verfügung durch die Beschwerdegegnerin über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu bejahen. 3.5

Dem Beschwerdeführer war es demzufolge verwehrt, sein Leistungsgesuch beziehungsweise seinen Antrag um die Zusprache einer Rente der Invalidenversicherung rechtsgültig zurückzuziehen. Der vom Beschwerdeführer mit Schreiben vom 14. Januar 2022 ( Urk. 7/66) erklärte Rückzug seines Leistungsgesuchs ist auf Grund schutzwürdiger Interessen der Helsana daher nicht rechtsgültig zustande gekommen und als nichtig zu qualifizieren. Insoweit ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 18. Januar 2022 ( Urk. 2) davon ausging, dass der Rückzug des Leistungsgesuchs durch den Beschwerdeführer vom 14. Januar 2022 nichtig sei, und demzufolge nach einer materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers mit der angefochtenen Verfügung dessen Rentenanspruch verneinte. 4.

4.1

Ergänzend gilt es im Folgenden zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin allenfalls den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt hat . 4.2

Die Parteien haben nach Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) und Art. 42 Satz 1 ATSG Anspruch auf rechtliches Gehör; sie müssen nicht angehört werden vor Verfügungen, die durch Einsprache anfechtbar sind ( Art. 42 Satz 2 ATSG; BGE 134 V 97 E. 2.8.1). Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist von Amtes wegen zu überprüfen ( Art. 29 Abs. 2 BV; Urteil des Bundesgerichts H 4/05 vom 19. April 2005 E. 2). Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der materiellen Begründetheit des Rechtsmittels in der Sache selbst zur Gutheissung der Beschwerde und zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids (BGE 144

I 11 E. 5.3, 137 I 195 E. 2.2). Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, das heisst die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 127 V 431 E. 3d / aa , 126 V 130 E. 2b mit Hinweisen). 4.3

Vorbehalten sind rechtsprechungsgemäss Fälle, in denen die Gehörsverletzung nicht besonders schwer wiegt . Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus – im Sinne einer Heilung des Mangels – selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Gehörs von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 142 II 218 E. 2.8.1, 137 I 195 E. 2.3.2, je mit Hinweisen). 4.4

Wesentlicher Bestandteil des verfassungsrechtlichen Gehörsanspruchs ist die Begründungspflicht. Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und es den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Verfügungen der Versicherungsträger müssen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen, eine Begründung enthalten (Art. 49 Abs. 3 Satz 2 ATSG), das heisst eine Darstellung des vom Versicherungsträger als relevant erachteten Sachverhaltes und der rechtlichen Erwägungen. Gemäss Art. 52 Abs. 2 Satz 2 ATSG werden Einspracheentscheide begründet. Die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV fließende Begründungspflicht gebietet nicht, dass sich das kantonale Gericht beziehungsweise der Versicherungsträger mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Viel mehr kann sich die Behörde auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich das Gericht respektive der Versicherungsträger hat leiten lassen und auf die sich sein Entscheid stützt (BGE 142 II 49 E. 9.2, 136 I 229 E. 5.2, je mit Hinweisen). Es genügt, wenn die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht angefochten werden kann (BGE 130 II 530 E. 4.3, 129 I 232 E. 3.2, 124 V 180 E. 1a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_511/2007 vom 22. November 2007 E. 4.2.2). Demgegenüber darf sich die Behörde nicht damit begnügen, die von der betroffenen Person vorgebrachten entscheidungswesentlichen Einwände tatsächlich zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen; sie hat ihre Überlegungen der betroffenen Person gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den entscheidungswesentlichen Einwänden auseinanderzusetzen oder aber zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann (Urteil des Bundesgerichts B 61/00 vom 26. September 2001 E. 3b ; BGE 124 V

180 E. 2b). 5. 5.1

Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung vom 18. Januar 2022 ( Urk. 2) zum Schreiben des Beschwerdeführers vom 14. Januar 2022 (Urk. 7/66), worin der

Beschwerdeführer sein Leistungsgesuch zurückziehen wollte, das Folgende aus (S. 2) :  
«Gegen den Vorbescheid vom 21. Oktober 2021 haben Sie fristgerecht Einwand erhoben.  
Mit Schreiben vom 14. Januar 2022 wird der Einwand zurückgezogen. Wir halten somit an  
unserem Entscheid fest». 5.2

Es steht daher fest, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung lediglich kurz den Rückzug des Einwandes auf den Vorbescheid durch den Beschwerdeführer erwähnte; der vom Beschwerdeführer beabsichtigte Rückzug seines Leistungsgesuchs blieb indes unerwähnt. Sodann ist dem Wortlaut der angefochtenen Verfügung nicht zu entnehmen, aus welchen Gründen die Beschwerdegegnerin darin die Ansicht vertrat, dass der Rückzug seines Leistungsgesuchs durch den Beschwerdeführer unbeachtlich zu bleiben habe beziehungsweise als nichtig zu qualifizieren sei, und es fehlt darin ein Hinweis auf schutzwürdige Interessen des Krankentaggeldversicherers Helsana. Unter diesen Umständen war es dem Beschwerdeführer nicht möglich, die angefochtene Verfügung sachgerecht anzufechten. Die Beschwerdegegnerin hätte zumindest die Gründe, die sie veranlassten, den vom Beschwerdeführer erklärten Rückzug seines Leistungsgesuchs nicht zu beachten beziehungsweise als nichtig zu qualifizieren, angeben müssen. In Würdigung der gesamten Umstände ist daher davon auszugehen, dass sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht in genügender Weise mit dem vom Beschwerdeführer am 14. Januar 2022 erklärten Rückzug seines Leistungsgesuchs auseinandersetzte, und dass sie es unterliess, die entscheidungswesentlichen Gründe, welche ihrer Ansicht nach zur Unbeachtlichkeit beziehungsweise Nichtigkeit des Rückzugs des Leistungsgesuchs durch den Beschwerdeführer zu führen hätten, in einer genügenden, dem Beschwerdeführer eine sachgerechte Anfechtung der Verfügung ermöglichenden Weise, anzugeben. Die Beschwerdegegnerin hätte daher zumindest die Gründe angeben

müssen, weshalb trotz des vom Beschwerdeführer vorgängig erklärten Rückzugs des Leistungsgesuchs über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu befinden sei. Demzufolge hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt. 5.3

Angesichts des Umstandes, dass der Beschwerdeführer anschliessend im vorliegenden Beschwerdeverfahren vor einem den Sachverhalt und die Rechtslage frei prüfenden Gericht (vgl. Art. 61 lit. c und d ATSG; BGE 132 V 387 E. 5.1) umfassend zur Frage, ob seinem Rückzug des Leistungsgesuchs stattzugeben sei oder nicht, hat Stellung nehmen, und sich zu allen Aspekten des Verfahrens äussern können (Urk. 1) sowie

insbesondere auch die Möglichkeit hatte, neue Beweismittel einzubringen, ist von einer nicht besonders schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs und einer Heilung des festgestellten Gehörs mangels im vorliegenden Rechtsmittelverfahren auszugehen (vgl. vorstehend E.

4.3).

Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen. 6. 6.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Gemäss der Rechtsprechung handelt es sich um keine IV-Leistungen beziehungsweise keine Versicherungsleistungen insbesondere dann, wenn die Beschwerdelegitimation (BGE 130 V 560), die die Höhe der Prozessentschädigung, der Anspruch auf unentgeltliche

Rechtspflege (BGE 129 V 113) oder die Drittauszahlung von Renten (BGE 129 V 362) streitig ist. 6.2

Bei der vorliegend im Streite stehenden Frage, ob das Verwaltungsverfahren zu Recht nach einer materiellen Anspruchsprüfung in materieller verfügungsweise abgeschlossen wurde, oder ob es vielmehr in formeller Hinsicht zufolge Rückzugs des Leistungsgesuchs hätte abgeschrieben werden müssen, handelt es sich nicht um streitige Versicherungsleistungen, weshalb das Verfahren kostenlos ist (Art.

61 lit. f bis ATSG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt lic. iur. Christoph Storrer - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen 4.

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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber Grieder-MartensVolz

## **E. 7**

/1

Ziff. 6.1 ).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, sprach dem Versicherten mit Mitteilung vom 1 9. Februar 2020 (Urk. 7/24 ) Frühinterventionsmassnahmen zum Arbeitsplatzerhalt im Sinne eines Job Coaching und mit Mitteilung vom 1 6. Juni 2020 ( Urk. 7/34) Massnahmen für die wirtschaftsnahe Integration mit Support am Arbeitsplatz zu. Für die letztere Massnahme wurde dem Versicherten mit einer weiteren Mitteilung vom 1 6. Juni 2020 ( Urk. 7/35) für die Zeit vom 1. Juli bis 3 1. Dezember 2020 ein Taggeld zugesprochen. Mit Mitteilung vom 4. März 2021 ( Urk. 7/41) schloss die IV-Stelle den Arbeitsplatzerhalt ab und stellte dem Versicherten betreffend den Rentenanspruch den Erlass einer Verfügung in Aussicht.

## **E. 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. 12**

des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG ; lit. e ) , um die dem Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (VAG) unterstellten Versicherungsunternehmen, die eine Krankentag geld- oder Rentenversicherung anbieten (lit. f), um die Unfallversicherer nach Art. 58 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG ; lit. g ) , um die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, die dem Freizügigkeitsgesetz unterstehen (lit. h), um die Durchführungsorgane der Arbeitslosenversicherung (lit. i), um die Durchführungsorgane der kantonalen Sozialhilfegesetze (lit. j), um die Militärversicherung (lit. k) und die Krankenversicherer (lit. l). 1. 7

Verwaltungsweisungen, wie etwa Wegleitungen oder Kreisschreiben, richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 146 V 224 E. 4.4.2, 141 V 365 E. 2.4 mit Hinweisen). 2.

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