

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00413 vom 7. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00413

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00413 du 7 mars 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00413 del 7 marzo 2023

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend ebenfalls frühestens ab diesem Datum in Betracht fällt, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum

Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). 1.4

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 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 mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1 bis und 1 ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1 bis IVG). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50-69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die folgenden prozentualen Anteile (Abs. 4):

| | |
|------------------|---------------------|
| Invaliditätsgrad | prozentualer Anteil |
| 49 Prozent | 47.5 Prozent |
| 48 Prozent | 45 Prozent |
| 47 Prozent | 42.5 Prozent |
| 46 Prozent | 40 Prozent |
| 45 Prozent | 37.5 Prozent |
| 44 Prozent | 35 Prozent |
| 43 Prozent | 32.5 Prozent |
| 42 Prozent | 30 Prozent |
| 41 Prozent | 27.5 Prozent |
| 40 Prozent | 25 Prozent |

1.5

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 IVV eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (Urteil des Bundesgerichts 9C_351/2020 vom 21. September 2020 E. 3.1, insbesondere mit Hinweis auf

BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b). 1.6

01.2021 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

Berichten des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) nach Art. 49 Abs. 2 IVV kommt ebenfalls Beweiswert zu, sofern sie den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten genügen (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Selbst eine Aktenbeurteilung ohne eigene Untersuchung kann beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen der RAD (Urteile des Bundesgerichts 9C_335/2015 vom 1. September 2015 E. 3.1 und 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass im Vergleich zum Urteilszeitpunkt im Jahr 2018 keine neuen

relevanten Diagnosen oder Funktionseinschränkungen vorliegen würden. Es handle sich um eine andere Beurteilung des gleichen Sachverhalts. Der Beschwerdeführer sei in der angestammten Tätigkeit

nach wie vor zu 100

% arbeitsunfähig und in einer angepassten Tätigkeit
zu 70

% arbeitsfähig. Der Einkommensvergleich vom 2.

Februar 2017, der einen Invaliditätsgrad von 24 % ergeben habe, habe immer noch Gültigkeit. Die vom Beschwerdeführer im Einwand vom 3. Juni 2022 genannte brachiofaszial betonte Hemiparese sei im Gutachten des A.____ vom 30.

Dezember 2014 berücksichtigt worden. Im Zusammenhang mit der erwähnten globalen Aphasie sei im Bericht der

D.____

vom 6. April 2022

darauf hingewiesen worden, dass keine Sprach- und Sprechstörungen vorhanden seien. Aus den Berichten der D.____

von August und Oktober 2021 sowie Januar und April

2022 gehe sodann hervor, dass es durch die Medikamentenanpassungen zu einem Rückgang der

epileptischen Anfälle gekommen sei. Schliesslich seien die Ärzte der D.____ – in Übereinstimmung mit den Gutachtern des A.____ - von einer Einschränkung für Tätigkeiten mit erhöhter Selbst- und Fremdgefährdung ausgegangen (Urk. 2). 2.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, dass er wegen der Tötung seiner Ehefrau zu einer mehrjährigen Freiheitsstrafe verurteilt worden sei, welche er in der E.____ verbüsst habe. Im Juni 2022

sei er bedingt entlassen und nach Montenegro ausgewiesen worden. Gemäss Bericht des D.____ vom 6. Juli 2021 leide er unter einer

brachiofaszial betonte n Hemiparese rechts und einer globalen Aphasie. Dem Vollzugsbericht der E.____ vom 15. März 2022 sei zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer gemäss den Feststellungen der Betreuer lediglich den linken Arm einsetze und eine undeutliche Aussprache habe. Sein Einsatz im Atelier (mit einhändigem Korbflechten) sei höchstens zu 50

% möglich gewesen. Diese über einen langandauernden Zeitraum erfolgten Beobachtungen würden auf eine eindeutige Verschlechterung des Gesundheitszustands schliessen lassen.

Im Urteil Nr. IV.2017.00449 vom

E. 1.2

Am 15. September 2008 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an (Urk. 5/26). Am 28. Oktober 2008 klärte die IV-Stelle ab, ob beziehungsweise in welchem Ausmass er im Sinne des Gesetzes als hilflos zu betrachten ist (Bericht vom 5. November 2008, Urk. 5/32). Mit Verfügung vom 12. Januar 2009 sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. September 2007 eine Hilflosenentschädigung schweren Grades zu (Urk. 5/37-38).

E. 1.3

Mit Schreiben vom 6. November 2009 teilte die Gemeinde Z.____ der IV-Stelle mit, dass der Versicherte wiederholt beim Einsteigen in den Bus ohne Begleitung gesehen worden sei. Es sei deshalb zu überprüfen, ob er die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung schweren Grades immer noch erfülle (Urk. 5/39). Daraufhin leitete die IV-Stelle ein Revisionsverfahren ein, im Rahmen dessen der Anspruch des Versicherten auf die bisherige ganze Rente mit Mitteilung vom 23. März 2010 bestätigt wurde (Urk. 5/51). Am 25. März 2010 klärte die IV-Stelle erneut ab, ob beziehungsweise in welchem Ausmass der Versicherte im Sinne des Gesetzes als hilflos zu betrachten ist (Bericht vom 10. Mai 2010, Urk. 5/52). Mit Mitteilung vom 5. Mai 2010 bestätigte sie auch den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades (Urk. 5/54). Anlässlich eines neuerlichen im Oktober 2010 eingeleiteten Revisionsverfahrens hielt die IV-Stelle mit Mitteilung vom 12. Oktober 2010 fest, dass der Versicherte nach wie vor Anspruch auf die bisherige ganze Rente habe (Urk. 5/58; dies, ohne dass neue Arztberichte eingeholt wurden. Die Revision war eingeleitet worden, weil das Revisionsdatum nicht ausgetragen worden war; vgl. Urk. 5/57).

E. 1.4

Mit Schreiben vom 27. September 2011 teilte die Gemeindeverwaltung Z.____

der IV-Stelle mit, dass der Versicherte im Zeitraum vom 4. Februar bis zum 7. September 2011 etliche Male auf der Gemeindeverwaltung erschienen und die Angelegenheiten alleine und völlig selbständig erledigt habe. Es sei deshalb nochmals zu überprüfen, ob er die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung schweren Grades noch erfülle (Urk. 5/78). Im Oktober 2011 leitete die IV-Stelle ein weiteres Revisionsverfahren ein. Vom 5. Juli 2013 bis zum 29. Januar 2014 wurde der Versicherte im Auftrag der IV-Stelle an insgesamt sieben Tagen observiert (Urk. 5/75). Mit Verfügungen vom 28. Mai 2014 sistierte die IV-Stelle die Rente und die Hilflosenentschädigung des Versicherten per sofort (Urk. 5/90 und Urk. 5/91).

In der Folge gab sie bei A.____ ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag, das am 30. Dezember 2014 erstattet wurde (Urk. 5/111). Mit Verfügung vom 15. März 2017 hob die IV-Stelle die Rente des Versicherten gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 24 % rückwirkend per 1. September 2011 auf. Weiter stellte sie fest, dass für die Zeit vom 1. September 2011 bis zum 31. Mai 2014 eine Meldepflichtverletzung vorliege. Die in dieser Zeit zu Unrecht bezogenen Leistungen seien zurückzuerstatten. Hierüber erhalte der Versicherte eine separate Verfügung

(Urk. 5/134). Dagegen erhob der Versicherte am 26. April 2017 beim Sozialversicherungsgericht Beschwerde (Urk. 5/136 /3-13 ; Verfahren Nr.

IV.2017.00449).

Mit Verfügung vom 23. Mai 2017 hob die IV-Stelle auch die Hilflosenentschädigung rückwirkend per 1. September 2011 auf. Weiter stellte sie fest, dass für die Zeit ab dem 1. September 2011 eine Verletzung der Meldepflicht vorliege. Die vom 1. September 2011 bis zur Sistierung per 31. Mai 2014 zu Unrecht ausgerichteten Leistungen seien zurückzuerstatten. Über die Höhe der Rückforderung erhalte der Versicherte eine separate Verfügung (Urk. 5/ 144) . Dagegen erhob der Versicherte

am 23. Juni 2017 beim Sozialversicherungsgericht Beschwerde (Urk. 5/ 149 /3-8 ; Verfahren Nr. IV. 2017.00724).

Mit Eingabe vom 8. Februar 2018 teilte Rechtsanwalt Jürg Leimbacher , der Rechtsvertreter des Versicherten ,

dem Gericht mit, dass der Versicherte

am 17. Oktober 2017 seine Ehefrau getötet habe und sich zurzeit in Untersuchungshaft befinde (Urk. 5/164/3-5) . Mit Eingabe vom 28. Mai 2018 (Urk. 5/171/23-24) reichte Rechtsanwalt Leimbacher die Expertise von Prof.

Dr.

med. B.____

von der C.____ vom 18. Mai 2018 (Urk. 5/ 171/2

E. 1.5

Am 13. Juli 2021 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 5/191). Die IV-Stelle liess einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug vom 4. August 2021, Urk. 5/197) erstellen und zog das Ergänzungsgutachten von Prof. B.____

von der C.____ vom 27. September 2019 (Urk. 5/20 6/36-44) bei . In der Folge holte

die IV-Stelle den Bericht der D.____

vom 14. Januar 2021 (Urk. 5/218) , den Arztbericht der E.____ vom 21. Januar 2022 (Urk. 5/220) und den Bericht der D.____

vom 24.

Januar 2022 (Urk. 5/222) ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 2. Mai 2022, Urk. 5/227, und Einwand des Versicherten vom 2. Juni 2022, Urk. 5/231) verneinte sie mit Verfügung vom 17. Juni 2022 (Urk.

2) einen Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente. 2.

Dagegen erhob der Versicherte am 19. August 2022 Beschwerde und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente auszurichten. In prozessualer Hinsicht ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Leimbacher (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 5. Oktober 2022 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 4), was dem Beschwerdeführer am 12. Oktober 2022 angezeigt wurde (Urk. 6). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6

Im Vollzugsbericht der E.____ vom 15. März 2022 wurde angegeben , dass beim Beschwerdeführer im Jahr 2005 ein gutartiger Hirntumor entfernt worden sei. Bei der Wundheilung sei es zu Komplikationen gekommen, die weitere Operationen nach sich gezogen hätten. Aufgrund der Hirnschädigung habe der Beschwerdeführer eine Epilepsie mit fokalmotorischen Anfällen entwickelt. Es habe sich eine Schwäche der rechten Körperhälfte eingestellt, welche ihn in der Beweglichkeit einschränke. Im Vollzugsalltag werde von der Betreuung wahrgenommen, dass der Beschwerdeführer lediglich seinen linken Arm einsetze und eine undeutliche Aussprache habe. Vereinzelt benütze er Unterstützung, beispielsweise um

ein Stück Fleisch zu schneiden. Die Körperpflege erledige er hingegen selbständig. Der Beschwerdeführer habe während

des Aufenthalts in der JVA in der Regel ein ärztliches Zeugnis für einen Beschäftigungsumfang von 50

% erhalten. Verschiedentlich habe es Bemühungen gegeben, ihn ganztags im geschützten Rahmen der AGE zu beschäftigen. Dies sei vom Beschwerdeführer als zu belastend erlebt worden und habe deshalb nie über einen längeren Zeitraum umgesetzt werden können (Urk.

5 /230/2). 4 . 4 . 1

Die Beschwerdegegnerin stütze sich in der angefochtenen Verfügung vom 17.

Juni 2022 (Urk. 2) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. med. H.____ , Fachärztin für Neurologie, vom 8. April 2022 (Urk. 5/226/5). 4.2

RAD-Ärztin Dr. H.____ legte in dieser Stellungnahme dar, dass sich seit Erlass des Urteils des Sozialversicherungsgerichts im Jahr 2018 keine neuen relevanten medizinischen Aspekte (Diagnosen, Funktionseinschränkungen) zeigen würden . Es handle sich um eine andere Beurteilung des gleichen Sachverhalts. Gesamthaft bestehe ein stationärer klinischer Verlauf. Den inkonsistenten Beurteilungen der Behandler zur Arbeitsfähigkeit könne medizinisch nicht gefolgt werden (Urk.

5/226/5). 4.3

Diese fachärztlich-neurologische Einschätzung von RAD-Ärztin Dr. H.____ , bei welcher es um einen im Wesentlichen feststehenden medizinischen Sachverhalt geht, ist überzeugend. Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend bemerkte (Urk.

5/237/2) , wiesen die Ärzte der D.____

im Bericht vom 25. August 2021 (Urk. 5/ 219/5) im Zusammenhang mit den epileptischen Anfällen darauf hin, dass der Valp roat Spiegel subtherapeutisch sei. In der Folge wurde die Medikation

neu eingestellt . Im Bericht vom 25. Oktober 2021 hielten die Ärzte des D.____

fest , dass der Beschwerdeführer über eine bessere Anfallskontrolle berichtet (ein bis zwei statt zwei bis drei Anfälle pro Monat wie früher). Bei den mehrere Minuten dauernden Anfällen sei dabei

jeweils keine Bewusstlosigkeit beobachtet worden (Urk. 5/220/8). Im Bericht vom 2

E. 6.1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Vertretung notwendig oder doch geboten ist (Art. 29 Abs. 3 BV; BGE 135 I 1 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_686/2020 vom 11. Januar 2021 E. 1).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt (Urk. 9-11). Antragsgemäss ist dem Beschwerdeführer deshalb die unentgeltliche Prozessführung und Rechts vertretung zu bewilligen.

E. 6.2

Die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert zu bemessen sind (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), sind auf Fr. 7 00.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge der bewilligten unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 6.3

Rechtsanwalt Leimbacher machte mit Honorarnote vom 27. Februar 2023 einen Zeitaufwand von

2.91 Stunden und Auslagen von Fr. 10.30 geltend (Urk. 14). Dies erscheint mit Blick auf die gemäss § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) massgebenden Kriterien - Bedeutung der Streitsache, Schwierigkeit des Prozesses und Mass des Obsiegens - als angemessen. Beim gerichtüblichen Stundenansatz von Fr. 220.-- ist Rechtsanwalt Leimbacher

eine Entschädigung von Fr. 700.60 (inkl. Barauslagen und MWS t) zu Lasten der Gerichtskasse zuzuspre chen.

E. 6.4

Der Beschwerdeführer ist zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichtet, sobald er dazu in der Lage ist (§ 16 Abs. 4 GSVGer). Das Gericht beschliesst :

In Bewilligung des Gesuchs vom 1

E. 9

August 2022 wird dem Beschwerdeführer Rechts anwalt Jürg Leimbacher, Bülach , als unentgeltliche r Rechtsvertreter bestellt, und es wird ihm die unentgeltliche Prozessführung gewährt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichts kasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Jürg Leimbacher, Bülach, wird mit Fr. 700.60 (inkl. Barauslagen und MWS t) aus der Gerichtskasse entschädigt.

Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Leimbacher -
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 Beweis mittel 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstKreyenbühl

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