

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00244 vom 28. Juni 2024**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-06-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00244](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00244)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00244 du 28 juin 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00244 del 28 giugno 2024

## **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 , K S ÜB WE IV , gültig ab 1. Januar 2022 ).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 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).

### **E. 1.3**

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.

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. 1.4**

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 13

#### **E. 1.5**

) beauftragen.

Demzufolge ist die Beschwerde in genanntem Sinne gutzuheissen. 7.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangs gemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 8.

#### **E. 1.6**

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen, nach BGE 143 V 409 namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen (Änderung der Rechtsprechung). Speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere depressive Störungen hielt das Bundesgericht in BGE 143 V 409 – ebenfalls im Sinne einer Praxisänderung – fest, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsschädigung nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz auszuschliessen sei (E. 5.1). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind somit auch bei den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen systematisierte Indikatoren beachtlich, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen)

andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1).

Eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten lässt sich im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Besteht dazu noch ein bedeutendes therapeutisches Potential, so ist insbesondere auch die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens in Frage gestellt. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 mit Hinweis). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweislustige versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

### **E. 1.7**

). Vorliegend fehlt es an einer umfassenden Beurteilung nach Massgabe der bei dem Beschwerdeführer anamnestisch, aktuell und prognostisch relevanten Indikatoren.

### **E. 1.8**

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; Urteil des Bundesgerichts 9C\_529/2021 vom 26. Juli 2022 E. 3.2.1 ). 2.

### **E. 2**

Gegen die Verfügung vom 27. März 2023 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 9. Mai 2023

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom

27. März 2023 (Urk. 2) davon aus, dass eine zeitlich befristete Arbeitsunfähigkeit auf Grund des belastenden Ereignisses zwar nachvollziehbar sei, dass eine gesundheitliche Einschränkung, welche geeignet sei, die Arbeitsfähigkeit längerfristig beziehungsweise dauerhaft zu beeinträchtigen, nicht erstellt sei, weshalb ein Leistungsanspruch des Beschwerdeführers zu verneinen sei.

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer bringt hiergegen vor, dass er weiterhin unter den Folgen des traumatischen Ereignisses vom 27. Februar 2020 leide, und dass ein Rentenanspruch bestehe (Urk. 1 S. 8). Gemäss der Beurteilung durch die behandelnden Ärzte leide er unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung und unter einer schweren depressiven Episode (S. 9). Die Beschwerdegegnerin habe den medizinischen Sachverhalt ungenügend abgeklärt, indem sie sich auf die beigezogenen Akten der Suva gestützt habe. Diesbezüglich gelte es insbesondere zu beachten, dass die Beschwerdegegnerin selbst dann für die Folgen einer Beeinträchtigung des psychischen Gesundheitszustandes, welche durch ein

Schreckereignisses verursacht wurde, einzustehen haben sollte, wenn der Unfallversicherer den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Schreckereignis und dessen psychischen Folgen verneint hätte (Urk. 1 S. 11). Die Beschwerdegegnerin hätte sich

zudem nicht ausschliesslich auf eine anhand der Akten verfasste Stellungnahme eines Arztes ihres regionalen ärztlichen Dienstes stützen dürfen, sondern hätte eine verwaltungsexterne psychiatrische Begutachtung zur abschliessenden Klärung des Sachverhalts anordnen sollen (Urk. 1 S. 13). 3.

### **E. 3**

Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei die IV-Stelle zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen, namentlich eine Rente, ab Anspruchsbeginn auszurichten; eventuell sei die Sache zur Veranlassung einer verwaltungsexternen psychiatrischen Begutachtung und erneuter Verfügung über den Leistungsanspruch an die IV-Stelle zurückzuweisen (S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 22. Juni 2023 (Urk.

#### **E. 3.1**

Im Folgenden gilt es die für den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers massgeblichen medizinischen Akten zu prüfen.

#### **E. 3.2**

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberarzt bei der Privatklinik D.\_\_\_\_, erwähnte im Austrittsbericht vom 25. November 2020 (Urk. 7/57/30-31), dass der Beschwerdeführer seit dem 28. Oktober 2020 in seiner Behandlung stehe. Er stellte die folgenden Diagnosen (S. 1): - posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) - schwere depressive Episode

Der Arzt führt aus, dass der Beschwerdeführer seit dem Ereignis vom 27. Februar 2020 unter einem schweren depressiven Syndrom mit starker Antriebsstörung, gedrückter Stimmung, Anhedonie, einem Gefühl der Sinnlosigkeit sowie unter Grübeln mit starker Gedankeneinengung auf den tödlichen Unfall eines Arbeitskollegen leide. Es bestehe zudem eine PTBS-Symptomatik mit regelmässigen Intrusionen (Bild vom tödlichen Sturz des Kollegen), Alpträumen und Vermeidungsverhalten. Es bestehe ein vollständiger, vermeidender sozialer

Rückzug. Der Beschwerdeführer unterhalte bis auf Telefonanrufe der Familie aus dem Kosovo keine Kontakte zu anderen Menschen. Insbesondere verlasse er seine Wohnung nur, wenn es unbedingt notwendig sei (beispielsweise für den Einkauf von Lebensmitteln). Es bestehe ein deutlich eingeschränktes psychosoziales Funktionsniveau (S. 1). Der Beschwerdeführer werde antidepressiv medikamentös behandelt. Einer indizierten stationären Behandlung stehe der Beschwerdeführer ablehnend gegenüber, weil ein Kontakt mit anderen Menschen für ihn beängstigend und belastend wäre. Es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit in einem Umfang von 100 % bis auf Weiteres (S. 2).

#### **E. 3.3**

Mit Bericht vom 7. Mai 2021 (Urk. 7/62/102-103) erwähnte Dr. C.\_\_\_\_, dass der Beschwerdeführer weiterhin unverändert unter einer extremen Denkeinengung auf den Unfall, unter einem intensiven Erleben von Intrusionen und unter einer starken körperliche

n Anspannung leide . Er sei zudem weiterhin nicht fähig, seine Wohnung zu verlassen. Er könne auch innerhalb seiner Wohnung kaum Aktivitäten ausüben und leide unter starken Schlafstörungen. Prognostisch günstig zu werten sei der Umstand, dass der Beschwerdeführer vor dem traumatisierenden Ereignis vom 27. Februar 2020 noch nie psychisch krank gewesen sei, und dass er unter einer klassischen beziehungsweise einfachen PTBS (beziehungsweise post- traumatic stress disorder , PTSD) leide (S. 1). Ungünstig sei hingegen der lang an dauernde und therapieresistente Verlauf sowie die fehlende Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Aktivierung und zu einer Tagesstrukturierung (S. 2).

### **E. 3.4**

In seinem Bericht vom 23. Juni 2021 (Urk. 7/59/1-5) diagnostizierte Dr. C.\_\_\_\_

eine PTBS und eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome und führte aus, dass der Beschwerdeführer am 27 . Februar 2020 mit ansehen haben müssen, wie ein Freund und Arbeitskollege beim Gerüstbau tödlich verunglückt sei . Er habe insbesondere auch den Fall des Arbeitskollegen in die Tiefe und dessen tödlichen Aufprall auf dem Boden

ansehen müssen. Seither leide er unter einer klassischen PT BS mit anhaltenden

Flashbacks, Intrusionen , starkem vegetativen Arousal , innerer Unruhe und mit einer schweren

depressiven Symptomatik . Die depressive Symptomatik im Sinne einer stark gedrückten Stimmung, einer starken Antriebslosigkeit und einem starken sozialen Rückzug

sei für die aktuelle schwere Funktionseinschränkung in erster Linie verantwortlich (Ziff. 2.1) .

Auf Grund der schweren PTBS- Symptomatik sei nicht von einer erneuten Arbeitsfähigkeit als Gerüstbauer auszugehen. Sollte sich die Depression verbessern, könne jedoch eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erreicht werden. Aufgrund der aktuell immer noch sehr schweren depressiven Symptomatik sei gegenwärtig die Stellung einer Prognose nicht möglich (Ziff.

2.7). Die ambulanten Therapiemöglichkeiten seien ausgeschöpft. Es sei indes eine teilstationäre oder stationäre Behandlung dringend indiziert (Ziff. 2.8). Der Beschwerdeführer verfüge über keine Ressourcen (Ziff. 3.5) . Einer beruflichen Eingliederung stünde die schwere depressive Symptomatik entgegen. Der Beschwerdeführer verfüge auf Grund des Umstandes, dass sich seine Familienangehörigen in Serbien aufhielten, zudem über kein soziales Netz (Ziff.

4.4). Nach einer allfälligen Besserung der depressiven Symptomatik sei indes von einer günstigen Prognose hinsichtlich einer beruflichen Eingliederung auszugehen (Ziff. 4.3). Gegenwärtig sei dem Beschwerdeführer weder die Ausübung der bisherigen Tätigkeit noch die Ausübung einer angepassten Tätigkeit zuzumuten (Ziff. 4.1 f.). 3. 5

Mit Bericht vom 29. September 2021 (Urk. 7/62/10-11) erwähnte Dr. C.\_\_\_\_ , dass der Beschwerdeführer weiterhin regelmässig psychiatrisch-psychotherapeutisch behandelt werde, wobei die Termine 1-2 wöchentlich stattfänden. Weiterhin finde eine primär ressourcenorientierte aktivierende Behandlung statt , wobei die psychopharmakologische Behandlung intensiviert worden sei . Er habe sodann eine tagesklinische Behandlung an

einer traumaspezifischen Tagesklinik in die Wege geleitet (S. 1). Bisher habe sich ein therapieresistenter Verlauf gezeigt, wobei eine traumaspezifische Behandlung im ambulanten Rahmen, abgesehen von zwei Terminen

einer Behandlung mittels Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), bisher nicht stattgefunden habe. Es sei jedoch davon auszugehen, dass sich die vorgesehene traumaspezifische tagesklinische Behandlung, mit Beginn ab Ende Oktober 2021, günstig auf die Prognose auswirken werde (S. 2).

### **E. 3.6**

)

kann vorliegend schon deshalb nicht abgestellt werden, weil sich dieser keine Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit für die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit entnehmen lässt. Die Ärzte der E.\_\_\_\_

hielten darin vielmehr ausdrücklich fest, dass sie zur Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers keine Stellung nehmen könnten, und dass zu dieser Frage aus ihrem Bericht auch keine Rückschlüsse zu ziehen seien. 5.3

Die Beurteilung durch den RAD-Arzt med. pract. F.\_\_\_\_

vom 14. Februar 2023 (vorstehend E.

### **E. 3.7**

)

indes in Übereinstimmung mit Art. 54a Abs. 3 IVG

ausschliesslich mit der Beurteilung der für die Invalidenversicherung massgebende n funktionelle n Leistungs fähig keit des Beschwerdeführers für die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit befasst. Da es sich dabei um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts handelte, ändert am Beweiswert der Stellungnahme von med. pract. F.\_\_\_\_ vom 14. Februar 2023 der Umstand, dass es sich dabei um eine reine Aktenbeurteilung handelte,

grundsätzlich nichts. Da es sich bei seiner Stellung nahme indes um eine versicherungsinterne und nicht um eine im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholte Stellungnahme handelt, sind nach der erwähnten Rechtsprechung bereits bei nur geringe n Zweifel n an Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit ergänzende Abklärungen vorzunehmen, wobei solche Zweifel die

Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen recht spre chungsgemäss insbesondere durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes geweckt werden können (vorstehend E. 4.4 ). Vorliegend kann auf die erwähnten Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit beziehungsweise der funktionellen Leistungsfähigkeit durch Dr. C.\_\_\_\_

mangels einer nachvollziehbaren Begründung zwar nicht alleine abgestellt werden (vorstehend E. 5.1 ). Dennoch enthalten dessen Beurteilungen gewisse Hinweise auf Einschränkungen der funktionellen Leistungsfähigkeit hinsichtlich angepasster Tätigkeiten aus psy chischen Gründen. Mithin enthalten seine Beurteilungen konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der auf Grund der Akten verfassten Stellungnahme

von med. pract . F.\_\_\_\_ vom 14. Februar 2023 . Die erwähnten Beurteilungen durch Dr. C.\_\_\_\_ (vorstehend E. 3.2-3.5) sind daher jedenfalls geeignet, zumindest geringe Zweifel an der Schlüssigkeit der versicherungsinternen Beurteilung durch med. pract . F.\_\_\_\_ hervorzurufen.

Demzufolge kann auf die Beurteilung durch med. pract . F.\_\_\_\_ vom 14. Februar 2023 (vorstehend E. 3.7) vorliegend nicht alleine beziehungsweise nicht abschliessend abgestellt werden , weshalb der Sachverhalt weiterer Abklärung bedarf. 6.

## **E. 6**

) beantragte die IV-Stelle die Ab weisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 27. Juni 2023 (Urk.

### **E. 6.1**

Das Gericht holt gemäss Rechtsprechung (BGE 139 V 99 E. 1.1 und 137 V 210 E. 4.4.1.4) in der Regel ein Gerichtsgutachten ein, wenn es im Rahmen der Beweiswürdigung zum Schluss kommt, ein bereits erhobener medizinischer Sach verhalt 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 zurückzu weisen, wenn allein eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung der medizini schen Akten beziehungsweise von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist ( BGE 139 V 99 E. 1.1 und BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Gemäss § 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialver si cherungsgericht ( GSVGer ) kann das Gericht insbe sondere dann die Angelegen heit zu neuer Entscheidung an die Vo r in stanz zurückweisen, wenn mit dem angefoch tenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wu rde.

### **E. 6.2**

Des Weiteren gilt es zu berücksichtigen, dass gemäss der Rechtsprechung - wie bereits erwähnt (vor ste hend E.

### **E. 6.3**

Nach Gesagtem erweist sich der medizinische Sachverhalt in Bezug auf die Rest arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in psychiatrischer Hinsicht als ungenü gend abgeklärt, weshalb die vorhan denen medizini schen Akten zu ergänzen sind. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzu wei sen, damit sie - nach Vervollständigung der Akten sowie Einholung allfälli ger weiterer wesent li cher Entscheidungsgrundlagen - die Frage nach einem im invalidenver sicherungs rechtlichen Sinne erheblichen psychischen Gesundheitsschaden neu beurteile und anschliessend über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. Sinnvollerweise wird die Beschwer degegnerin eine psychia trische Begutachtung des Beschwerde führers veranlassen und dabei die begut ach tende Stelle mit der Bemessung des Leistungsvermögens in psychiatrischer Hinsicht anhand der einschlägigen Stand ardinidkatoren (vgl. vorstehend E.

## **E. 8**

) wurde dem Beschwerdeführer davon Kennt nis gegeben und es wurden ihm antrags gemäss die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Rechtsvertre tung

gewährt. Mit Eingabe vom 11. Juli 2023 (Urk. 12) reichte der Beschwerdeführer einen Arztbericht (Urk. 13) ein, worauf die Beschwerde gegen sie mit Eingabe vom 10. August 2023 (Urk. 15) auf eine erneute Stellungnahme verzichtete, wovon dem Beschwerdeführer am 11. August 2023 Kenntnis gegeben wurde (Urk. 16). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 8.1**

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Als weitere Bemessungskriterien nennen die kantonalen Vorschriften das Mass des Obsiegens, den Zeitaufwand und die Barauslagen (§ 34 GSVGer sowie § 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht,

GebV

SVGer). Für unnötigen oder geringfügigen Aufwand einer Partei wird keine Prozessentschädigung zugesprochen (§ 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 GebV

SVGer).

### **E. 8.2**

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche in Berücksichtigung der Kostennote vom

### **E. 9**

V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 11**

Juli 2023 (Urk. 10-11) sowie der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses bei einem gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer und Barauslagen) auf Fr. 2'368.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und der unentgeltlichen Rechtsvertreterin zu bezahlen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird

in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 27. März 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfähre und hier nach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers erneut verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Stephanie C. Elms, Zug, eine Parteientschädigung von Fr. 2'368.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie C. Elms - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art.

46

BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
Grieder-Martens  
Volz

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