

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00360 vom 23. Dezember 2024**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-12-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00360](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00360)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00360 du 23 décembre 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00360 del 23 dicembre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

4. Mai 2024 verfügte sie im angekündigten Sinne (Urk. 10/94).

#### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen 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 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). #Ende IV220010 #

#### **E. 1.2**

). Nicht zuletzt enthält der Bericht von Dr. E. \_\_\_ kaum Angaben zu den nach der Rechtsprechung bei psychischen Gesundheitsschäden massgeblichen Beweis themen (Indikatoren) . Damit

kann die von ihr attestierte Arbeitsunfähigkeit auch nicht einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 unter zogen werden (E. 1.3 hiervor) .

#### **E. 1.3**

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 Gesundheits schädigung 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 Leistungsver mögen einzuschätzen

(BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1).

#### **E. 1.4**

Gemäss Art. 54a IVG stehen die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) den IV Stellen für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung (Abs. 2). Sie legen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der versicherten Person für die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich fest (Abs. 3). Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Abs. 4).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

#### **E. 1.5**

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\_587/2023 vom 8. April 2024 E. 4.2 ).

#### **E. 2**

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 14. Juni 2024 Beschwerde (Urk.

1) mit den Anträgen, es sei die Verfügung vom 14. Mai 2024 aufzuheben (1.), es sei ihm eine Invalidenrente nach Gesetz zuzusprechen (2.), es sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur medizinischen Begutachtung zurückzuweisen (3.); alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MwSt. zu Lasten der Beschwerdegegnerin. In prozessualer Hinsicht beantragte

X.\_\_\_\_

die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung sowie die Bewilligung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes in der Person der Unterzeichnenden (Urk.

1 S. 2).

Die IV-Stelle stellte mit Vernehmlassung vom 28.

August 2024 Antrag auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

9), was X.\_\_\_\_ mit Verfügung vom 10.

September 2024 zur Kenntnis gebracht wurde, unter Hinweis darauf, dass über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zu einem späteren Zeitpunkt entschieden werde (Urk.

11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung vom 14. Mai 2024 im Wesentlichen damit, die Abklärungen hätten ergeben, dass der Beschwerdeführer körperliche und psychische Leiden habe. Aufgrund der körperlichen Leiden sei ihm eine der Gesundheit angepasste Tätigkeit vollumfänglich zumutbar. Die psychischen Leiden bestünden seit Mai 2023. Diese würden vor allem durch persönliche Faktoren wie die Betreuungsfrage der Tochter, Konflikte mit der Ehefrau und finanzielle Sorgen verursacht. Die ganze Situation sei nachvollziehbar sehr belastend. Jedoch bestehe keine psychische Erkrankung, die zu einem länger dauernden Ausfall der Erwerbsfähigkeit führe. Der Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von unter 40

% weshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (Urk.

2).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer stellt sich dagegen auf den Standpunkt, dass entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin

neben den unbestrittenen körperlichen Leiden auch eine IV-relevante psychische Erkrankung vorliegend sei. Er befinde sich in psychiatrischer/psychotherapeutischer Behandlung in der

A. \_\_\_\_

und nehme Psychopharmaka ein; die behandelnden Ärzte stellten aktuell eine Depression mit mittelgradiger Episode als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit fest und attestierten eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von ca. 50

% (Arbeitsfähigkeit von vier bis fünf Stunden pro Tag; Urk.

1).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers und dabei, ob der medizinische Sachverhalt insbesondere

in psychiatrischer Sicht genügend abgeklärt worden ist.

### **E. 3.1**

Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Urologie, von der Z.\_\_\_\_ AG, diagnostizierte in ihrem Bericht vom 23.

Juni 2023 zuhanden der IV-Stelle ein Prostata adenokarzinom pT3a mit St. nach DaVinci assistierter radikaler Prostatektomie und pelviner Lymphadenektomie 2019. Sie gab an, es bestehe eine postoperative Belastungsharninkontinenz Grad I sowie eine postoperative erektile Dysfunktion. Aus urologischer Sicht sei der Patient prinzipiell arbeitsfähig, allerdings sollte er möglichst keine körperlich sehr schwere Arbeit verrichten; z.B. beim Heben von schweren Lasten komme es zu Urinverlust. Die Fragen zum Eingliederungspotential könne sie nicht beantworten (Urk. 10/57).

### **E. 3.2**

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Facharzt für Endokrinologie/Diabetologie sowie leitender Arzt Endokrinologie /Diabetologie am Spital D.\_\_\_\_, diagnostizierte in seinem Formularbericht vom 3.

November 2023

( als Hauptdiagnosen ) einen Diabetes mellitus Typ 1, einen Verdacht auf eine exokrine Pankreasinsuffizienz, Übergewicht (BMI 25.9 kg/ m<sup>2</sup> ), eine Hypercholesterinämie sowie einen Status nach Prostatektomie bei Prostata-Karzinom 2019, Z.\_\_\_\_,

D.\_\_\_\_. Er führte aus, der Diabetes Typ 1 verursache per se keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, weitere Angaben zum Leistungsvermögen machte er nicht (Urk.

10/71-72).

### E. 3.3

Dr. med.

E.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie leitende Ärztin an der A.\_\_\_\_, wo der Beschwerdeführer seit 21. August 2023 in Behandlung stand, diagnostizierte in ihrem Bericht vom 18. Dezember 2023 (Urk. 10/76) eine mittelgradige depressive Episode (F32.1) seit 21. August 2023 sowie ein Prostata - Karzinom ED 2019 (Ziff. 2.5).

Zur aktuellen Situation führte sie aus, der Beschwerdeführer berichte, 2019 an einem Prostatakarzinom erkrankt zu sein. Im gleichen Jahr seien beide Eltern und die Schwiegermutter verstorben. Seit der Operation leide er an einer Inkontinenz und auch seinem Sexualleben habe er nicht mehr nachgehen können. Seine Ehefrau habe sich von ihm distanziert und ihn immer wieder mit den Kindern alleine gelassen. Sie habe einen reichen Mann kennengelernt und versuche nun, die Kinder mit verschiedenen Geschenken zu manipulieren. So möchte die Tochter nicht mehr bei ihm wohnen, obwohl er per Gericht die Obhut für die Kinder habe. Weiter gab sie an, aktuell leide der Beschwerdeführer unter Schlafstörungen, er könne in der Nacht ca. 3-4 Stunden schlafen. Tagsüber sei er dann sehr müde. Stimmung und Schwingungsfähigkeit seien reduziert, er fühle sich sehr unter Druck durch die ganze Situation mit der Ehefrau und dem unklaren Entscheid der IV. Es bestehe keine akute Suizidalität und

keine Fremdgefährdung (Ziff. 2.2).

Zu den objektiven Befunden

führte die Ärztin zur Hauptsache aus, es handle sich um einen wachen, allseits orientierten Patienten. Es bestünden keine Langzeit- oder Kurzzeitgedächtnisstörungen. Im formalen Gedächtnis sei er leicht verlangsam, eingeengt auf die aktuelle Situation, jedoch geordnet, inhaltlich oft grübelnd über seine soziale und finanzielle Situation. Es bestünden keine Anhaltspunkte für Wahn- oder Ich-Störungen,

keine Zwänge, leichte Konzentrationsstörungen, die Aufmerksamkeit sei intakt. Stimmung und Schwingungsfähigkeit seien herabgesetzt,

er sei hoffnungslos, traurig, der Antrieb reduziert. Der Beschwerdeführer leide unter Schlafstörungen, fühle sich energielos, schnell müde, ohne Kraft, interesselos. Er habe keine sozialen Kontakte, empfinde kein Vertrauen in die Mitmenschen, genieße die Zeit mit dem siebenjährigen Sohn, der ihm einen Sinn im Leben gebe. Er mache sich grosse Sorgen betreffend seine Zukunft und empfinde einen grossen Druck deswegen (Ziff.

2.4) .

Zur Arbeitsfähigkeit füh r te Dr. E.\_\_\_\_ an, der Beschwerdefüh r er sei motiviert und fühle sich in der Lage ,

vier bis fünf Stunden am Tag ohne Heben von Gewichten und Schichtarbeiten mit flexiblen Arbeitszeiten einer Tätigkeit nachzugehen ( Ziff. 2.7). Es bestehe ein Potenzial für die Eingliederung im Umfang von vier bis fünf Stunden pro Tag ( Ziff. 4.1-4 . 2). Der Beschwerdeführer benötige eine stress freie Umgebung mit flexiblem Zugang zu einer Toilette, gute Strukturierung der Aufgaben, keine Gewichthebung über 10 kg , keine Schichtarbeit und flexible Arbeitszeiten , um seinen Sohn gut versorgen zu können (Ziff.

4.3). Zur Verbesserung von Schlaf und der Stimmung sei eine medikamentöse Therapie in ansteigender Dosierung mit Trittico 50mg 1.5 Tbl . pro Tag verordnet worden ( Ziff. 2.8) .

### **E. 3.4**

Gestützt auf eine interne Fallbesprechung der Bes c hw e rdegegnerin wurde am 2.

Februar 2024 festgeh a lten, der Beschwerdeführer habe die psychischen Ein schränkungen seit August 2023, als er von der IV-Stelle

nicht mehr unterstützt worden sei. Es seien vor allem die psychosoziale n Faktoren (Betreuung der Tochter, Konflikt/Scheidung mit der Ehefrau, Inkontinenz, finanzielle Sorgen) ,

welche die Depression auslösten. Die ganze Situat i on sei nachvollziehbar sehr belastend, stelle aber keinen IV- r relevanten Gesundheitsschaden dar. Aus somati scher Sicht bestehe eine volle Arbeitsfähig k ei t in angepasster Tätigkeit. Das Gesuch sei abzuweisen, vorbehältlich Einkommensvergleich (Feststellungsblatt für den Beschluss, Urk. 10/84/5).

### **E. 4**

Wenn die Beschwerdegegnerin

vor diesem Hintergrund darauf verzichtete, den medizinischen Sachverhalt weiter abzuklären

und sich stattdessen darauf beschränkte,

ohne Weiterungen - namentlich ohne Einbezug ihres RAD -

unter Hinweis auf vorhandene psychosoziale Belastungen einen invaliden versi cherungs rechtlich bedeutsamen psychischen Gesundheitsschaden von Vorneher e in zu ver n eine n , überzeugt dies nicht .

Denn nicht nur erkennt

die Beschwerde gegnerin mit dieser Argumentation , dass psychosoziale Umstände das V orliegen eines IV - relevanten G e sun d heitsschadens nicht per se aus s chliessen

(E.

4.2.1). Indem sie

de n medizinischen Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ vom

18. Dezember 2023 allein

gestützt auf eine interne Besprechung der zuständigen Sachbearbeiter abschliessend würdigte (E. 3.4) und dabei dem von Dr. E.\_\_\_\_ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit attestierten Leiden einen invalidisierenden Charakter absprach , überschritt sie ihre rechtsanwenderischen Kompetenzen und verletzte auch ihre Untersuchungspflicht . Denn zwar besteht nach der Rechtsprechung kein unbedingter gesetzlicher Anspruch darauf, dass fachärztliche Berichte dem RAD zur Stellungnahme vorgelegt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_858/2014 vom 3. September 2015 E. 3.3.3) .

Jedoch

kann die Verwaltung darauf nur verzichten, wenn sich der rechtserhebliche Sachverhalt in anderer Weise zweifelsfrei feststellen lässt . Dies e Voraussetzung

ist

vorliegend nicht erfüllt . Denn im einzi gen vorliegenden fachärztlichen (psychiatrischen) Bericht von

Dr. E.\_\_\_\_

vom 18.

Dezember 2023

wird

eine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fach ärztlich gestellt , jedoch liegt - wie ausgeführt – keine beweismässige

Stellungnahme vor .

#### **E. 4.2.1**

R ichtig ist zwar , dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungs zuständen klar unterscheid bare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne. Denn s olche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Denn wo im Wesentlichen nur Befunde erhoben werden, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 294 E. 5.a) . Allerdings können psycho soziale Belastungsfaktoren nach der Rechtsprechung mittelbar zur Invalidität beitragen, wenn und soweit sie zu einer ausgewiesenen Beeinträchtigung der psychischen Integrität als solcher führen, welche ihrerseits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt, wenn sie einen verselbständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner

Folgen verschlimmern (Urteile des Bundesgerichts 8C\_213/2022 vom 4. August 2022 E. 4.4.2 und 9C\_311/2021 vom 23. September 2021 E. 4.2, je mit Hinweisen). Praxisgemäss spielt es keine Rolle, dass psychosoziale oder soziokulturelle Umstände bei der Entstehung einer Gesundheitsschädigung einen wichtigen Einfluss gehabt hatten, sofern sich inzwischen ein eigenständiger invalidisierender Gesundheitsschaden entwickelt hat (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_105/2023 vom 10. Juli 2023 E. 5.1 mit Hinweisen).

#### **E. 4.2.2**

Wohl trifft zu, dass sich der Beschwerdeführer in einer belastenden familiären Situation befindet und sich diese wie auch die gesundheitlichen und finanziellen Sorgen negativ auf seine psychische Verfassung auswirken.

Damit liegen fraglos psychosoziale Belastungen vor, die in ihren unmittelbaren Auswirkungen

(für sich allein gesehen) invalidenversicherungsrechtlich nicht von Bedeutung

sind. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin kann jedoch nach Lage der Akten nicht

hinreichend zuverlässig ausgeschlossen werden, dass die fraglichen Umstände mittelbar zu einem eigenständigen

psychischen

Gesundheitsschaden

geführt haben.

Immerhin diagnostizierte die behandelnde Psychiaterin

Dr. E.\_\_\_\_

in ihrem Bericht vom 18. Dezember 2023 gestützt auf die erhobenen Befunde eine

mittelgradige depressive Episode (F32.1) und attestierte sie dem Beschwerdeführer

eine eingeschränkte

Arbeitsfähigkeit (E.

3.3). Selbst die Beschwerdegegnerin ging in ihrer Notiz vom 2. Februar 2024

noch vom Vorliegen einer « Depression » und somit faktisch von einem selbständigen Gesundheitsschaden aus (E. 3.4 hiervor).

#### **E. 4.2.3**

Zu folgen ist der Beschwerdegegnerin allerdings insoweit, als der Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ keine

abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs erlaubt. Dies muss schon daher gelten, als mangels entsprechender Ausführungen im Bericht

von Dr. E.\_\_\_\_

nicht ersichtlich ist , ob

und allenfalls inwieweit die psychosozialen Belastungen direkt das Beschwerdebild bestimmen bzw . ob oder inwieweit sie als solche ( nicht versicherten Faktoren )

unmittelbar Eingang in die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung fanden .

Dem Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ mangelt es aber

etwa auch insofern an Überzeugungskraft , als darin ihre diagnostischen Überlegungen sowie die von ihr attestierten Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar und schlüssig dargelegt werden . Was etwa die Quantifizierung des Leistungsvermögens betrifft ,

fällt auf , dass sie sich

an den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers zu orientieren scheint , wohingegen das Leistungsvermögen nach objektiven Gesichtspunkten zu bemessen ist (E.

#### **E. 4.3**

Lässt sich der rechtserhebliche Sachverhalt somit

aufgrund der im Recht liegenden Akten nicht hinreichend zuverlässig feststellen, erweisen sich weitere Abklärungen als unumgänglich .

Die angefochtene Verfügung vom 14. Mai 2024

ist folglich aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese

den Verlauf des Gesundheitszustands

sowie der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers

rechtsgenügend abklären . Insbesondere wird in

psychiatrischer Hinsicht eine fachärztliche

Beurteilung zu veranlassen

sein , welche sich an den normativen Vorgaben der Rechtsprechung orientiert und im Rahmen derer es mit Blick auf die persönlichen Umstände des Beschwerdeführers

geboten sein wird , invalidenversicherungsrechtlich nicht relevante Umstände aufzuzeigen und gegebenenfalls bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auszuklammern (Urteil des Bundesgerichts 9C\_740/2018 vom 7. Mai 2019 E. 5.2.1). Nach durchgeführten ergänzenden Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin über das Leistungsbegehren neu zu entscheiden haben. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

#### **E. 5.1**

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der

Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

### **E. 5.2**

Die Rückweisung einer Sache kommt einem Obsiegen des Beschwerdeführers gleich. Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin demnach zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Parteientschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses festzusetzen ist und vorliegend auf

Fr. 2'800.-- festzusetzen ist.

### **E. 5.3**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 14. Mai 2024 aufgehoben 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. 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, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und MWST) 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin  
Gräub Bachmann

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