

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT iv.2007.00303 vom 26. August 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-08-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_iv.2007.00303](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_iv.2007.00303)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT iv.2007.00303 du 26 août 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT iv.2007.00303 del 26 agosto 2008

## Regeste

Rentenbefristung an sich nicht zu beanstanden, allerdings wurde Rentenaufhebung auf einen um 3 Monate verfrühten Zeitpunkt (vgl. IVV 88a) festgesetzt; teilw. Gutheissung.

## Erwägungen

### E. 1

1.1???? Strittig ist, ob die IV-Stelle den Rentenanspruch des Beschwerdeführers über den 30. September 2004 hinaus zu Recht verneint hat. 1.2???? Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Weil der angefochtene Einspracheentscheid am 23. Januar 2007 erging (vgl. Urk. 2), gelangen die revidierten materiellen Vorschriften des IVG, der IVV und des ATSG im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind. 1.3???? Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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 ATSG). 1.4???? Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung). 1.5???? Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen). 1.6.1. Die Verfügung über eine befristete Invalidenrente enthält gleichzeitig die Gewährung der Leistung und die Revision derselben (EVGE 1966 S. 130 Erw. 2; ZAK 1984 S. 133 Erw. 3). Wird vom Zeitpunkt des Verfügungserlasses an rückwirkend eine Rente zugesprochen und diese für eine weitere Zeitspanne gleichzeitig herabgesetzt oder aufgehoben, so sind nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anwendbar (BGE 133 V 263 Erw. 6.1 mit Hinweisen). Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist eine Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Invalidität der Person, die eine Rente bezieht, in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Setzt die Verwaltung bei der Leistungszusprechung die Rente nach Massgabe der Veränderung des Invaliditätsgrades rückwirkend herab oder hebt sie sie auf, richtet sich der Zeitpunkt der Rentenherabsetzung bzw. -aufhebung rechtsprechungsgemäss nach Art. 88a Abs. 1 IVV (BGE 125 V 417 f. Erw. 2d, 109 V 125, 106 V 16). Danach ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen oder bei einer Verminderung der Hilflosigkeit oder des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit andauern wird; sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (BGE 109 V 126 f. Erw. 4a; AHI 2001 S. 159 f. Erw. 1 und S. 278 Erw. 1a, 1998 S. 121 Erw. 1b, ZAK 1990 S. 518 Erw. 2 mit Hinweis).

## **E. 2**

2.1.1. Die IV-Stelle begründete die Rentenbefristung per 30. September 2004 im Wesentlichen damit, dass in Übereinstimmung mit der Beurteilung der SUVA davon auszugehen sei, dass bis dahin in der angestammten Tätigkeit unfallbedingt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, der Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2004 aber - auch unter Berücksichtigung der unfallfremden Gesundheitsstörungen - wieder in der Lage gewesen sei, mit einem Pensum von 100 % einer leidensangepassten Tätigkeit nachzugehen und dabei ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (vgl. Urk. 14/49 S. 1 f., Urk. 2 S. 3). Dass es zwischen der Renteneinstellung und dem Erlass des Einspracheentscheides vom 23. Januar 2007 (Urk. 2) infolge einer psychischen Störung zu einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen sei, sei nicht anzunehmen (vgl. Urk. 13 S. 3 f.). 2.2. Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, es sei - noch vor Erlass des Einspracheentscheides der IV-Stelle vom 23. Januar 2007 (Urk. 2) - insofern eine wesentliche Verschlimmerung der gesundheitlichen Situation eingetreten, als zu den somatischen Gesundheitsstörungen auch noch psychische Beschwerden hinzugekommen seien, deretwegen er seit November 2006 in psychiatrischer

Behandlung stehe und zu mindestens 50 % arbeitsunfähig sei. Unter Berücksichtigung dieser Tatsache und eines - angesichts der nebst der Handverletzung bestehenden Rückenbeschwerden und psychischen Beeinträchtigungen - mit 25 % zu beziffernden leidensbedingten Abzuges ergebe sich, dass auch über den 1. Oktober 2004 hinaus ein Rentenanspruch bestehe (vgl. Urk. 1 S. 5 f.).

### **E. 3.1**

3.1.1?? Die Rentenverfugung der SUVA vom 28. Januar 2005 (Urk. 14/28) beziehungsweise deren Einspracheentscheid vom 31. März 2005 (Urk. 14/33), auf welche die IV-Stelle in ihrem Rentenentscheid vom 19. Januar 2006 (Urk. 14/63) verwies, stützte sich im Wesentlichen auf folgende medizinischen Akten: ???????? Nach dem stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers in der Rehaklinik B.\_\_\_\_ vom 28. Juli bis 10. September 2004 stellten die Ärzte im Austrittsbericht vom 15. September 2004 nachstehende Diagnosen (vgl. Urk. 14/21 S. 1): - 24. März 2003: Schnittverletzung des rechten Handgelenks durch ein Blech - Vollständige Durchtrennung des Nervus medianus und der Sehne des Musculus palmaris longus sowie 30%ige Durchtrennung der Sehne des Musculus flexor carpi radialis??????? -???????? 24. März 2003: Wundrevision Handgelenk rechts palmar mit epi-?? neuraler Naht des Nervus medianus, Naht der Sehnen des Musculus palmaris longus und des Musculus flexor carpi radialis??? -???????? 5. Februar 2004: Offene Spaltung Retinaculum flexorum rechts - Lumboischialgien rechts bei anamnestic Bandscheibenschaden nach SUVA-versichertem Sturz 1998 ???????? Aktuell bestehenden folgende Probleme (vgl. Urk. 14/21 S. 1): - Erlöschene Sensibilität im Medianusversorgungsgebiet der rechten Hand (radiale 3 ? Finger) - Schmerzen am Handgelenk rechts palmar im Bereich der Narbe - K?ltegef?hl der rechten Hand, welches das Tragen eines Handschuhs selbst im Sommer nötig macht - Kraftverlust der gesamten rechten Hand mit objektivierbarer Parese der Daumenabduktion und Daumenopposition (M 3/5) - Lumboischialgien rechts ???????? Unter Berücksichtigung der Unfallfolgen sei der Patient ab dem 11. September 2004 in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit ohne grössere Ansprüche an die Feinmotorik der rechten Hand wieder ganztags arbeitsfähig. Unzumutbar seien - wegen fehlender Schutzsensibilität und Einklemmungsgefahr bezüglich der betroffenen Finger - Arbeiten mit Schlagen und Vibrationen sowie Arbeiten in K?lte, grösserer Hitze und Gefahrenbereichen (vgl. Urk. 14/21 S. 1). ???????? Das psychosomatische Konsilium vom 2. September 2004 (vgl. Urk. 14/23 S. 8-10) habe keine psychische Störung von Krankheitswert ergeben (vgl. Urk. 14/21 S. 2). 3.1.2?? SUVA-Kreisarzt Dr. med. C.\_\_\_\_ hielt, nachdem er den Beschwerdeführer am 2. Dezember 2003 und erneut am 25. November 2004 untersucht hatte, in seinem Bericht vom letztgenannten Datum (Urk. 14/27 S. 8-10) fest, er schliesse sich der Zumutbarkeitsbeurteilung der Ärzte der Rehaklinik B.\_\_\_\_ vom 19. September 2004 (vgl. Urk. 14/21 S. 1) vollumfänglich an (vgl. Urk. 14/27 S. 10).

### **E. 3.2**

3.2.1?? Nachdem der Beschwerdeführer am 20. Februar 2006 Einsprache gegen ihre Rentenverfugung vom 19. Januar 2006 (Urk. 14/63) erhoben hatte, holte die IV-Stelle einen Bericht der behandelnden Ärzte des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, ein. Darin stellten diese am 26. April 2006 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. Urk. 14/81 S. 1): - Chronisches lumbospondylogenes Syndrom rechts mit/bei: - Lumboradikulärer Komponente S1 rechts - Paramediane Diskushernie L5/S1, Kontakt zu beiden Nervenwurzeln S1, rechtsbetont (MRI

Lendenwirbels?ule vom 28. April 2005) - Wirbels?ulenfehlform/-fehlhaltung - Muskul?re Dysbalance mit Haltungsinsuffizienz - Tendenz zu Symptomausweitung - Status nach Schnittverletzung des rechten Handgelenks am 24. M?rz 2003 mit/bei: - Vollst?ndiger Durchtrennung des Nervus medianus und der Sehne des Musculus palmaris longus sowie partielle Durchtrennung der Sehne des Musculus flexor carpi radialis - Wundrevision rechtes Handgelenk palmar mit epineuraler Naht des Nervus medianus, Naht der Sehnen des Musculus palmaris longus und des Musculus flexor carpi radialis am 24. M?rz 2003 - Offene Spaltung Retinaculum flexorum rechts am 5. Februar 2004 - Neuropathische Schmerzkomponente im Narbenbereich - Persistierender sensomotorischer Ausfall mit Hyp?sthesie und Paresen der Daumenabduktion und -opposition ???????? Insgesamt zeige sich eine Chronifizierung des Leidens, die wohl durch das Fehlen beruflicher Perspektiven noch beg?nstigt werde, und eine mittlerweile fortgeschrittene Dekonditionierung. Es best?nden Hinweise auf eine leichtgradige Symptomausweitung (vgl. Urk. 14/81 S. 3). ???????? In der angestammten T?tigkeit als Schlosser beziehungsweise Schweisser bestehe seit dem Unfall vom 24. M?rz 2003 eine vollst?ndige Arbeitsunf?higkeit (vgl. Urk. 14/81 S. 2), betreffend die lumbalen Beschwerden sei der Patient in einer leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden T?tigkeit aber wieder zu 100 % arbeitsf?hig. Angesichts dieser Tatsache erscheine eine Evaluation der funktionellen Leistungsf?higkeit nicht indiziert (vgl. Urk. 14/81 S. 1). 3.2.2?? Dr. med. D.\_\_\_\_, Arzt des Regional?rztlichen Dienstes (RAD) der IV, hielt in seiner gest?zt auf die Akten verfassten Stellungnahme vom 23. November 2006 fest, die nebst den unfallbedingten Beschwerden bestehende degenerative Symptomatik der Lendenwirbels?ule zeitige in der angestammten T?tigkeit als Schlosser eine vollst?ndige Arbeitsunf?higkeit. In einer leichten, wechselbelastenden T?tigkeit ohne Belastung der Wirbels?ule sei der Beschwerdef?hrer aber uneingeschr?nkt arbeitsf?hig. In Bezug auf die Funktionseinschr?nkung der rechten Hand bestehe insofern eine - ebenfalls ausschliesslich qualitative - Beeintr?chtigung der Arbeitsf?higkeit, als lediglich T?tigkeiten ohne repetitive Belastungen der rechten Hand zumutbar seien (vgl. Urk. 14/98 S. 2). 3.2.3?? Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH f?r Psychiatrie und Psychotherapie, hielt am 15. Februar 2007 und erneut am 17. Juli 2007 fest, dass der Beschwerdef?hrer im Zusammenhang mit einer depressiven Entwicklung seit 23. November 2006 bei ihm in Behandlung stehe. Aus psychiatrischer Sicht bestehe in einer angepassten T?tigkeit noch eine maximal 50%ige Arbeitsf?higkeit (vgl. Urk. 3/3, Urk. 21).

#### **E. 4**

4.1???? Aus den zitierten medizinischen Akten geht ?bereinstimmend hervor, dass der Beschwerdef?hrer auch ?ber den Zeitpunkt hinaus, auf den die IV-Stelle ihre Rentenzahlungen befristete (30. September 2004), noch unter sich auf die Arbeitsf?higkeit auswirkenden Beschwerden in Form eines Handgelenkleidens und eines lumbospondylogenen Syndroms litt (vgl. Austrittsbericht Rehaklinik?? B.\_\_\_\_ vom 15. September 2004 [Urk. 14/21], Bericht Dr. C.\_\_\_\_ vom 25. November 2004 [Urk. 14/27 S. 8-10], Bericht Universit?tspsital Z.\_\_\_\_ vom 26. April 2006 [Urk. 14/81], Stellungnahme Dr. D.\_\_\_\_ vom 23. November 2006 [Urk. 14/98]). Fest steht auch, dass bis zum 30. September 2004 und auch danach noch w?hrend einiger Zeit keine psychische St?rung von Krankheitswert bestand, die den Beschwerdef?hrer in seiner Leistungsf?higkeit eingeschr?nkt h?tte. So wurde von keinem Arzt eine entsprechende Diagnose gestellt, und im Austrittsbericht der Rehaklinik B.\_\_\_\_ vom 15. September 2004 wurde - nach Durchf?hrung eines psychosomatischen Konsiliums am 2. September 2004 - gar explizit festgestellt, dass keine einer psychischen St?rung im Sinne von ICD-10 F entsprechende

Symptomatik bestehe (vgl. Urk. 14/21 S. 2, Urk. 14/23 S. 10). Gestützt auf die - im Wesentlichen ebenfalls im Einklang stehenden - aktenkundigen Zumutbarkeitsbeurteilungen ist demnach davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2004 - unter Ausschluss von Arbeiten in Kälte oder grösserer Hitze und in Gefahrenbereichen - in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Belastung der Wirbelsäule und ohne grössere Ansprüche an die Feinmotorik der rechten Hand, ohne Schlüge und Vibrationen und ohne repetitive Belastungen der rechten Hand wieder zu 100 % arbeitsfähig war (vgl. Urk. 14/21 S. 1, Urk. 14/27 S. 10, Urk. 14/81 S. 1, Urk. 14/98 S. 2).

4.2.2. Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades stellte die IV-Stelle auf die Abklärungen der SUVA ab, die ergeben hatten, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden im Jahr 2004 ein Einkommen von Fr. 68'900.-- erzielt hätte (vgl. Urk. 14/49 S. 2, 14/33 S. 4). Ausgehend vom gemäss der - zum Zeitpunkt der Rentenberechnung der SUVA noch nicht publizierten - Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2006 des Bundesamts für Statistik von Männern im Jahr 2004 in Tätigkeiten gemäss Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden im Jahr 2004 erzielten monatlichen Durchschnittslohn von Fr. 4'588.-- und unter Berücksichtigung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden im Jahr 2004 (vgl. Die Volkswirtschaft 6-2008, Tabelle B9.2, S. 90) ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 57'258.--. Ob der von der IV-Stelle gewährte leidensbedingte Abzug von 15 % zu tief bemessen ist (vgl. Urk. 1 S. 6), kann vorliegend offen bleiben, vermöchte doch selbst der unter Berücksichtigung des maximal möglichen Abschlages von 25 % resultierende Invaliditätsgrad von 38 % (statt 29 %) keinen Rentenanspruch zu begründen. Der Rentenentscheid der IV-Stelle ist allerdings insofern zu beanstanden, als bei der rückwirkenden Zusprechung einer befristeten Rente die Rentenaufhebung - in analoger Anwendung von Art. 88a IVV - erst erfolgen darf, wenn sich eine dauerhafte Besserung des Gesundheitszustandes eingestellt hat, was jedenfalls dann anzunehmen ist, wenn sich innert dreier Monate eine stabile Situation gezeigt hat. Die IV-Stelle hat indessen, nachdem dem Beschwerdeführer ab dem 11. September 2004 in einer leidensangepassten Tätigkeit wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt worden war (vgl. Urk. 14/21 S. 1), die sofortige Renteneinstellung auf diesen Zeitpunkt beziehungsweise das darauffolgende Monatsende hin verfügt, obwohl im September 2004 angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer sich erst noch am 5. Februar 2004 einem operativen Eingriff unterzogen hatte (vgl. Urk. 14/21 S. 1), noch nicht feststand, dass tatsächlich eine stabile gesundheitliche Situation vorlag (vgl. dazu Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 24. Februar 2005 in Sachen K., I 528/04 Erw. 4). Richtigerweise endete der Rentenanspruch des Beschwerdeführers demnach nicht bereits am 30. September 2004, sondern erst am 31. Dezember 2004.

5. Was die vom Beschwerdeführer im Rahmen des Beschwerdeverfahrens neu geltend gemachte - und mit den beiden wenig überzeugenden und teilweise widersprüchlichen (vgl. Urk. 3/3) Bestätigungen des behandelnden Psychiaters Dr. A. \_\_\_ vom 15. Februar 2007 (Urk. 3/3) und vom 17. Juli 2007 (Urk. 21) dokumentierte - psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit betrifft, erbringen sich vorliegend weitere Abklärungen (vgl. Urk. 1 S. 6). Aus dem Bericht von Dr. A. \_\_\_ vom 17. Juli 2007 (Urk. 21) ist nämlich zu schliessen, dass eine allfällige psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit frühestens ab dem 23. November 2006, dem Beginn der psychiatrischen Behandlung, bestand. Da ein erneuter Rentenanspruch des Beschwerdeführers aber frühestens drei Monate nach Eintritt einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes in Betracht fiele (vgl. Art. 88a Abs. 2 IVV), konnten die

Anspruchsvoraussetzungen am 23. Januar 2007, als die IV-Stelle den angefochtenen Einspracheentscheid erliess (vgl. Urk. 2), schon aus zeitlichen Gründen gar nicht erfüllt sein. Über einen erneuten Rentenanspruch im Zusammenhang mit der geltend gemachten psychischen Symptomatik hat die IV-Stelle denn auch noch gar nicht befunden. Diesbezüglich fehlt es demnach vorliegend an einem Anfechtungsobjekt, weshalb - soweit sich der geltend gemachte Rentenanspruch auf einen in der Zeit nach dem Ende des Anspruchs auf eine befristete Rente (31. Dezember 2004, vgl. Erw. 4.2) aufgetretenen psychischen Gesundheitsschaden bezieht - auf die Beschwerde nicht einzutreten ist.

6.????? Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 500.-- zu einem Viertel der Beschwerdegegnerin und zu drei Vierteln dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, wobei dessen Kostenanteil zufolge der ihm mit Verfügung vom 11. April 2007 (Urk. 15) gewährten unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen ist. Das Gericht erkennt: 1.???????? Die Beschwerde wird in dem Sinn teilweise gutgeheissen, dass festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer auch für die Zeit vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2004 noch Anspruch auf eine ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird. 2.???????? Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer zu drei Vierteln sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Viertel auferlegt. Zuzufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung werden die dem Beschwerdeführer auferlegten Kosten von Fr. 375.-- einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.???????? Zustellung gegen Empfangsschein an: - M.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 20 und Urk. 21 - Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Zürich - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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 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 Beweismittel 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).

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