

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00528 vom 27. August 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-08-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00528

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00528 du 27 août 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00528 del 27 agosto 2007

Erwägungen

E. 1

1.1. M., geboren 1958, war seit Juli 1987 als hauswirtschaftliche Angestellte im Reinigungsdienst der Klinik A., B., zu einem Pensum von rund 85 % tätig (Urk. 9/66 Ziff. 1, 6). Sie meldete sich am 9. November 2003 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Berufsberatung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Rente, Urk. 9/54 Ziff. 7.8). Sie gab an, dass sie am 29. September 2001 in der Waschanlage ausgerutscht sei und beide Schultern funktionsunfähig seien (Urk. 9/54 Ziff. 7.2). Die IV-Stelle holte medizinische Berichte (Urk. 9/18-20) sowie eine Arbeitgebersauskunft ein (Urk. 9/66) und zog einen Auszug aus dem individuellen Konto der Versicherten bei (Urk. 9/67). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, errechnete einen Invaliditätsgrad von 85 % und sprach der Versicherten mit Wirkung ab 1. Januar 2003 eine ganze Rente zu sowie eine Ehegatten- und eine Kinderrente (Verfügungen vom 12. Juli 2004 und vom 12. November 2004, Urk. 9/11-12). Ein Gesuch um Hilflosenentschädigung wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 2. Februar 2005 ab (Urk. 9/10).

1.2. Mit Verfügung vom 3. Februar 2005 stellte die IV-Stelle die Rentenzahlung ein auf Ende des Monats, der der Zustellung der Verfügung folgte. Sie begründete die Renteneinstellung damit, dass erneute Abklärungen und eine medizinische Begutachtung ergeben hätten, dass zwar eine volle Arbeitsunfähigkeit als Reinigungsmitarbeiterin weiterbestehe, dass aber eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 100 % bzw. zu 85 % zumutbar sei (Urk. 9/9 S. 2). Die IV-Stelle nahm dabei an, dass die Versicherte, wäre sie gesund, zu 85 % erwerbstätig wäre und den Rest von 15 % den Haushalt führen würde. Das Valideneinkommen bezifferte die IV-Stelle auf Fr. 50'725.01 und das Invalideneinkommen auf Fr. 37'066.00; woraus eine Einschränkung im erwerblichen Bereich von 27 % resultiere.

1.3. Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 4. März 2005 Einsprache (Urk. 9/7), die mit Einspracheentscheid vom 13. April 2005 abgewiesen wurde (Urk. 9/3 = Urk. 2).

2. Die Versicherte erhob gegen diesen Einspracheentscheid am 4. Mai 2005 Beschwerde (Urk. 1) mit dem Antrag, die bisherige ordentliche Rente samt Zusatzrenten seien weiterhin auszurichten; unter Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Mit Beschwerdeantwort vom 20. Juli 2005 (Urk. 8) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Der Referent holte mit Verfügung vom 27. Juli 2005 (Urk. 10/1-2 - Urk. 11) medizinische Zusatzauskünfte ein (Urk. 16-18) und ordnete einen zweiten Schriftenwechsel an (Urk. 19). Mit Replik vom 13. März 2006 (Urk. 24,

25/1-7) hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest und stellte den Verfahrens Antrag um Sistierung des Prozesses, bis das von den Winterthur-Versicherungen neu durchgeführte Expertiseverfahren abgeschlossen sei. Die Beschwerdegegnerin widersetzte sich in ihrer Duplik vom 29. März 2006 dem Sistierungsantrag nicht (Urk. 28), worauf antragsgemäss eine Sistierungsverfügung erging (Verfügung vom 11. April 2006, Urk. 29). Nach mehrmaliger Verlängerung der Sistierung auf Antrag der Parteien (Urk. 31-40), stellte die Beschwerdegegnerin am 24. April 2007 das Gutachten der Universitätsklinik C., ____, vom 19. Februar 2007 von Prof. Dr. med. D. ____, zu (Urk. 43). Dieses wurde den Parteien zur Stellungnahme unterbreitet (Urk. 44). Mit Eingabe vom 24. Mai 2007 beantragte die Beschwerdegegnerin nunmehr die teilweise Gutheissung der Beschwerde und die Ausrichtung einer halben Rente an die Beschwerdeführerin (Urk. 46, 47). Tags darauf stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, in ihren gesundheitlichen Verhältnissen habe sich nichts Wesentliches geändert; ein Revisionsgrund sei nicht gegeben, weshalb ihr nach wie vor eine ganze Rente zustehe (Urk. 48 S. 4). Mit Verfügung vom 31. Mai 2007 wurde der Schriftenwechsel geschlossen (Urk. 51).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Die Beschwerdeführerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid vom 13. April 2005 die rechtlichen Voraussetzungen für eine Revision der Invalidenrente gemäss Art. 17 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) zutreffend dargelegt. Zutreffend sind auch die Ausführungen über die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und über die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen und die Bemessung nach der gemischten Methode (Art. 16 ATSG, Art. 27 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV). Zutreffend sind sodann die Erwägungen zur Bedeutung der ärztlichen Berichte und Gutachten für die Invaliditätsbemessung; darauf kann verwiesen werden (Urk. 2 S. 1 ff.).

Folgendes ist zu ergänzen: Nach Art. 17 ATSG sind laufende Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (seit 1. Januar 2003: respektive des Einspracheentscheides; BGE 105 V 29).

Die anspruchsbeeinflussende Änderung - zum Beispiel eine massgebliche Verbesserung oder Verschlimmerung des Gesundheitszustandes - ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat (Art. 88 bis IVV).

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin rügt eingangs, die Beschwerdegegnerin sei anzuhalten, dem Gericht die vollständigen Akten, nummeriert und mit einem vollständigen und verständiglichen Aktenverzeichnis einzureichen (Urk. 1 S. 4). Materiell

fÄhrte die BeschwerdefÄhrerin aus, sie habe zwei Unfälle erlitten, nÄmlich am 29. September 2001, als sie auf Älligem Boden ausgerutscht sei und sich die rechte Schulter verletzt habe, und zusÄtzlich am 6. November 2002, als sie ebenfalls ausgerutscht sei und sich dabei eine Rotatorenmanschettenruptur links zugezogen habe. Mit der rentenaufhebenden RevisionsverfÄgung habe die Beschwerdegegnerin unzulÄssigerweise bei unverÄndertem Gesundheitszustand eine neue Beurteilung der Zumutbarkeit vorgenommen (S. 11). Die Schmerzen und die eingeschrÄnkte FunktionsmÄglichkeit beider Schultern seien anhaltend und hÄtten sich nicht wesentlich gebessert. Das neu veranlasste Gutachten des Unfallversicherers, der Winterthur Versicherungen, von Dr. med. E.____, OrthopÄdische Chirurgie FMH, vom 22. November 2004 (Urk. 9/15) sei aus GrÄnden der Befangenheit unbeachtlich. Es widerspreche Äberdies sÄmtlichen anderen Ärztlichen EinschÄtzungen zur RestarbeitsfÄhigkeit der BeschwerdefÄhrerin. So wÄrde Dr. E.____ - im Gegensatz zu den andern behandelnden Ärzten und Begutachtern - das myofasziale Schmerzsyndrom als unfallfremd einstufen (S. 25), und - ebenfalls im Gegensatz zu den anderen Ärzten - die angenommene ArbeitsfÄhigkeit in VerweistÄtigkeiten nicht weiter begrÄnden. Dr. E.____ lege auch nicht dar, inwiefern sich am Gesundheitszustand der BeschwerdefÄhrerin etwas wesentlich verbessert habe. Auch das nachtrÄglich erstellte Obergutachten von Prof. Dr. med. D.____, Ärztlicher Direktor Uniklinik C.____, vom 19. Februar 2007 zu Händen des Unfallversicherers (Urk. 43), besage, dass die BeschwerdefÄhrerin auch fÄr leichte TÄtigkeiten stark eingeschrÄnkt sei; eine Verbesserung sei durch medizinische Massnahmen mÄglich. Prof. D.____ sei der schweizweit anerkannte Schulterspezialist (Urk. 48 S. 2-3).

2.2ÄÄÄÄ In ihrer Stellungnahme vom 24. Mai 2007 (Urk. 46) zu den ergÄnzenden Berichten der Dres. E.____ und F.____ sowie zum Gutachten von Prof. D.____ fÄhrte die Beschwerdegegnerin aus, es habe bis November 2004 eine volle ArbeitsunfÄhigkeit bestanden; seither bestehe in einer angepassten TÄtigkeit eine RestarbeitsfÄhigkeit von 50 %. Betreffend die Zumutbarkeit einer angepassten TÄtigkeit wÄrde sich die Beschwerdegegnerin am Belastungsprofil orientieren, wie es im Gutachten der UniversitÄtsklinik C.____ beschrieben worden sei.

3.ÄÄÄÄÄÄ Das Recht auf Akteneinsicht verpflichtet die BehÄrden, ein chronologisches, vollstÄndiges und im Zeitpunkt der Entscheidung in sich geschlossenes Aktendossier zu fÄhren (Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz, N 60 zu Ä§ 8 VRG unter Hinweis auf BGE 115 Ia 99). Die ins Recht gelegten Akten der Beschwerdegegnerin sind in drei Dossiers aufgeteilt nach den Bereichen ÄVerfÄgungen/Korrespondenz mit versicherter PersonÄ (grau), ÄMedizinischesÄ (blau) und ÄBeruflichesÄ (grÄn). Dies entspricht nicht einer chronologischen AktenfÄhrung, auch fehlt ein Aktenverzeichnis. Da diese lange Zeit gÄngig gewesene Art und Weise der AktenfÄhrung bei der Beschwerdegegnerin nunmehr generell geÄndert worden ist im Sinne einer strikten Chronologie und zusÄtzlich Aktenverzeichnisse erstellt werden, ist hier von einer RÄckweisung der Akten zur rechtskonformen AktenfÄhrung abzusehen. Dies wÄrde Äberdies dem Gebot einer befÄrderlichen Behandlung der Sache, die nunmehr schon Äber zwei Jahre an diesem Gericht hÄngig ist, zuwiderlaufen.

4.ÄÄÄÄÄÄ

4.1 Medizinische Grundlage für die Zusprache einer ganzen Rente an die Beschwerdeführerin waren damals im Wesentlichen die drei Berichte von Dr. med. G.____, Innere Medizin FMH, vom 27. Oktober 2003 (Urk. 9/20/1), von der H.____ Klinik, Orthopädie, vom 15. Dezember 2003 (von Dr. med. I.____, Chefärztin Physikalische Medizin und Rehabilitation, Urk. 9/17/3) und von Dr. med. J.____ vom 25. Oktober 2003 zu Händen der Beamtenversicherungskasse (Urk. 9/64 S.17; Feststellungsblatt vom 23. März 2004, Urk. 9/13). Damals diagnostizierten die behandelnden und begutachtenden Ärzte ein chronisches Nacken-/Schulter-/Armsyndrom beidseits bei traumatischer Ruptur der Supraspinatussehne und ein Red. (=wiederkommendes) lumboradikuläres Reiz- und Ausfallsyndrom. Sowohl der behandelnde Arzt Dr. G.____ als auch Dr. I.____ attestierten damals eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit im Reinigungsdienst. Im Bericht der H.____ Klinik wurde hinzugefügt, eine manuell leichte Tätigkeit ohne Heben der Arme könnte theoretisch stundenweise aufgenommen werden. Auch Dr. J.____ hatte im Oktober 2003 ausgeführt, es bestehe bis auf weiteres eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit; der Zeitpunkt der Invalidisierung sei noch verfrüht. Nachdem die Sachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin vom Unfallversicherer in Erfahrung gebracht hatte, dass dieser ein Gutachten in der H.____ Klinik veranlasse, aber damit einverstanden sei, wenn wir jetzt schon abschliessen wollen (Feststellungsblatt vom 23. März 2004, Urk. 9/13 S. 2), und nach Rücksprache mit dem ärztlichen Dienst der Beschwerdegegnerin nahm diese die Invaliditätsbemessung vor und setzte den Invaliditätsgrad gestützt auf ein Valideneinkommen von Fr. 50'372.40 und auf ein Invalideneinkommen von Fr. 0 auf 85 % fest, wobei der Bereich Erwerbstätigkeit mit 85 % und der Bereich Haushalt mit 15 % veranschlagt worden war.

4.2 Die medizinischen Grundlagen für die Rentenaufhebung vom Februar 2005 bildeten demgegenüber das vom Unfallversicherer in Auftrag gegebene Gutachten vom Dr. E.____ vom 22. November 2004 (Urk. 9/15) sowie das Gutachten der H.____ Klinik vom 20. August 2004 vom operierenden und behandelnden Arzt Dr. med. F.____, Oberarzt Orthopädie (Urk. 9/17/4, vgl. auch Feststellungsblatt vom 3. Februar 2005, Urk. 9/8). Während Dr. F.____ die Beschwerdeführerin sowohl für die bisherige Reinigungsarbeit als auch für eine leichtere Arbeit als zu 100 % arbeitsunfähig einschätzte, attestierte ihr Dr. E.____ bezüglich einer anderen, den Unfallfolgen angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 85 % (Urk. 9/15 S. 12). Die Diagnosen der beiden Ärzte sind ähnlich: Beide Ärzte gingen von Schulterkontusionen rechts und links aus, von Rupturen der Supraspinatussehne rechts bzw. der Rotatorenmanschette links und beidseitigen operativen Reinsertionen (Dr. E.____, Urk. 9/15 S. 9; Dr. F.____, Urk. 9/17/4 S. 3). Während Dr. E.____ Restbeschwerden an beiden Schultern mit eingeschränkter Kraft und Beweglichkeit beschrieb, ging Dr. F.____ gestützt auf Dr. I.____ von einer suboccipitalen Funktionsstörung aus. Zusätzlich notierten beide Ärzte, dass ein myofasiales Schmerzsyndrom vorliege sowie eine Spondylolyse L5. Aus dem Feststellungsblatt der Beschwerdegegnerin vom 3. Februar 2005 geht hervor, dass das Gutachten von Dr. E.____ als Grundlage für die Rentenaufhebung diene. Dr. med. K.____ vom regionalen ärztlichen Dienst machte in diesem Zusammenhang den Hinweis, dass die damalige Rentenzusprache eine Vorläufige gewesen sei, da noch kein Endzustand vorgelegen habe. Er schliesse sich Dr. E.____ an, wonach für Reinigungsarbeiten eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe und für entsprechend angepasste Arbeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei (Urk. 9/8 S. 2).

4.3. Ein Vergleich der medizinischen Diagnosen, wie sie vor der erstmaligen Rentenzusprache vorgelegen hatten, mit den Diagnosen im Zeitpunkt der Rentenaufhebung vermag keine wesentliche Änderung im Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin auszuweisen. Damals wie heute lagen Schulterschmerzen beidseits, eingeschränkte Schulterbeweglichkeit beidseits und auch Rückenschmerzen vor. Er ist nicht ersichtlich, dass sich diesbezüglich etwas wesentlich gebessert hat. Auch die Berichte von Dr. E. ___ und Dr. F. ___ nach den Zusatzfragen des Referenten vermögen eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin nicht auszuweisen (Urk. 16, Urk. 18). Im Gegenteil führte Dr. F. ___ aus, es seien verschiedene Organsysteme unter Einbezug des zentralen Stützskelettes, des Rückens also, und beider Schultern betroffen. Ebenso seien statische und feinmotorische manuelle Tätigkeiten aufgrund des myofaszialen Schmerzproblems nicht durchführbar. Mittel- bis grobmotorische Betätigungen der Arme seien aufgrund der Schulterproblematik nicht zumutbar. Auf diesem Boden falle es schwer, eine auch an diese Behinderung angepasste Arbeit zu definieren. Dr. E. ___ hat weder in seiner Zusatzantwort noch im Gutachten begründete Ausführungen darüber gemacht, ob sich der Gesundheitszustand wesentlich verbessert habe.

4.4. Das nachträglich eingereichte Gutachten von Prof. D. ___, Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik C. ___, Zürich, datiert vom 19. Februar 2007 (Urk. 43). Massgeblich für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde sind indessen grundsätzlich die Verhältnisse im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids, somit im April 2005. Da indessen das Gutachten aus einem umfassenden Aktenauszug besteht (S. 2-6) und eine umfassende Krankheitsanamnese ab dem Zeitpunkt des ersten Unfalls im September 2001 beinhaltet (S. 6-9), reicht es mit den Ausführungen in die massgebliche Beurteilungszeit hinein, und es kann insofern zur Beurteilung der hier entscheidenden Frage herangezogen werden, ob sich im Zeitraum der ersten Verfürgung (Juli 2004) bis zum Einsprachenentscheid betreffend Rentenaufhebung (April 2005) am Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin etwas massgeblich geändert hat.

4.5. Prof. D. ___ erhebt keine wesentlich neuen Diagnosen. Gleich wie die Dres. G. ___ und F. ___ und auch wie Dr. E. ___ geht Prof. D. ___ davon aus, dass die Beschwerdeführerin für Reinigungsarbeiten bzw. für sämtliche die oberen Extremitäten belastende Tätigkeiten nicht mehr arbeitsfähig ist (S. 16). Weiter führt Prof. D. ___ aus, die Schulterschmerzen der Beschwerdeführerin würden sich jedoch auch durch längerfristiges Sitzen oder Gehen verstärken, weshalb die Beschwerdeführerin für Beratertätigkeiten oder Tätigkeiten mit lediglich Überwachungsfunktion in sitzender oder stehender Position stark eingeschränkt sei. Zur Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit erachtet Prof. D. ___ eine Schulterarthroskopie links mit arthroskopischer Rotatorenmanschetten-Refixation für indiziert. Bis zur Verbesserung der Schulterfunktion sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig auch für die in einem vorherigen Gutachten vorgeschlagenen Tätigkeiten mit Überwachungsfunktion, da keine realistischen Tätigkeiten bestehen würden, welche von der Beschwerdeführerin über einen Zeitraum von mehr als 30 Minuten ausgeübt werden können (S. 16).

Die Einschätzung von Prof. D. ___ deckt sich im Wesentlichen mit denjenigen von Dr. G. ___ und Dr. F. ___. Sie ist fundiert begründet. Aus den Ausführungen von Prof. D. ___ geht ebenfalls nicht hervor, dass sich der

Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in den letzten Jahren wesentlich gebessert hat. Im Gegenteil führt Prof. D. ___ aus, dass eine Verbesserung nur durch weitere medizinische Massnahmen - durch zeitlich aufeinander abgestimmte Schulteroperationen beidseits - erzielt werden können.

4. Gestützt auf die übereinstimmenden Einschätzungen von Dr. G. ___, Dr. F. ___ und auch von Prof. D. ___ ist daher davon auszugehen, dass sich im massgeblichen Zeitraum am Krankheitsbild der Beschwerdeführerin nichts wesentlich verbessert hat, weshalb kein Raum für eine revisionsweise Herabsetzung der Rente besteht.

4.6 Da auf die Einschätzung von Dr. E. ___ mangels näherer Begründung einer Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht abgestellt werden kann, erbringt es sich, auf die umfangreichen Ausführungen der Beschwerdeführerin betreffend Befangenheit dieses Gutachters näher einzugehen.

5. Liegt kein Revisionsgrund vor, so hat die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung, und der angefochtene Einspracheentscheid betreffend Rentenaufhebung ist aufzuheben. Die Beschwerde ist demgemäss gutzuheissen.

6. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung, die sich nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bestimmt (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Der Parteivertreter der Beschwerdeführerin hat einen Aufwand von 26,75 Stunden und Barauslagen von Fr. 127.80 ausgewiesen, wobei allein für die Beschwerdeschrift (37 Seiten) ein Stundenaufwand von 16,5 Stunden angeführt wird (Urk. 58). Dieser Aufwand ist aus verschiedenen Gründen zu hoch: Zum einen sind die beigelegten und kommentierten Akten allesamt Akten der Beschwerdegegnerin, welche wiederum sämtliche Akten bei Erstattung der Beschwerdeantwort dem Gericht einreicht. Zum andern hat die Beschwerde neben dem Rechtsbegehren eine kurze Darstellung des Sachverhalts zu beinhalten (§ 18 Abs. 2 GSVGer, Art. 61 lit. b ATSG) und ist der Sozialversicherungsprozess von der Untersuchungsmaxime beherrscht (Art. 61 lit. c ATSG), in dem der Sachverhalt von Amtes wegen abgeklärt wird. Für die vorliegende Beschwerde ist aus diesen Gründen ein Aufwand von höchstens 9 Stunden gerechtfertigt, und es ist die Prozessentschädigung gestützt auf den gerichtlichen Ansatz von Fr. 200.-- auf Fr. 4'300.-- festzusetzen (19.25 Stunden + Fr. 200.-- plus Spesen Fr. 127.80 plus 7.6 % MWSt).

Das Gericht erkennt: 4 4 4 4 4

1. 4 4 4 4 4 4 4 4 In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 13. April 2005 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin auch ab April 2005 weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

2. 4 4 4 4 4 4 4 4 Das Verfahren ist kostenlos.

3. 4 4 4 4 4 4 4 4 Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 4'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. 4 4 4 4 4 4 4 4 Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Rechtsanwalt Dr. Paul Ramer

- Bundesamt für Sozialversicherungen

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 Beweismittel und die Unterschrift 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.