

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00732 vom 30. April 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00732

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00732 du 30 avril 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00732 del 30 aprile 2007

Erwägungen

E. 1

1.1. T. ____, geboren 1962, arbeitete ab dem 1. Juli 1996 als Gipser im Gipsergeschäft X. ____. Am 23. Februar 2001 während der Arbeit beim Tragen einer Kiste auf dem Rücken eine Treppe hinunter (vgl. die Unfallmeldung des Arbeitgebers zuhanden der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt [SUVA] vom 2. März 2001, Urk. 9/10 S. 51) und schlug das Kreuz an der Unterkante des Kastens an (vgl. die Schilderung des Unfallhergangs gegenüber dem Schadensexperten der SUVA vom 3. Mai 2005, Urk. 9/10 S. 42-43). Im Anschluss daran persistierten Rückenschmerzen, weshalb das Spital A. ____, im April 2001 auf Veranlassung des Hausarztes Dr. med. B. ____, Facharzt für Allgemeine Medizin, eine Computertomographie der Lendenwirbelsäule anfertigte (Bericht vom 4. April 2001, Urk. 9/10 S. 47). Es folgte eine kreisärztliche Untersuchung durch Dr. med. C. ____, Spezialarzt für Chirurgie (Bericht vom 18. Juni 2001, Urk. 9/10 S. 30-32), und eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit mit arbeitsbezogener Rehabilitation in der Rheumaklinik des Spitals D. ____, (Berichte vom 31. Juli 2001, Urk. 9/10 S. 28-29, vom 9. Oktober 2001, Urk. 9/10 S. 25-26, vom 12. Dezember 2001, Urk. 9/10 S. 23-24, und vom 27. Februar 2002, Urk. 9/10 S. 12). Die SUVA anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen des Ereignisses vom Februar 2001 und richtete vorerst Taggelder aus (vgl. die Abrechnungen in Urk. 9/10 S. 1-8).

1.2. Am 18. Februar 2002 meldete sich T. ____, bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 9/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, holte den Bericht von Dr. B. ____, vom 20. März 2002 (Urk. 9/11) und die Angaben des Arbeitgebers vom 26. März 2002 (Urk. 9/14) ein und nahm neben den bereits erwähnten Unterlagen der SUVA einen Bericht von Dr. med. E. ____, Spezialarzt für orthopädische Chirurgie, vom 24. September 2002 über eine weitere kreisärztliche Untersuchung der SUVA zu den Akten (Urk. 9/17 S. 3-5).

Danach liess sich die SVA, IV-Stelle, ein Gutachten der Rheumaklinik des Spitals D. ____, vom 20. Februar 2003 zustellen, das die SUVA in Auftrag gegeben hatte (Urk. 9/20), liess die beruflichen Möglichkeiten des Versicherten abklären (Verlaufsprotokoll der Berufsberatung vom 24. Juni 2003, Urk. 9/25) und verneinte anschliessend mit einer gleichentags erlassenen Verfügung dessen Anspruch auf berufliche Massnahmen (Urk. 9/26).

1.3. In der Folge sprach die SUVA dem Versicherten nach einer kreisärztlichen Beurteilung durch Dr. med. F. ____, Spezialarzt für Chirurgie, vom 15. Juli 2003 (Urk. 9/31 S. 39-41) und verschiedenen Abklärungen zu den finanziellen Verhältnissen (vgl. Urk. 9/31 S. 17-36) mit Verfügung vom 5. Dezember 2003 ab dem 1. Dezember 2003

eine Invalidenrente der Unfallversicherung auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 29 % zu (Urk. 9/30). Nach Kenntnisnahme dieser Verfügung liess die SVA, IV-Stelle, zunächst ein weiteres rheumatologisches Gutachten in der Rheumaklinik des Spitals D.____ erstellen (Gutachten vom 27. Mai 2004, Urk. 9/40) und liess den Versicherten danach durch die G.____ auch psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 14. Oktober 2004, Urk. 9/43).

Mit Verfügung vom 7. Januar 2005 sprach die SVA, IV-Stelle, dem Versicherten daraufhin eine von Februar 2002 bis April 2003 befristete ganze Invalidenrente zu (Urk. 9/53 einschliesslich der Begründung in Urk. 9/46; vgl. auch die Angaben im Feststellungsblatt für den Beschluss vom 8. November 2004, Urk. 9/44). T.____ liess gegen diese Verfügung mit Eingabe vom 24. Januar 2005 (Urk. 9/55) durch Y.____ und mit ergänzender Eingabe vom 4. März 2005 (Urk. 9/59) durch Rechtsanwalt Massimo Aliotta Einsprache einreichen und unter Berufung auf einen Bericht der Klinik H.____ vom 31. März 2004 (Urk. 9/54 S. 1-2) und ein Zeugnis von Dr. B.____ vom 13. Januar 2005 (Urk. 9/56) sinngemäss beantragen, es sei ihm über Ende April 2003 hinaus eine Rente zu gewähren, eventuell sei ein verwaltungsunabhängiges medizinisches Gutachten einzuholen. Mit Entscheid vom 12. Mai 2005 wies die SVA, IV-Stelle, die Einsprache ab (Urk. 9/63; vgl. auch das Feststellungsblatt vom 12. Mai 2005, Urk. 9/61).

T.____, vertreten durch Rechtsanwalt Massimo Aliotta, liess gegen diesen Einspracheentscheid mit Eingabe vom 16. Juni 2005 - unter anderem unter Berufung auf ein weiteres Zeugnis von Dr. B.____ vom 13. Juni 2005 (Urk. 9/67 S. 55) Beschwerde erheben (Urk. 9/67 S. 3-12; Prozess Nr. IV.2005.00696), welche das Sozialversicherungsgericht in der Folge mit Urteil vom 21. September 2005 in dem Sinne guthiess, dass es die Sache zur Wahrung des rechtlichen Gehörs des Versicherten an die SVA, IV-Stelle, zurückwies (Urk. 9/69).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [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).

Vor dem Inkrafttreten des ATSG per 1. Januar 2003 galten Definitionen, die den zitierten entsprechen (vgl. BGE 130 V 343).

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab Januar 2004 gültigen Fassung (Änderung vom 21. März 2003 im Rahmen der 4. IV-Revision) haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind. Bis Ende 2003 war der Anspruch auf eine ganze Rente bereits bei einem Invaliditätsgrad von 66

E. 1.4

Gestützt auf dieses Urteil setzte die SVA, IV-Stelle, dem Versicherten mit Schreiben vom 21. Oktober 2005 Frist zur Stellungnahme zu sämtlichen vorhandenen Unterlagen an (Urk. 9/73). Dieser, nach wie vor vertreten durch Rechtsanwalt Massimo Aliotta, nahm die Gelegenheit mit Eingabe vom 24. November 2005 wahr (Urk. 9/74) und untermauerte seine Vorbringen mit einer Aktenbeurteilung von Dr. B. ___ vom 11. November 2005 (Urk. 9/75). Die SVA, IV-Stelle, holte daraufhin einen weiteren Bericht von Dr. B. ___ vom 25. November 2005 (Urk. 9/77), einen Bericht der Klinik H. ___ vom 8. Dezember 2005/13. Januar 2006 (Urk. 9/78) und einen Bericht von Dr. med. J. ___, Spezialarzt für Rheumatologie, vom 5. April 2006 (Urk. 9/80) ein. Nachdem der Versicherte zu diesen neuen Unterlagen mit Eingabe vom 28. Juni 2006 Stellung nehmen lassen (Urk. 9/86), erliess die SVA, IV-Stelle, den Einspracheentscheid vom 6. Juli 2006, mit dem sie einen Rentenanspruch erneut verneinte (Urk. 2 = Urk. 9/87; vgl. auch das Feststellungsblatt für den Beschluss vom 7. Juli 2006, Urk. 9/88).

2. Gegen den Einspracheentscheid vom 6. Juli 2006 liess der Versicherte, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt Massimo Aliotta, mit Eingabe vom 11. September 2006 (Urk. 1) erneut Beschwerde erheben mit den Anträgen (Urk. 1 S. 2):

1. Es seien die Verfügung vom 7.01.05 bzw. der Einspracheentscheid vom 06.07.06 der Beschwerdegegnerin aufzuheben.

2. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2003 eine ganze Rente auszurichten.

3. Eventualiter sei ein aktuelles verwaltungsunabhängiges medizinisches Gutachten einzuholen.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

Die SVA, IV-Stelle, schloss in der Beschwerdeantwort vom 23. Oktober 2006 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8), worauf der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 25. Oktober 2006 geschlossen wurde (Urk. 10).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

E. 2

/

E. 3

% gegeben, wogegen die Dreiviertelsrente noch nicht eingeführt gewesen war (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 in Kraft gewesenen Fassung).

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung

gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnten, wenn sie nicht invalid geworden wären (sogenanntes 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; vgl. BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 Erw. 2a und b).

Vor dem Inkrafttreten des ATSG per 1. Januar 2003 und der im Rahmen der 4. IV-Revision geänderten Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) per 1. Januar 2004 war die Rechtslage zur Invaliditätsbemessung entsprechend; die vorgenommenen Gesetzesrevisionen stellen Kodifikationen der bisherigen Rechtsprechung dar (vgl. BGE 130 V 343).

Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war (lit. b).

Während bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinbusse und damit die Höhe des Einkommens eine entscheidende Rolle spielt, das auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt mit einer dem Gesundheitsschaden angepassten zumutbaren Tätigkeit erzielbar ist (vgl. ab 1. Januar 2003 Art. 7 ATSG), beurteilt sich die Arbeitsunfähigkeit (vgl. ab 1. Januar 2003 Art. 6 ATSG) im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG nach der durch einen Gesundheitsschaden bedingten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen, und es kommt dabei in der Regel einzig auf die Einschränkungen im bisherigen Beruf oder im bisherigen nicht erwerblichen Aufgabenbereich an (vgl. BGE 130 V 99 Erw. 3.2, 105 V 159 Erw. 2a, 97 V 231 Erw. 2).

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 41 IVG, gültig gewesen bis Ende 2002).

Anlass zur Rentenrevision gibt rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der höchststrichterlichen, während der Geltungsdauer des bisherigen Rechts entwickelten Rechtsprechung nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern unter anderem auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 117 V 199 Erw. 3b, 113 V 275 Erw. 1a, je mit Hinweisen).

Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist 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 dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV).

1.5. Wird eine Rente rückwirkend zugesprochen und gleichzeitig für eine weitere Zeitspanne herabgesetzt oder aufgehoben, so sind nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anwendbar (BGE 121 V 275 Erw. 6b/dd; AHI-Praxis 1999 S. 246 Erw. 3a). Der Zeitpunkt der Rentenherabsetzung oder -aufhebung richtet sich daher rechtsprechungsgemäss ebenfalls nach Art. 88a Abs. 1 IVV (BGE 125 V 418 Erw. 2d, 109 V 125, 106 V 16).

2. Mit dem Urteil vom 21. September 2005 (Urk. 9/69) war der ursprüngliche Einspracheentscheid vom 12. Mai 2005 (Urk. 9/63) aufgehoben worden. Da ein Einspracheentscheid rechtsprechungsgemäss an die Stelle der Verfügung tritt, die ihm zugrunde liegt, und zwar auch dann, wenn er diese Verfügung bestätigt (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen S. vom 29. Dezember 2000, U 170/00, Erw. 2c), war mit jenem Rückweisungsurteil auch die Verfügung vom 7. Januar 2005 (Urk. 9/53) dahingefallen. Rein formell betrachtet war demnach das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, im Anschluss an jenes Urteil nicht eine neue Verfügung, sondern einen neuen Einspracheentscheid über die Rechtmässigkeit der Verfügung vom 7. Januar 2005 zu erlassen, nicht korrekt. Materiell betrachtet wurde jedoch mit dem Einspracheentscheid vom 6. Juli 2006, wie im Urteil vom 21. September 2005 vorgeschrieben, über den Rentenanspruch neu befunden, nachdem dem Beschwerdeführer ordnungsgemäss das rechtliche Gehör zu sämtlichen vorhandenen Unterlagen gewährt worden war. Da ausserdem im Bereich der Invalidenversicherung seit dem 1. Juli 2006 kein zweistufiges Verwaltungsverfahren mit Verfügung und Einspracheentscheid mehr vorgesehen ist, sondern die Entscheide - Verfügungen - der kantonalen IV-Stellen gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG (in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) direkt beim Gericht anfechtbar sind, lässt sich der Entscheid vom 6. Juli 2006 ohne weiteres als Anfechtungsobjekt im Sinne dieser neuen Verfahrensbestimmung uminterpretieren. Er ist demnach aus formeller Sicht nicht zu beanstanden und ist im Folgenden auf seine materielle Rechtmässigkeit hin zu überprüfen.

3. Der Beschwerdeführer liess den angefochtenen Entscheid vom 6. Juli 2006 insoweit unbeanstandet, als ihm damit für die Zeit von Februar 2002 bis April 2003 eine ganze Rente gewährt wurde. Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes bildet allerdings dort, wo eine Rente rückwirkend zugesprochen und gleichzeitig revisionsweise herauf- oder herabgesetzt oder aufgehoben wird, nicht nur der beanstandete Teil der Verfügung Gegenstand der richterlichen Überprüfungsbefugnis, sondern es sind auch die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten in die gerichtliche Beurteilung einzubeziehen, damit die Frage nach der Rechtmässigkeit der Rentenabstufung oder -befristung sachgerecht beurteilt werden kann (vgl. BGE 125 V 417 f. Erw. 2d). Die nicht beanstandeten Elemente des Streitgegenstandes überprüft die Beschwerdeinstanz jedoch nur dann, wenn hierzu aufgrund der Vorbringen der Parteien oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (vgl. BGE 125 V 417 Erw. 2c).

4. Damit ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers in seiner Gesamtheit Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens.

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin stützte den angefochtenen Entscheid in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das Gutachten der Rheumaklinik des Spitals D. ___ vom 20. Februar 2003 zuhanden der SUVA (Urk. 9/20), auf das selber eingeholte Gutachten der Rheumaklinik des Spitals D. ___ vom 27. Mai 2004 (Urk. 9/40) und auf das psychiatrische Gutachten der G. ___ vom 14. Oktober 2004 (Urk. 9/43).

4.2 In Bezug auf die Befunde und die Diagnosen präsentieren sich diese Gutachten als schlüssig, und sie stimmen darin auch mit den übrigen medizinischen Unterlagen überein.

So konnte im Rahmen der radiologischen Untersuchungen der Lendenwirbelsäule, die im Zeitraum zwischen März 2001 und März 2004 im Spital A. ___, im Spital D. ___ und in der Klinik H. ___ durchgeführt worden waren (vgl. die Zusammenfassungen der entsprechenden Berichte in den beiden Gutachten der Rheumaklinik des Spitals D. ___, Urk. 9/20 S. 6 und Urk. 9/40 S. 7; vgl. auch den Bericht des Spitals A. ___ vom 4. April 2001, den Bericht des Spitals D. ___ vom 31. Juli 2001 und den Bericht der Klinik H. ___ vom 31. März 2004, Urk. 9/10 S. 47 und S. 29 und Urk. 9/54 S. 1-2), eine Diskushernie beziehungsweise -protrusion mit Anulusriss auf der Höhe L4/5 festgestellt werden, und ausserdem zeigten sich in diesem Bereich eine als ausgeprägt beurteilte Osteochondrose und eine Facettengelenksarthrose. Hingegen schlug sich Befund einer Kompression der L5-Wurzel, wie er im Bericht des Spitals A. ___ über den Röntgenbefund vom April 2001 erwähnt (Urk. 9/10 S. 47) und auch von Dr. C. ___ anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom Juni 2001 vermutet worden war (Urk. 9/10 S. 31), bei den späteren neurologischen Erhebungen in keiner entsprechenden Stellung nieder. Anlässlich der Untersuchung, welche die Rheumaklinik des Spitals D. ___ während der Evaluation vom Sommer 2001 vornahm, zeigten sich gemäss dem Bericht vom 31. Juli 2001 weder radikale Beschwerden noch Parästhesien oder Dysästhesien (vgl. Urk. 9/10 S. 29), die MRI-Untersuchung im Spital D. ___ vom November 2001 ergab keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung der neuralen Strukturen (vgl. den Bericht vom 12. Dezember 2001, Urk. 9/10 S. 23), und schliesslich brachten auch die Testungen im Rahmen der rheumatologischen Begutachtungen der Jahre 2003 und 2004 (vgl. Urk. 9/20 S. 6 und Urk. 9/40 S. 6; vgl. auch die Angaben im Bericht der Klinik H. ___ vom 8. Dezember 2005/13. Januar 2006 über die Untersuchung vom Februar 2004, Urk. 9/78 S. 7) keine namhaften Auffälligkeiten zutage, sondern die Schmerzangaben bei der Lasègue-Prüfung wurden relativiert durch das Fehlen von Schmerzen beim Sitzen mit gestreckten Beinen (eines der sogenannten Waddell-Zeichen als Indizien für einen nichtorganischen Hintergrund von Schmerzen; vgl. Debrunner, Orthopädie/Orthopädische Chirurgie, 4. Auflage, Bern 2002, S. 851).

Im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung konnte die G. ___ keine Hinweise für eine krankheitswertige psychische Stellung oder Erkrankung erkennen, sondern schloss vielmehr eine Depression, eine anhaltende somatoforme Schmerzstellung und auch eine Persönlichkeitsstellung mit aggravierenden histrionischen Zügen klar aus (Urk. 9/43 S. 7). Da diesen Folgerungen ein ausführliches Gespräch mit Beschwerdeführer über dessen Lebens- und Krankheitsgeschichte und über dessen aktuelle Situation, zusätzlich fremdanamnestic Angaben und schliesslich die Vorakten zugrunde liegen, besteht kein Anlass, an deren Zuverlässigkeit zu zweifeln.

E. 4.3.1

Dementsprechend liess auch der Beschwerdeführer selber zu den Ausführungen im psychiatrischen Gutachten keine Vorbehalte anbringen; vielmehr äusserte er sich dazu in der Stellungnahme vom 24. November 2005 in zustimmendem Sinn (vgl. Urk. 9/74 S. 2 f.). Desgleichen liess er die vorstehend dargelegten Ergebnisse der rheumatologischen Begutachtungen nicht grundsätzlich in Frage stellen, sondern seine Einwendungen in den Stellungnahmen vom 24. November 2005 (Urk. 9/74 S. 4 f.) und vom 28. Juni 2006 (Urk. 9/86) sowie in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 10 ff.) richten sich hauptsächlich gegen die Schlussfolgerungen der Gutachter der Rheumaklinik des Spitals D.____ zur Arbeitsfähigkeit.

4.3.2.2 Die rheumatologischen Gutachter vertraten sowohl im Jahr 2003 als auch im Jahr 2004 die Auffassung, dass der Beschwerdeführer wegen der verminderten Belastbarkeit der Wirbelsäule für die angestammte schwere Arbeit als Gipser nicht mehr arbeitsfähig sei, dass ihm hingegen eine leichte bis mittelschwere Arbeit, bei der nicht in vorwiegend bergeneigter Position gearbeitet werden müsse und keine Gewichte über 20 kg zu heben seien, vollzeitlich zumutbar sei (Urk. 9/20 S. 8, Urk. 9/40 S. 10). Diese Beurteilung sah der Beschwerdeführer namentlich durch den Bericht der Klinik H.____ vom 31. März 2004, gemäss welchem "in leichter körperlicher Tätigkeit mit abwechselnder sitzender und stehender Haltung sicherlich eine 50%ige Arbeitsfähigkeit" bestehe (Urk. 9/54 S. 2), in Frage gestellt (vgl. Urk. 9/74 S. 4 f., Urk. 9/86, Urk. 1 S. 13 und S. 14).

Wenn die Klinik H.____ dem Beschwerdeführer "sicherlich" eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestierte, so deutet diese Wortwahl - wie die Beschwerdegegnerin richtig feststellte (vgl. Urk. 2 S. 8) - darauf hin, dass die Ärzte lediglich einen Mindestwert nennen, jedoch keine abschliessende Arbeitsfähigkeitsbeurteilung abgeben wollten. Damit korrespondiert, dass bei den beiden einzigen Konsultationen in der Klinik H.____ vom Februar und vom März 2004 Abklärungen im Hinblick auf weitere Behandlungsmöglichkeiten und nicht solche zur Arbeitsfähigkeit im Vordergrund gestanden hatten (vgl. die Angaben im Bericht vom 8. Dezember 2005/13. Januar 2006, Urk. 9/78 S. 6 f.). Daher kann entgegen der Auffassung von Dr. B.____ in seinem Schreiben vom 11. November 2005 (Urk. 9/75) und im nachfolgenden Bericht vom 25. November 2005 (Urk. 9/77 S. 2) in quantitativer Hinsicht - in Bezug auf die Prozentangabe - nicht von einer eigentlichen Diskrepanz zwischen den Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen des Spitals D.____ und der Klinik H.____ gesprochen werden. Daran ändert auch nichts, dass sich die Klinik H.____ in ihrem Bericht zuhanden der Beschwerdegegnerin vom 8. Dezember 2005/13. Januar 2006 zur Frage, ob dem Beschwerdeführer eine höhere als eine 50%ige Arbeitsleistung zumutbar sei, nicht äussern wollte beziehungsweise konnte (vgl. Urk. 9/78 S. 5 und S. 7), denn bei diesem Bericht handelt es sich gemäss ausdrücklichem Vermerk (vgl. Urk. 9/78 S. 3) lediglich um eine Aktenbeurteilung anhand der damaligen Sprechstundenberichte. In qualitativer Hinsicht steht allerdings der Umstand, dass die Rheumaklinik des Spitals D.____ dem Beschwerdeführer das Heben von Gewichten von immerhin an die 20 kg zumutete, in einem Gegensatz zur Empfehlung lediglich leichter, wechselbelastender Arbeiten durch die Klinik H.____, und es fragt sich auch, ob eine Tätigkeit mit solchen Anforderungen noch den Charakter einer leichten bis mittelschweren Arbeit hat, wie sie das Spital D.____ selber für zumutbar hielt. Darin ist den Überlegungen des Beschwerdeführers in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 11 f.) zuzustimmen.

E. 4.3.3

Indessen erfordern von den fÄ¼nf Arbeitsstellen, welche die SUVA fÄ¼r ihre InvaliditÄ¼tsbemessung herangezogen hatte (vgl. Urk. 9/31 S. 18-27), deren vier lediglich das Heben und Tragen von Gewichten bis zu hÄ¼chstens 10 kg (vgl. Urk. 9/31 S. 18-26). Es ist daher davon auszugehen, dass auf dem Arbeitsmarkt auch Stellen zu finden sind, die dem kÄ¼rperlich weniger anspruchsvollen Zumutbarkeitsprofil der Klinik H.____ entsprechen. Zumindest in Bezug auf derartige TÄ¼tigkeiten leuchtet aber die Festlegung einer 100%igen ArbeitsfÄ¼higkeit durch die Gutachter der Rheumaklinik des Spitals D.____ ein.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Denn es trifft zwar entsprechend der Ansicht des BeschwerdefÄ¼hrers zu, dass bei der psychiatrischen Begutachtung keine eigentliche psychische Erkrankung festgestellt werden konnte. Dass das geklagte Schmerzbild somit keine krankheitswertige psychische Komponente aufweist, bedeutet allerdings entgegen seiner Betrachtungsweise (vgl. Urk. 9/74 S. 4 f., Urk. 1 S. 12 f.) nicht, dass Ä¼berhaupt keine nichtorganischen Faktoren daran beteiligt sind. Denn sowohl bei der rheumatologischen Begutachtung im Jahr 2003 als auch bei derjenigen im Jahr 2004 erwiesen sich alle fÄ¼nf Waddell-Zeichen als positiv (vgl. Urk. 9/20 S. 5 und S. 7, Urk. 5/40 S. 6 und S. 8), womit die Beurteilung der Rheumatologen einleuchtet, dass die geschilderten Beschwerden in ihrem Ausmass Ä¼ber das organisch ErklÄ¼rbare hinausgingen (vgl. Urk. 9/20 S. 7, Urk. 9/40 S. 9). Sodann trifft zwar zu, dass die Gutachter der G.____ die Schmerzangaben des BeschwerdefÄ¼hrers als authentisch beurteilten (vgl. Urk. 9/43 S. 7). Auch sie beobachteten aber beim BeschwerdefÄ¼hrer gewisse Defizite im Umgang mit den Schmerzen, vermissten AnsÄ¼tze zur konstruktiven BewÄ¼ltigung der neuen Lebenssituation und konstatierten, dass der BeschwerdefÄ¼hrer zu sehr in seiner Grundhaltung des Vermeidens und des Schonens verharre, obwohl er von seiner psychischen Gesundheit her fÄ¼hig und auch in der Lage sein sollte, sich der neuen Situation anzupassen (vgl. Urk. 9/43 S. 7). DemgemÄ¼ss empfahlen die Gutachter wohl, alle somatischen MÄ¼glichkeiten zu Diagnostik und Behandlung auszuschÄ¼pfen, sie hielten jedoch in Anbetracht der mangelhaften SchmerzbewÄ¼ltigung auch fest, dass die kÄ¼nftigen Behandlungsstrategien vor allem auf eine allgemeine kÄ¼rperliche Aktivierung fokussiert sein sollten, wÄ¼hrenddem eine spezifisch schmerzorientierte Behandlung mÄ¼glichst zu vermeiden sei (vgl. Urk. 9/43 S. 7 f.). Diese Anregungen der Gutachter der G.____ deuten aber darauf hin, dass die Aufnahme einer kÄ¼rperlich geeigneten TÄ¼tigkeit sich sogar gÄ¼nstig auf die Schmerzproblematik des BeschwerdefÄ¼hrers auswirken wÄ¼rde. Damit vermag das Gutachten der G.____ die ArbeitsfÄ¼higkeitsbeurteilung in den rheumatologischen Gutachten des Spitals D.____ entgegen der Darstellung in der Beschwerdeschrift nicht zu erschÄ¼ttern, sondern kann sie im Gegenteil sogar untermauern.

4.4Ä Ä Ä Ä Es ist demnach davon auszugehen, dass der BeschwerdefÄ¼hrer spÄ¼tstens im Zeitpunkt der ersten rheumatologischen Begutachtung im Spital D.____, die am 31. Januar 2003 stattfand (vgl. Urk. 9/20 S. 1), mindestens fÄ¼r leichte, wechselbelastende TÄ¼tigkeiten im Sinne der Umschreibung der Ä¼rzte der Klinik H.____ wieder zu 100 % arbeitsfÄ¼hig war. Des Weiteren muss angenommen werden, dass sich in der Folgezeit bis zum Erlass des angefochtenen Entscheids vom 6. Juli 2006 an der ArbeitsfÄ¼higkeit in diesem Ausmass nichts geÄ¼ndert hat. Es trifft zwar im Sinne des Hinweises in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 14) zu, dass im rheumatologischen Gutachten vom Mai 2004 von einer weiteren Ausweitung der Beschwerden die Rede ist (vgl. Urk. 9/40 S. 8), die

Ausprägung der organischen Befunde wurde aber als unverändert bezeichnet (Urk. 9/40 S. 8), und es leuchtet daher angesichts der vorstehenden Erwägungen zur Erlernbarkeit von geeigneten Schmerzbehandlungsstrategien ein, dass die Rheumatologen die Arbeitsfähigkeit weiterhin gleich wie im Vorjahr beurteilten. Und was die Zeit danach anbelangt, so vermerkte Dr. B. ___ in seinem Bericht vom 25. November 2005, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit den letzten Beurteilungen durch das Spital D. ___ und durch die Klinik H. ___ (vom Frühjahr 2004) nicht verändert habe (vgl. Urk. 9/77 S. 4).

E. 5

5.1 Damit stellt sich die Frage nach der Erwerbseinbusse, welche der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen erleidet.

5.2 Der Beschwerdeführer war gemäss den vorstehenden Darlegungen seit dem Unfall vom 23. Februar 2001 in der angestammten Tätigkeit als Gipser nicht mehr arbeitsfähig, sodass das Wartejahr nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG im Februar 2002 ablief, wie die Beschwerdegegnerin mit der Festlegung des Beginnes der befristeten Rente auf den 1. Februar 2002 zu Recht angenommen hat.

Dass die Beschwerdegegnerin ab diesem Zeitpunkt von einer vorerst 100%igen Erwerbseinbusse des Beschwerdeführers ausging, ist angesichts der Zurückhaltung, die sich die Beschwerdeinstanz bei der Überprüfung unbeanstandeter Verfügungselemente auferlegt, nicht zu bemängeln. Es ist zwar darauf hinzuweisen, dass die Verfasser des zweiten rheumatologischen Gutachtens vom Mai 2004 dem Beschwerdeführer auf die expliziten Fragen der Beschwerdegegnerin hin nicht erst ab dem Datum der ersten Begutachtung von Ende Januar 2003, sondern bereits ab dem Abschluss der ambulanten arbeitsbezogenen Rehabilitation vom Dezember 2001 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten attestierten (Urk. 9/40 S. 11). Es gilt jedoch zu beachten, dass zum einen die Rheumaklinik des Spitals D. ___ im Bericht vom 12. Dezember 2001 noch eine versuchsweise Reintegration in den bisherigen Beruf als angezeigt erachtet (vgl. Urk. 9/10 S. 23) und im Februar 2002 nach dem Scheitern des entsprechenden Arbeitsversuchs eine nochmalige Evaluation im Rahmen eines Kurzgutachtens vorgeschlagen hatte (vgl. Urk. 9/10 S. 12) und dass zum andern der Beschwerdeführer die Stelle bei X. ___ während des Jahres 2002 noch innegehabt haben muss (vgl. die Bemerkung im Schreiben der SUVA an den Beschwerdeführer vom 22. Juli 2003 betreffend die Ausrichtung der Taggelder an den Arbeitgeber, Urk. 9/31 S. 37). Unter diesen Umständen ist es vertretbar, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die berufliche Neuorientierung nicht unmittelbar nach Ablauf des Wartejahres zumutete, sondern die Erwerbseinbusse in den ersten Monaten allein anhand der - vollständigen - Arbeitsunfähigkeit und damit auch Erwerbsunfähigkeit im angestammten Beruf festlegte und auf diese Weise zur Zusprechung einer ganzen Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 100 % gelangte.

Bei der Begutachtung von Ende Januar 2003 stand dann aber definitiv fest, dass ein Wiedereinstieg in die Tätigkeit als Gipser für den Beschwerdeführer nicht mehr in Frage kam. Damit hatte sich auf diesen Zeitpunkt hin zwar nicht der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verändert, hingegen hatte sich in dem Sinne eine Veränderung in den erwerblichen Verhältnissen ergeben, dass es dem Beschwerdeführer nunmehr zuzumuten war, seine Restarbeitsfähigkeit durch die

Aufnahme einer gesundheitlich angepassten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verwerten, womit für die Invaliditätsbemessung ab Ende Januar 2003 neu das Einkommen wesentlich ist, das der Beschwerdeführer mit einer solchen Tätigkeit noch zu erzielen vermag.

5.3 Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts hat die Invaliditätsbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung und in der Invalidenversicherung in Bezug auf den gleichen Gesundheitsschaden grundsätzlich zum gleichen Ergebnis zu führen (vgl. BGE 126 V 291 f. Erw. 2a mit Hinweisen). Aus diesem Grundsatz ergibt sich nach höchststrichterlicher Rechtsprechung zwar die Verpflichtung des einen Sozialversicherungsträgers, die rechtskräftig abgeschlossene Invaliditätsbemessung des anderen Trägers in den Entscheid einzubeziehen. Eine uneingeschränkte Bindung an die zuerst ergangene Bemessung mit unbesehener Übernahme des entsprechenden Invaliditätsgrades besteht jedoch nicht, sondern der später entscheidende Versicherungsträger kann insbesondere dort einen abweichenden Entscheid treffen, wo der Erstentscheid auf knappen und ungenauen Abklärungen basiert oder kaum überzeugende und nicht sachgerechte Schlussfolgerungen enthält (vgl. BGE 126 V 294 Erw. 2c; AHI 2004 S. 184 f. Erw. 3).

Die SUVA gelangte in ihrer Verfügung vom 5. Dezember 2003 (Urk. 9/30), welche durch den Nichteintretensentscheid vom 14. Januar 2005 (Urk. 9/83 S. 2-4) in Rechtskraft erwuchs, zu einem Invaliditätsgrad von 29 %. Gemäss der Begründung der Verfügung ist sie dabei von den gleichen Beeinträchtigungen ausgegangen, die vorliegend zu berücksichtigen sind; sie hielt fest, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines Rückenleidens wechselbelastende, leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne Heben und Tragen schwerer Lasten ganztags zu verrichten vermöge (vgl. Urk. 9/30 S. 3; vgl. auch das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil vom 15. Juli 2003, Urk. 9/31 S. 39). Vor allem aufgrund gewisser Ungereimtheiten in den Angaben zum Valideneinkommen hat die Beschwerdegegnerin dennoch davon abgesehen, den Invaliditätsgrad der SUVA unbesehen zu übernehmen. Wie sich aus dem Folgenden ergibt, resultiert jedoch auch aus der freien Prüfung ein Invaliditätsgrad, der die rentenerhebliche Mindesthöhe von 40 % nicht erreicht.

E. 5.4

5.4.1 Bei der Berechnung des Valideneinkommens von Fr. 64'334.00 stellte die SUVA (vgl. Urk. 9/30 S. 3) offenbar auf die Angaben des Gipsergeschäfts auf eine Anfrage vom 14. Juli 2003 hin ab, wonach der Beschwerdeführer bei guter Gesundheit im Jahr 2003 einen Stundenlohn von Fr. 28.45 erzielt hätte (vgl. Urk. 9/31 S. 31). Demgegenüber bezifferte der Arbeitgeber im Fragebogen zuhanden der Beschwerdegegnerin bereits den Stundenlohn des Jahres 2002 - ab dem 1. April 2002 - mit Fr. 29.30 (Urk. 9/14 S. 2 Ziff. 16). Geht man zugunsten des Beschwerdeführers für das ganze Jahr 2002 von diesem höheren Betrag aus, so errechnet sich für dieses Jahr ein Jahreslohn von Fr. 66'256.20 $([Fr. 29.30 + 8,3\%] \times 2088)$, dies unter Berücksichtigung einer Gratifikation beziehungsweise eines 13. Monatslohnes von 8,3 % (vgl. Urk. 9/31 S. 31 und die Angabe in der Unfallmeldung, Urk. 9/10 S. 51) und einer Jahresarbeitsstundenzahl von 2088 (vgl. Urk. 9/31 S. 31 und Urk. 9/14 S. 2 Ziff. 20). In dieser letzteren Zahl müssen die Ferien entgegen den Vorbringen in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 16) bereits enthalten sein, was sich daraus ergibt, dass die normale Wochenarbeitszeit im Betrieb 40 Wochen beträgt $(2088 : 12 : 4,33 = 40,2)$; vgl. auch Art. 8.2-8.4 des Gesamtarbeitsvertrages 2002-2004 für

das Maler- und Gipsergewerbe, gÄ¼ltig ab 1. April 2002, wonach es sich bei den 2088 Jahresstunden um einen Bruttowert handelt). Entgegen der Ansicht des BeschwerdefÄ¼hrers (vgl. Urk. 1 S. 16) gehÄ¼rt sodann der als Tageszulage bezeichnete Betrag von Fr. 13.00 nicht zum Valideneinkommen, denn dieser Betrag wurde vom Arbeitgeber gemÄ¼ss seinen LohnblÄ¼ttern (Urk. 13/1+2 und die schlecht leserlichen Fassungen in Urk. 9/14 S. 4 ff.) als nicht AHV-pflichtiger Spesenbestandteil abgerechnet und ist somit nicht Lohnbestandteil (vgl. Art. 7 der Verordnung Ä¼ber die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVV]).

Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ein Blick in das Lohnblatt fÄ¼r das Jahr 2000 (Urk. 13/1 und Urk. 9/14 S. 5) zeigt allerdings, dass der BeschwerdefÄ¼hrer - aufgrund gewisser Ä¼berstunden ("Arbeitszeit Haben" von 2'219,5 Stunden) - schon in jenem Jahr einen Bruttolohn von Fr. 67'147.45 erzielt hatte, der den fÄ¼r das Jahr 2002 errechneten Lohn leicht Ä¼bersteigt. Geht man - nochmals zugunsten des BeschwerdefÄ¼hrers - von diesem hÄ¼heren Wert aus, so belÄ¼uft sich der teuerungsangepasste Lohn fÄ¼r das massgebliche Jahr 2003, das Jahr des erstmaligen Einkommensvergleichs anhand der VerhÄ¼ltnisse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, auf Fr. 70'837.65 (Anstieg von 1856 Punkten im Jahr 2000 auf 1958 Punkte im Jahr 2003; vgl. Die Volkswirtschaft 3-2007, S. 91, Tabelle B10.3, 1939 = 100).

5.4.2Ä¼ Ä¼ Das Invalideneinkommen von mindestens Fr. 45'900.00 (vgl. Urk. 9/30 S. 3) hat die SUVA anhand der Angaben zu fÄ¼nf konkreten Arbeitsstellen ihrer Arbeitsplatzdokumentation (DAP) ermittelt (vgl. Urk. 9/31 S. 17-28). Da jedoch keine Angaben zur ReprÄ¼sentativitÄ¼t fÄ¼r die VerhÄ¼ltnisse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bei den Akten sind (vgl. hierzu die hÄ¼chstrichterliche Rechtsprechung in BGE 129 V 480 Erw. 4.2.2), rechtfertigt es sich, zumindest im Sinne einer PlausibilitÄ¼tskontrolle noch die TabellenÄ¼hne heranzuziehen, wie sie fÄ¼r die Zeit ab 1994 der vom Bundesamt fÄ¼r Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zu entnehmen sind (vgl. BGE 129 V 475 f. Erw. 4.2.1, 126 V 76 f. Erw. 3b mit Hinweisen).

Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ In der LSE 2002 (S. 43 Tabelle TA1) ist fÄ¼r das Jahr 2002 fÄ¼r Arbeitnehmer des Anforderungsniveaus 4 (einfache und repetitive TÄ¼tigkeiten) im Privaten Sektor ein Bruttomonatslohn von Fr. 4'557.-- angegeben (Lohn, Ä¼ber dem beziehungsweise unter dem sich 50 % aller Lohnangaben befinden [so genannter Zentralwert], unter anteilmÄ¼ssiger BerÄ¼cksichtigung des 13. Monatslohnes und standardisiert auf 40 Wochenstunden). Umgerechnet auf die im Jahr 2002 betriebsÄ¼bliche wÄ¼hentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 3-2007, S. 90, Tabelle B9.2) resultiert ein Monatslohn von Fr. 4'750.65 beziehungsweise ein Jahreslohn von Fr. 57'007.80. Die Anpassung an die Teuerung ergibt fÄ¼r das Jahr 2003 einen Wert von Fr. 57'745.10 (Anstieg von 1933 Punkten im Jahr 2002 auf 1958 Punkte im Jahr 2003; vgl. Die Volkswirtschaft 3-2007, S. 91, Tabelle B10.3, 1939 = 100).

Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Nach der Rechtsprechung des EidgenÄ¼ssischen Versicherungsgerichts ist sodann durch eine Reduktion des tabellarisch ermittelten Lohnes um maximal 25 % dem Umstand Rechnung zu tragen, dass gesundheitlich beeintrÄ¼chtigte Personen auch bei der Verrichtung einer an sich angepassten TÄ¼tigkeit in gewissem Masse eingeschrÄ¼nkt und dadurch erfahrungsgemÄ¼ss gegenÄ¼ber voll leistungsfÄ¼higen Arbeitnehmern lohnmÄ¼ssig benachteiligt sind; darÄ¼ber hinaus dient eine solche Reduktion rechtsprechungsgemÄ¼ss auch der BerÄ¼cksichtigung von weiteren persÄ¼nlichen und

beruflichen Merkmalen, die sich auf die Lohnhöhe auswirken können, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad (vgl. BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen). Selbst wenn - was vorliegendenfalls als zu hoch erscheint - der Maximalabzug von 25 % vorgenommen würde - resultierte daraus erst ein zumutbares Jahreseinkommen von Fr. 43'308.85, woraus sich aus der Gegenüberstellung mit dem Valideneinkommen von Fr. 70'837.65 nur ein Invaliditätsgrad von 38,86 % ergäbe.

5.5 Damit reicht es auch unter Annahme der für den Beschwerdeführer günstigsten Werte nicht für eine Rente der Invalidenversicherung. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 6

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren für den unterliegenden Beschwerdeführer kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Massimo Aliotta unter Beilage je einer Kopie von Urk. 11, Urk. 12 und Urk. 13/1+2

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 11, Urk. 12 und Urk. 13/1+2

- Bundesamt für Sozialversicherung

- Pensionskasse Z.____

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (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.