

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01184 vom 18. März 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-03-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.01184

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01184 du 18 mars 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01184 del 18 marzo 2009

Erwägungen

E. 3

3.1. Bezüglich der nunmehr vorliegenden Abklärungen in rheumatologischer und psychiatrischer Hinsicht stellte sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, die vom Gutachter Dr. D. ___ deklarierte Arbeitsunfähigkeit entspreche nicht der versicherungsmedizinischen Definition. Es würden im Gutachten überwiegend psychosoziale Faktoren genannt. Die Befunde entsprächen überwiegend nicht einem psychopathologischen Syndrom. Die Diagnosen einer nicht näher bezeichneten Persönlichkeitsstörung (Charakterneurose, ICD-10: F60.9) und einer Schwierigkeit bei der kulturellen Eingewöhnung (ICD-10: Z60.3) stellten keine von der Invalidenversicherung anerkannten Gesundheitsschäden dar. Die 50%ige Arbeitsunfähigkeit habe keine rationale medizinische Grundlage. Das Gutachten von Dr. D. ___ entspreche zwar insgesamt den rechtsprechungsgemässen Anforderungen, sei in den Schlussfolgerungen betreffend die Restarbeitsfähigkeit aber nicht schlüssig. Die rechtsanwendende Behörde sei auch bei Vorliegen eines beweistauglichen fachärztlichen Gutachtens nicht davon entbunden, mit aller Sorgfalt die Rechtsfrage zu prüfen, ob eine invalidisierende Wirkung eines psychischen Leidens und ob eine rechtserhebliche Arbeitsunfähigkeit gegeben sei. Aufgrund der Beurteilung durch Dr. D. ___ stehe fest, dass die Entstehung und Entwicklung der psychischen Leiden des Beschwerdeführers hauptsächlich in Beeinträchtigungen, welche von psychosozialen und soziokulturellen Faktoren herrührten, beständen (Urk. 2 S. 3 Ziff. 5). Aus rheumatologischer Sicht bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 % für eine optimal leidensangepasste Tätigkeit, wobei die Rotatorenmanschetten-Problematik miteinbezogen sei (Urk. 2 S. 4 Ziff. 6).

3.2. Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, der Harnverhalt, die TURP und der Diabetes seien nicht abgeklärt und würden sich rentenbegründend auf die Arbeits- beziehungsweise Erwerbsfähigkeit auswirken (Urk. 1 S. 4 Ziff. 4). Der Gutachter Dr. D. ___ sei sich offensichtlich bewusst, dass gewisse Befunde invalidenversicherungsrechtlich nicht relevant seien und halte fest, dass nur die Hälfte der Arbeitsunfähigkeit auf psychosoziale und somit invalidenversicherungsrechtlich irrelevante Faktoren zurückzuführen sei. Nicht zuletzt deshalb, weil die körpermedizinischen und die psychiatrischen Symptome miteinander verzahnt seien und die psychischen Beschwerden somit wesentlich auf somatische Beschwerden zurückzuführen seien, lägen invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Beschwerden vor. Nachdem im rheumatologischen Gutachten physische Einschränkungen festgestellt worden seien, werde widerlegt, dass überwiegend psychosoziale Faktoren vorlägen (Urk. 1 S. 5 Ziff. 5). Eventuell sei das Gutachten von Dr.

D.____ gar nicht verwertbar, da dieser einerseits sein Gutachten nicht unter Berücksichtigung des erst später erstellten rheumatologischen Gutachtens abgegeben habe und ihm andererseits die im Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 24. Mai 2005 aufgeworfenen Fragen nicht konkret gestellt worden seien (Urk. 1 S. 6). Es stelle sich auch die Frage bezüglich der Verwertbarkeit des rheumatologischen Gutachtens, da der Beschwerdeführer von Dr. I.____ untersucht worden sei, obwohl Dr. E.____ mit der Erstellung des Gutachtens beauftragt worden sei, welches er lediglich "visiert" habe (Urk. 1 S. 7 f.).

E. 4

4.1 Die Würdigung der nunmehr von der IV-Stelle eingeholten Gutachten ergibt, dass auf das rheumatologische Gutachten von Dr. E.____ abgestellt werden kann. Es ist für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend, beruht auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen (Urk. 6/75 S. 2 Ziff. 3), berücksichtigt die geklagten Beschwerden (Urk. 6/75 S. 1 f. Ziff. 2) und setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinander (Urk. 6/75 S. 3 Ziff. 5). Schliesslich wurde das Gutachten in Kenntnis der Vorakten abgegeben (Urk. 6/75 S. 1). Sodann leuchtet es in der Darlegung der medizinischen Situation ein und die Schlussfolgerungen der Experten sind begründet. Es erfüllt daher die praxisgemässen Kriterien (vgl. vorstehend Erw. 1.4) vollumfänglich, so dass für die Entscheidungsfindung darauf abgestellt werden kann.

Es ist demnach aus rheumatologischer Sicht davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit besteht (Urk. 6/75 S. 3 Ziff. 6 und 7). Dabei hat auch die Rotatoren-manschettenproblematik Berücksichtigung gefunden (Urk. 6/75 S. 3 Ziff. 7.1).

Dass das Gutachten nicht von Dr. E.____ persönlich, sondern von seinem Mitarbeiter Dr. I.____ mit Visum von Dr. E.____ erstellt worden ist, macht es nicht per se aufgrund formeller Mängel unverwertbar (Urk. 1 S. 8). Vielmehr müssten Ausstandsgründe gegen Dr. I.____ oder erhebliche Zweifel an dessen fachlicher Kompetenz geltend gemacht werden (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts in Sachen I. vom 19. Dezember 2008, 8C_311/2008). Ausstandsgründe werden vom Beschwerdeführer jedoch keine geltend gemacht und die fachliche Kompetenz ist aufgrund des Facharztstitels in Physikalischer Medizin und Rehabilitation ausgewiesen. Sodann kann auch der Anspruch der Beschwerdegegnerin darauf, dass die Begutachtung durch die beauftragte Person durchgeführt wird (vgl. Alfred Bühler, Die Mitwirkung Dritter bei der medizinischen Begutachtung im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren, in: Jusletter 3. September 2007), der Verwendung des Gutachtens nicht entgegengehalten werden, zumal die IV-Stelle offensichtlich mit der Delegation an Dr. I.____ einverstanden ist.

4.2 Was das Gutachten von Dr. D.____ anbelangt (Urk. 6/53), so ergibt sich daraus, dass bezüglich des psychischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Umstände im Vordergrund stehen, was sich im Übrigen bereits aufgrund der Beurteilung durch Dr. H.____ abgezeichnet hatte (Urk. 6/28). Die von Dr. D.____ diagnostizierte Anpassungsstörung (ICD-10: Z60.3, Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung) und die Charakterneurose (ICD-10: F60.9), welche zur Hauptsache ressentimentgeladen und von Minderwertigkeitsgefühlen bezogen auf eine patriarchalische Gesellschaftsordnung beherrscht sei (Urk. 6/53 S. 8 Ziff. 4), sind eben gerade Ausdruck dafür, dass beim Beschwerdeführer psychosoziale und

soziokulturelle Faktoren überwiegen, welche keinen Gesundheitsschaden im Sinne der Invalidenversicherung darstellen. Da diese psychosozialen und soziokulturellen Faktoren derart stark in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, müsste eine ausgeprägte festgestellte psychische Störung mit Krankheitswert vorhanden sein, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (vgl. vorstehend Erw. 1.3). Eine solche ausgeprägte psychische Störung, welche ihre Erklärung nicht überwiegend in psychosozialen und soziokulturellen Umständen findet, ist dem Gutachten von Dr. D.____ jedoch nicht zu entnehmen. Sofern Dr. D.____ ausführt, die WHO hätte ICD-10: Z60.3 gar nicht eingeführt, wenn es sich dabei nicht um ein eigenständiges, invaliditätsrelevantes Leiden mit Krankheitswert handeln würde, verkennt er, dass nicht jede nach ICD kodifizierte psychiatrische Diagnose per se eine selbständige Begleiterkrankung im Sinne des IVG darstellt, sondern eben nur dann, wenn sie ihre Erklärung nicht in psychosozialen oder soziokulturellen Umständen findet.

Es ist deshalb mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass zwar an sich auf das Gutachten von Dr. D.____ (Urk. 6/53) abgestellt werden kann und es die Anforderungen an den Beweiswert medizinischer Berichte (vgl. vorstehend Erw. 1.4) erfüllt, da es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht (Urk. 6/53 S. 2 ff. Ziff. 1 und S. 6 ff. Ziff. 3), die geklagten Beschwerden berücksichtigt (Urk. 6/53 S. 6 Ziff. 2), sich mit diesen sowie dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinandersetzt (Urk. 6/53 S. 8 ff. Ziff. 4 ff.) und in Kenntnis der Vorakten abgegeben wurde (Urk. 6/53 S. 1). Die Schlussfolgerungen bezüglich der Restarbeitsfähigkeit sind zwar aus medizinischer Sicht nachvollziehbar, können jedoch für die Beurteilung aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht nicht übernommen werden, da wie bereits ausgeführt, die gestellten Diagnosen ihre überwiegende Erklärung in psychosozialen und soziokulturellen Umständen finden.

Es bestehen sodann auch keine formellen Gründe, welche gegen eine Verwertbarkeit des Gutachtens von Dr. D.____ sprechen würden (Urk. 1 S. 6 Mitte). Dass das rheumatologische Gutachten zum Zeitpunkt der Erstellung des psychiatrischen Gutachtens noch nicht vorgelegen hat und Dr. D.____ dieses deshalb bei seiner Einschätzung nicht berücksichtigen konnte, vermag daran nichts zu ändern, denn die somatischen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers waren Dr. D.____ aus den Vorakten bekannt, da nach diesem Zeitpunkt keine neuen Beschwerden hinzugekommen sind, welche Eingang in eine psychiatrische Begutachtung hätten finden müssen. Sodann stand ihm auch das Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 24. Mai 2005 (Urk. 6/46) zur Verfügung, womit er sich ein Bild bezüglich des aufgeworfenen Fragenkreises machen konnte, weshalb sich eine nochmalige Formulierung konkreter Fragen durch die Beschwerdegegnerin wohl erbringt hatte.

4.3 Dem neuesten Schreiben von Dr. F.____ kann zwar entnommen werden, dass der Beschwerdeführer zwischenzeitlich einen Harnverhalt erlitten habe, sich einer TURP habe unterziehen müssen und der Diabetes leicht zugenommen habe. Jedoch ist dem Bericht nicht zu entnehmen, dass diese neuen Diagnosen einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hätten. Dr. F.____ attestierte unverändert eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und wies auf die depressive Symptomatik hin (Urk. 6/51). Aus kardiologischer Sicht schliesslich ist von keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für leichtere Arbeiten auszugehen (Urk. 6/20 S. 2; Urk. 6/46 Erw. 4.1).

4.4. Nach dem Gesagten ist nach überwiegender Wahrscheinlichkeit aufgrund des rheumatologischen Gutachtens der Dres. I. ___ und E. ___ und aufgrund der psychiatrischen Beurteilung durch Dr. D. ___, dessen Schlussfolgerungen hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht hingegen nicht gefolgt werden kann, davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 % besteht.

5.

5.1. Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004: 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).

5.2. Bei der Ermittlung des ohne invalidisierenden Gesundheitsschaden erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ohne den Gesundheitsschaden, aber sonst bei unveränderten Verhältnissen verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3b mit Hinweis), wobei für die Vornahme des Einkommensvergleichs grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des Rentenbeginns abzustellen ist (BGE 128 V 174, BGE 129 V 222).

Die Beschwerdegegnerin ging bei der Ermittlung des Valideneinkommens von Tabellenlöhnen gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) aus, da der Beschwerdeführer seit 1996 aus wirtschaftlichen Gründen keine regelmässige Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt habe, und ermittelte unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für das Jahr 2006 ein Jahreseinkommen von Fr. 58'524.75, ausgehend vom mittleren Lohn für Männer, die einfache und repetitive Tätigkeiten ausübten (LSE 2004, Bundesamt für Statistik, Neuenburg 2006, TA1, Total, Niveau 4; Urk. 2 S. 5).

Diese Vorgehensweise ist nicht zu beanstanden und wurde vom Beschwerdeführer auch anerkannt (Urk. 1 S. 6 f.).

5.3. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch

herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wörtlich 41,9 Stunden, seit 1999 von 41,8 Stunden, seit 2001 von 41,7, seit 2004 von 41,6 und seit 2006 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 11-2008 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche Invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 Erw. 5.2).

5.4 Die Beschwerdegegnerin hat das Invalideneinkommen denn auch wiederum aufgrund der LSE ermittelt und ist vom mittleren Lohn für Männer, die einfache und repetitive Tätigkeiten ausübten ausgegangen und hat von diesem Tabellenlohn einen behinderungsbedingten Abzug von 15 % vorgenommen (LSE 2004, Bundesamt für Statistik, Neuenburg 2006, TA1, Total, Niveau 4). Danach resultierte ein Invalideneinkommen von Fr. 49'746.- (Urk. 2 S. 5). Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer behinderungsbedingt nurmehr leichte und mittelschwere Arbeiten ausüben kann, erweist sich der Abzug von 15 % vom Invalideneinkommen als angemessen.

5.5 Nach dem Gesagten resultiert bei einem Invalideneinkommen von Fr. 49'746.- (vgl. vorstehend Erw. 5.4) und bei einem Valideneinkommen von Fr. 58'524.75.- (vgl. vorstehend Erw. 5.2) eine Einkommenseinbusse von Fr. 8'778.75.-, was einem

rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 15 % entspricht.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

E. 6

6.1. Was einen Anspruch auf berufliche Massnahmen anbelangt, so hat die Beschwerdegegnerin bereits im Einspracheentscheid vom 13. Juli 2007 einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung grundsätzlich anerkannt, indem sie ausgeführt hat, es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei der Stellensuche Schwierigkeiten haben werde, weshalb er sich bei der IV-Stelle zur Arbeitsvermittlung anmelden könne (Urk. 2 S. 5 Ziff. 9).

6.2. Für einen Anspruch auf Umschulung mangelt es hingegen bereits an der von der Rechtsprechung geforderten Erwerbseinbusse im Umfang von 20 %. Der Anspruch auf Umschulung setzt voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten Beruf und in den Jahren sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 Prozent erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 124 V 110 f. Erw. 2a und b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 489 f. Erw. 4.2; AHI 2000 S. 27 Erw. 2b und S. 62 Erw. 1 je mit Hinweisen). Hieran hat sich mit Inkraft-Treten der 4. IV-Revision und der damit erfolgten Anpassung von Art. 17 IVG sowie Art. 6 Abs. 1 IVV auf den 1. Januar 2004 nichts geändert (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen BSV gegen P. vom 28. Februar 2006, I 826/05, Erw. 4.1 in fine und in Sachen S. vom 16. März 2006, I 159/05, Erw. 3.2.2 mit Hinweisen).

Eine Prüfung der weiteren Voraussetzungen für die Zusprache einer Umschulung erbringt sich deshalb, und es ist die Beschwerde in Bezug auf einen Anspruch auf berufliche Massnahmen im Sinne einer Umschulung abzuweisen.

7. Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Tomas Kempf, hat mit Honorarnote vom 12. März 2009 einen Aufwand von 4,6 Stunden und Barauslagen von Fr. 28.35 geltend gemacht (Urk. 14). Beim praxisgemässen Ansatz von Fr. 200.-- (zuzüglich 7,6 % Mehrwertsteuer) ist er somit mit Fr. 1'020.40 (Honorar und Auslagenersatz inklusive Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

8. Die Verfahrenskosten (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) von Fr. 800.- sind ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen.

3. Der unentgeltliche Rechtsbeistand des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Tomas Kempf, Uster, wird für seine Bemühungen mit Fr. 1'020.40 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt.

Der Beschwerdeführer wird auf § 92 ZPO hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Tomas Kempf
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

5. Gegen diese Entscheidung 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.