

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01228 vom 26. Juni 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-06-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.01228

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01228 du 26 juin 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01228 del 26 giugno 2012

Erwägungen

E. 1

Der 1961 geborene X.____ war seit 1989 als Bauhilfsarbeiter bei der Y.____ angestellt gewesen (Urk. 10/3). Am 8. Mai 2001 meldete er sich unter Hinweis auf Kniebeschwerden zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 10/1). Die IV-Stelle der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich klärte die medizinischen sowie die beruflich-erwerblichen Verhältnisse ab und zog die Akten des Unfallversicherers bei. Gestützt hierauf verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 10. Dezember 2002 einen Rentenanspruch (Urk. 10/29). Am 7. November 2003 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 10/35). Nachdem die Verwaltung den Versicherten hatte psychiatrisch abklären lassen (Gutachten vom 28. Juni 2004 des Dr. med. Z.____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Urk. 10/51), sprach sie dem Versicherten mit Verfügung vom 8. Oktober 2004 (Urk. 10/57) eine ganze Rente ab 1. Oktober bis 31. Dezember 2004 und mit Verfügung vom 22. Oktober 2004 (Urk. 10/59) eine ganze Rente von November 2003 bis 30. September 2004 zu. Am 23. Dezember 2004 hob sie beide Verfügungen wiedererwägungsweise auf (Urk. 10/65). Mit Verfügung vom 4. März 2005 sprach sie dem Versicherten eine ganze Rente ab 1. November 2003 zu (Urk. 10/69). Am 14. Juli 2009 leitete die IV-Stelle ein Rentenrevisionsverfahren ein (Urk. 10/75) und liess den Versicherten psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 24. Februar 2010 des Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Urk. 10/82). Gestützt darauf stellte sie die laufende ganze Rente mit Verfügung vom 15. November 2010 auf Ende des der Zustellung folgenden Monats ein (Urk. 2).

E. 2

Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde vom 17. Dezember 2010 mit dem Rechtsbegehren, es sei dem Beschwerdeführer weiterhin eine ganze Rente auszurichten, eventualiter sei ihm eine Viertelsrente auszurichten; ferner sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen, unter Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 24. Januar 2011 wurde die Abweisung der Beschwerde beantragt (Urk. 9). Am 22. Dezember 2011 reichte die Rechtsvertreterin einen Arztbericht zu den Akten (Urk. 12, 13), während die Beschwerdegegnerin auf Stellungnahme darauf verzichtete (Urk. 16).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Â Â Â Â Â Â

1.1 Nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ist die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich verändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist somit nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens erheblich verändert haben (BGE 130 V 349). Ein Revisionsgrund ist unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt (BGE 130 V 349 E. 3.5). So hat das Bundesgericht wiederholt entschieden, dass die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebende Methode der Invaliditätsschätzung die künftige Rechtsstellung der Versicherten nicht präjudiziert, sondern dass die Kriterien der Erwerbsunfähigkeit einerseits und der Unmöglichkeit der Betätigung im nichterwerblichen Aufgabenbereich andererseits (Art. 16 ATSG und Art. 28 Abs. 2 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]) im Einzelfall einander abwägen können (BGE 113 V 275 E. 1a).

1.2 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

1.3 Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an formliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu wurdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu wurdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352).

2.

2.1 Streitgegenstand bildet vorliegend nicht die erste Invaliditätsbemessung, sondern allein die verfügte Aufhebung der Rente. Zu prüfen ist daher, ob eine revisionsrechtlich bedeutsame Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, welche eine Rentenaufhebung rechtfertigt (BGE 130 V 75 E. 3.2.3).

Insbesondere ist zu untersuchen, ob eine VerÄnderung in medizinischer Hinsicht und des sich daraus ergebenden InvaliditÄtsgrades stattgefunden hat.

2.2Ä Ä Ä Ä In medizinischer Hinsicht basierte die VerfÄugung vom 4. MÄrz 2005, mit welcher die Verwaltung dem Versicherten eine ganze Rente der Invalidenversicherung zusprach, auf dem psychiatrischen Gutachten des Dr. Z.____, worin folgende Diagnosen festgehalten wurden: eine somatoforme SchmerzstÄrung (ICD-10 F45.5), eine generalisierte AngststÄrung, Panikattacken, hypochondrische Ängste (ICD-10 F 41.1, ICD-10 F41.0, ICD-10 F45.2), eine depressive Entwicklung (ICD-10 F 34.1) und ein Verdacht auf eine Ängstliche und anankastische PersÄnlichkeitsstÄrung (ICD-10 F60.6). Der Gutachter attestierte dem BeschwerdefÄhrer wegen seinen psychischen EinschrÄnkungen eine 70%ige ArbeitsunfÄhigkeit (Urk. 10/51). Dabei schilderte der Psychiater, dass der Versicherte so starke Schmerzen habe, dass er lieber tot wÄre. Er klagt Äber Kopf-, RÄcken- und Knieschmerzen. Sodann zeige er erhebliche Angst vor Operationen und Behandlungen, insbesondere vor Spritzen. Da sein Vater an einem Herzinfarkt gestorben sei, habe er auch Angst davor, zumal er auch Herzschmerzen habe. Er sei auch hÄufig traurig und weine oft. ZusÄtzlich habe er Probleme mit der Atmung. Insgesamt seien wÄhrend dem GesprÄch die Ängste immer mehr aufgetreten, sodann wirke der Versicherte verzweifelt und habe geweint. Es zeige sich eine depressive Entwicklung, die zu einer stÄndigen Depressivierung, Vergesslichkeit, Resignation und zu LebensÄberdruß fÄhrt.Ä Ä Ä Ä

2.3Ä Ä Ä Ä Die rentenaufhebende VerfÄugung vom 15. November 2010 stÄtzte sich auf das Gutachten des Dr. A.____ vom 24. Februar 2010, welcher von keiner EinschrÄnkung der ArbeitsfÄhigkeit aus psychiatrischer Sicht ausging.

E. 3

3.1Ä Ä Ä Ä Dr. A.____ schilderte in seinem Gutachten die Anamnese des Versicherten, welcher im Kosovo aufgewachsen sei und die Schulen sowie den MilitÄrdienst absolviert habe. Im Alter von 24 Jahren sei er in die Schweiz gekommen und habe als Bauhilfsarbeiter gearbeitet. Er habe im Jahr 1999 einen Unfall erlitten und sich eine Stauchung des RÄckens zugezogen. Zudem hÄtten Kniebeschwerden zu zwei Eingriffen gefÄhrt. Wegen diesen EinschrÄnkungen sei aus somatischer Sicht nur noch eine leidensangepasste TÄtigkeit zumutbar. AnÄsslich der Neuanmeldung bei der IV habe eine psychiatrische Begutachtung stattgefunden, worauf dem Versicherten eine ganze Rente zugesprochen worden sei. Der Versicherte, der verheiratet sei und zwei Kinder habe, pflege gute soziale Kontakte, aber die Arbeit fehle ihm. BezÄglich der subjektiven Beschwerden seien die Angaben vage gewesen und hÄtten sich auf den RÄcken/Nacken und die Knie bezogen. Manchmal wÄrde er auch an Kopfschmerzen leiden. Auch auf direktes Nachfragen habe der Versicherte keine Angaben zu Angst oder Panik machen kÄnnen. BezÄglich Zwangshandlungen oder Zwangsgedanken hÄtten sich auch keine Hinweise ergeben. Insgesamt sei beim UntersuchungsgesprÄch die psychische Grundstimmung unauffÄllig gewesen, es seien weder Ängstliche noch depressive Symptome vorhanden gewesen. Sodann habe er auch nicht bezÄglich seiner Stimmung geklagt, sondern lediglich wegen seiner somatischen Symptome. So sei der Versicherte emotional stabil gewesen, und es hÄtten keine AuffÄlligkeiten bestanden. Nachdem er die ganze Rente erhalten habe, hÄtten keine spezifischen Behandlungen der somatischen Beschwerden stattgefunden, und es sei auch weder eine psychiatrische noch eine psychotherapeutische Behandlung durchgefÄhrt worden. Weder die Schilderungen noch die aktuelle

psychiatrische Untersuchung wärden Hinweise auf eine psychische Störung geben. Lediglich die geschilderten somatischen Beschwerden seien als somatoforme Störung (ICD-10 F45.9) oder als chronische Schmerzstörung mit dysfunktionalem Bewältigungsmuster zu sehen, jedoch würde dies keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht begründen. Da der Beschwerdeführer keiner psychopharmakologischen Behandlung bedürfte und auch ansonsten keine Therapie benötige und in geregelten familiären Verhältnissen lebe, bestehe keine psychische Störung mit Krankheitswert. Â

3.2 Â Â Â In der Beschwerde wird geltend gemacht, die beiden Gutachter hätten dieselben Beobachtungen gemacht, und seien lediglich zu divergierenden Schlussfolgerungen gelangt. Zudem sei aufgrund des Berichts von PD Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Neurologie, von einer Verschlimmerung der Kopfschmerzen auszugehen. Deshalb habe keine Veränderung des Krankheitsbildes stattgefunden.

E. 4

4.1 Â Â Â Den Ausführungen in der Beschwerde ist entgegen zu halten, dass die Äusserungen bezüglich der Schmerzen und der Ängste gemäss Gutachten von Dr. A.____ dermassen gering geblieben sind, dass sich hieraus keine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht ableiten liess, während Dr. Z.____ in seinem Gutachten die Ängste als erheblich wahrnahm und sogar mit Panikattacken in Verbindung brachte. So schilderte dieser auch eindrücklich, dass der Versicherte anlässlich der Unterredung geweint habe, da er Angst vor dem Tod gehabt und dabei an seine Kinder gedacht habe. Im aktuellen Gutachten von Dr. A.____ wurde hingegen nachvollziehbar geschildert, dass solche Ausbrüche nicht hätten beobachtet werden können. Auch sei die Konzentration und die Aufmerksamkeit nicht beeinträchtigt gewesen, lediglich eine gewisse Langeweile, weil er nicht mehr arbeite, würde bestehen. In seinem Gutachten setzte sich der Psychiater sodann einleuchtend mit der Anamnese des Beschwerdeführers auseinander und stellte glaubhaft dar, dass keine psychiatrische Diagnose, welche sich einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit auszuwirken vermöge, gestellt werden könne. Entgegen der Auffassung in der Beschwerde macht die nachvollziehbare Beurteilung durch den Gutachter gerade deutlich, dass es sich um ein anderes Beschwerdebild handelt, welches keinen Krankheitswert mehr hat. Deshalb ist aus psychiatrischer Sicht von einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes auszugehen. Dass der Facharzt sodann keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestierte, ist angesichts seiner nachvollziehbaren und überzeugend begründeten Stellungnahme im Gutachten - welches alle von der Rechtsprechung aufgestellten Anforderungen an eine beweistaugliche und beweiskräftige medizinische Grundlage erfüllt (BGE 125 V 352 E. 3a), was sodann auch vom Beschwerdeführer zu Recht nicht in Frage gestellt wurde - nicht zu beanstanden. Bezüglich der Ausführungen, die Diagnosen Angststörung, Panikattacken und hypochondrische Ängste seien im Nachhinein schwer nachvollziehbar, vermag dies das Gutachten von Dr. Z.____ nicht als falsch zu werten. Denn Dr. A.____ führte auch ausdrücklich aus, dass zum damaligen Untersuchungszeitpunkt möglicherweise eine gewisse depressive Affektlage bestanden habe. Insgesamt ist demnach von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen, da aus psychiatrischer Sicht eine wesentliche Verbesserung ausgewiesen ist. Daran vermag auch der nachgereichte Bericht vom 30. September 2010 nichts zu ändern; im Gegenteil bestätigen Dr. med. C.____, Fachärztin für Allgemeine Medizin FMH, und Dr. phil.

D.____, Klinischer Psychologe und Supervisor, durch ihre Diagnosestellung einer mittelgradigen depressiven Episode, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der Begutachtung durch Dr. Z.____ deutlich verbessert hat (Urk. 3/3). Bezüglich des Berichts des Neurologen B.____ ist festzuhalten, dass die Kopfschmerzen offensichtlich nicht zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen (Urk. 3/4).

4.2. Da nach dem Gesagten ein Revisionsgrund vorliegt, brauchen die Voraussetzungen der Wiedererwägung nicht geprüft zu werden. Festzuhalten bleibt, dass das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit - als Schranke für ein wiedererwägungswises Zurückkommen auf eine formell rechtskräftige Leistungszusprechung - rechtsprechungsgemäss so zu handhaben ist, dass die Wiedererwägung nicht zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung von Dauerleistungen wird, zumal es nicht dem Sinn der Wiedererwägung entspricht, laufende Ansprüche zufolge nachträglicher besserer Einsicht der Dachführungsorgane jederzeit einer Neubeurteilung zuführen zu können.

E. 5

5.1. Da aufgrund der medizinischen Akten nicht klar ist, wann genau die Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, ist beim Einkommensvergleich auf den Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. A.____, mithin das Jahr 2010, abzustellen.

5.2. Wie in der Beschwerde geltend gemacht, versäumte es die Verwaltung, den 13. Monatslohn für das Jahr 1999 bei der Ermittlung des Valideneinkommens zu berücksichtigen. Gemäss Arbeitgeberfragebogen ist von einem Einkommen von Fr. 69'817.-- auszugehen. Für das Jahr 2010 resultiert demnach ein Valideneinkommen von Fr. 79'689.--. Das Invalideneinkommen ist unbestritten und beträgt für das Jahr 2010 Fr. 61'642.--. Sodann hat die Verwaltung vom Tabellenlohn einen leidensbedingten Abzug von 10 % vorgenommen. Der Versicherte lässt geltend machen, dass wegen seines Alters, seines körperlichen Tätigkeitsspektrums und seines langjährigen IV-Bezugs ein leidensbedingter Abzug von 25 % gerechtfertigt sei.

5.3. Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellen ohne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. In BGE 126 V 75 ff. hat das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahingehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellen ohne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Versicherte wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale seine gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE

126 V 79 E. 5b/aa). Es rechtfertigt sich aber nicht, für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen und diese zusammenzuzählen, da damit Wechselwirkungen ausgeblendet werden. So bestimmt sich beispielsweise der Anfangslohn in einer neuen Firma in der Regel nicht isoliert nach der Anzahl Dienstjahre, sondern unter anderem auch auf Grund der mitgebrachten Berufserfahrungen. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 134 V 322 E. 4.1, 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

5.4. Gestützt auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung rechtfertigt sich kein Abzug wegen des fortgeschrittenen Alters, zumal der Beschwerdeführer mit Jahrgang 1961 zum Zeitpunkt der Verfügung erst 49-jährig war (BGE 126 V 79 E. 5a/cc). Es ergibt sich weder aufgrund der attestierten Arbeitsfähigkeit von 100 % noch aufgrund des fünfjährigen Rentenbezugs eine zusätzliche Benachteiligung des Beschwerdeführers gegenüber nicht behinderten Arbeitnehmern. Dabei ist festzuhalten, dass die an die leidensangepasste Tätigkeit zu stellenden Anforderungen nicht ungewöhnlich hoch und umfassend sind. Insgesamt erscheint daher der von der IV-Stelle mit 10 % bezifferte Abzug jedenfalls nicht als zu tief.

5.5. Demnach beträgt das Invalideneinkommen für das Jahr 2010 Fr. 55'478.--. Im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 79'689.-- resultiert ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 30 %. Demnach erfolgte die Rentenaufhebung zu Recht, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

E. 6

6.1. Vorliegend sind beim Beschwerdeführer, der über keine Rechtsschutzversicherung verfügt (Urk. 5), die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss Art. 16 Abs. 1 und Abs. 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt. Der Beschwerdeführer wird auf Art. 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten und der Kosten seiner Rechtsvertretung verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist.

6.2. Da der Streitgegenstand die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung vorläufig auf die Gerichtskasse zu nehmen ist.

6.3. Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Gabriela Gwerder, macht mit ihrer Honorarnote vom 21. Juni 2012 einen Aufwand von 6,5 Stunden sowie Auslagen in Höhe von Fr. 35.-- geltend (Urk. 17), wofür ihr eine Entschädigung von Fr. 1'509.60 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zuzusprechen ist.

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 17. Dezember 2010 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt, und es wird ihm in der Person von Rechtsanwältin Gabriela Gwerder eine unentgeltliche Rechtsvertreterin für

das Beschwerdeverfahren bestellt.

und erkennt sodann:

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. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

3. Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Gabriela Gwerder, Zürich, wird mit Fr. 1'509.60 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Gabriela Gwerder
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- AXA Winterthur
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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.