

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00910 vom 18. November 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-11-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00910

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00910 du 18 novembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00910 del 18 novembre 2011

Erwägungen

E. 12

ff.; rheumatologisch, Urk. 6/62 S. 25 ff. und S. 51 ff.; neurologisch, Urk. 6/62 S. 32 ff. und S. 65 ff.; psychiatrisch, Urk. 6/62 S. 37 ff. und S. 58 ff.) nachvollziehbar begründet beurteilt. Auch wurde diesen Gesundheitsstörungen bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit in Übereinstimmung mit der übrigen medizinischen Aktenlage Rechnung getragen (Urk. 6/62 S. 44 ff.).

Und zwar fand sich in internistisch-chirurgischer Hinsicht ein altersentsprechender klinischer Status - auch in Bezug auf den Abdominalstatus knapp sechs Wochen nach der laparoskopischen Sigmaresektion - ohne pathologischen Befund bei Normalwerten der Laboruntersuchungen (Urk. 6/62 S. 46). In rheumatologischer Hinsicht erhob Dr. med. N.____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, gemäss dem F.____-Teilgutachten vom 14. Juli 2010 die folgenden (klinisch und bildgebend objektivierbaren) Befunde: endgradig eingeschränkte HWS- und Schultergelenksbeweglichkeit, Dorsalextensionsdefizit im linken Handgelenk, myofasziales Schmerzsyndrom im Bereich des rechten Schultergürtels, leichte Atrophie des Musculus deltoideus posterior mit leichter Hypästhesie, Druckdolenz über dem medialen Kniegelenksspalt beidseits, fortgeschrittene mediale Gon- und Femoropatellararthrose, Handgelenksarthrose ulnar linksseitig, Segmentdegeneration C5/6 mit Retroposition vor allem in HWS-Neutralstellung und Reklination mit vollständiger Normalisierung bei Inklination entsprechend einer möglichen beginnenden Instabilität. Dr. N.____ kam einleuchtend zum Schluss, es bestehe aufgrund der multiplen degenerativen Veränderungen im Bereich der Knie, des linken Handgelenks sowie aufgrund der beginnenden HWS-Degeneration mit myofaszialer Begleitreaktion rechtsseitig keine Arbeitsfähigkeit mehr für eine mittelschwere bis schwere körperliche Tätigkeit. Eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne weite Gehstrecken, repetitives Treppensteigen und Überkopftätigkeiten erachtete sie als mit den erhobenen Befunden vereinbar (Urk. 6/62 S. 47 und S. 57). Der Beschwerdeführer wendete gegen das Teilgutachten von Dr. N.____ im Einzelnen zu Recht nichts ein. Im übrigen hatten auch die Ärzte der Klinik M.____ nach dem stationären Rehabilitationsaufenthalt vom 7. bis 31. Mai 2008 aus rheumatologischer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (Austrittsbericht vom 13. Juni 2008, Urk. 6/13 S. 16).

Aufgrund der im neurologischen Teilgutachten von Prof. Dr. med. O.____, Chefarzt der Neurologie der P.____, vom 13. Juli 2010 aufgeführten Residualbefunde einer partiellen Axilliarisläsion bei Status nach Schulterluxation mit Abriss des Tuberculum majus rechts 2001 und eines Ulnarissyndroms rechts jeweils mit

leichtgradiger sensomotorischer Ausprägung erachteten die F.____-Gutachter zusätzlich Tätigkeiten mit schwerer körperlicher Belastung des rechten Arms und mit wesentlichen Ansprüchen an die Feinmotorik der rechten Hand als nicht mehr zumutbar (Urk. 6/62 S. 47 und S. 69). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 4) wurde damit die gesundheitliche Einschränkung an der rechten Hand hinreichend berücksichtigt, wozu selbstverständlich auch die Kraftverminderung beim Pinzettengriff (Bericht von Dr. K.____ vom 13. Juli 2010, Urk. 6/60 S. 12) gehört. Dass von jeglicher Gebrauchsunfähigkeit der rechten Hand und des rechten Arms auszugehen wäre, wird auch vom Beschwerdeführer nicht behauptet, wobei selbst in solchen Fällen eine leidensangepasste Tätigkeit mit einem 100%igen Pensum denkbar wäre. Nichts zu seinen Gunsten kann der Beschwerdeführer (Urk. 1 S. 3) des Weiteren daraus ableiten, dass Prof. Dr. O.____ - wie schon Dr. B.____ im neurologischen Gutachten vom 26. August 2009 (Urk. 6/42 S. 24 ff.) - die persistierende Nacken- und Kopfschmerzsymptomatik als nicht unfallkausal einschätzte (Urk. 6/62 S. 69). Mit dieser Feststellung verkannte Dr. O.____ nicht bereits den Zweck des Gutachterauftrages, zumal er alle neurologisch relevanten geklagten Beschwerden in seiner Beurteilung berücksichtigte. Die Genese von Beschwerden, insbesondere von solchen, bei deren Beurteilung der Experte mangels organischem, objektivierbarem Befund auf die Angaben der versicherten Person angewiesen ist, ist auch im Rahmen invalidenversicherungsrechtlicher Anspruchsprüfung für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht unerheblich. Dr. O.____ beurteilte die von ihm diagnostizierte Migräne, welche eine eigenständige biologische Entität ohne Kausalbezug zu traumatischen Ereignissen habe, als Gesundheitsbeeinträchtigung ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mit der plausiblen Begründung, dass Ausprägung und Krankheitswertigkeit der geklagten Kopfschmerzsymptomatik angesichts der fehlenden Schmerzdokumentation lege artis und des nicht gegebenen Medikationsbedarfs zweifelhaft seien und daher nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein behinderndes Kopfschmerzsyndrom attestiert werden könne. Dem Beschwerdeführer seien leidensangepasste, körperlich leicht belastende Tätigkeiten ohne wesentliche Ansprüche an die Feinmotorik der rechten Hand in einem 100%igen Pensum zumutbar (Urk. 6/62 S. 47 f. und S. 69). Auch die Neurologen Dr. B.____ (Gutachten vom 26. August 2009, Urk. 6/42 S. 2 ff.) und Dr. I.____ (Berichte vom 9. September 2008, Urk. 6/13 S. 4, und 30. Dezember 2008, Urk. 6/29 S. 8) beurteilten die Kopfbeschwerden mit typischen Migränephänomenen wie Sehstörungen, Lichtempfindlichkeit, Übelkeit (Urk. 6/42 S. 25) als behandelbares Krankheitsbild ohne dauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Davon wäre ferner selbst dann auszugehen, wenn die Kopfbeschwerden auch ein Jahr nach dem Unfall vom 13. September 2007 noch als Folge des Schleudertraumas beurteilt worden wären. Denn nach der neuesten Bundesrechtsprechung ist bei einer HWS-Distorsion ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle, wie sie beim Beschwerdeführer eintrat, sinngemäss die Rechtsprechung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen anwendbar, wonach nur in Ausnahmefällen eine Unzumutbarkeit der Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess anzunehmen ist (BGE 136 V 279 E. 3.2). Ein solcher Ausnahmetatbestand liegt hier nicht vor, da beim Beschwerdeführer weder eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer noch in ausgeprägter und gehäuft Weise weitere Faktoren (vgl. (BGE 130 V 352 E. 2.2.3) gegeben sind, welche die Vermutung, eine Willensanstrengung zur Überwindung der Schmerzproblematik wäre zumutbar, widerlegen könnten. Des Weiteren hatte die von den Ärzten der

Rehabilitationsklinik M.____ in Auftrag gegebene (Urk. 6/13 S. 16) neuropsychologische Abklärung beim Neuropsychologen lic. phil. Q.____ am 28. Juli 2008 gemäss dessen Bericht vom 4. August 2008 keine erheblichen kognitiven Defizite ergeben, welche die Arbeitsfähigkeit verminderten (Urk. 6/13 S. 11).

3.2.2. Zusammenfassend und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde attestierten die F.____-Gutachter interdisziplinär konsequenterweise eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer dem Leiden optimal angepassten, körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne weite Gehstrecken, repetitives Treppensteigen und überkopftätigkeiten sowie ohne wesentliche Ansprüche an die Feinmotorik der rechten Hand (Urk. 6/62 S. 49). Hiervon ist auszugehen, zumal das F.____-Gutachten alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c) erfüllt. Des Weiteren unterliegen auch nach der neusten höchstgerichtlichen Rechtsprechung sämtliche Beweismittel, somit auch medizinische Berichte und Sachverständigengutachten, der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG), was bei - wie hier - überzeugendem Beweisergebnis seit jeher erlaubt, dass das angerufene Gericht für seine Beurteilung abschliessend auf die im Administrativverfahren eingeholten medizinischen Berichte und Sachverständigengutachten abstellt (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 und E. 1.4). Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Entscheid folglich zu Recht auf das F.____-Gutachten vom 25. Oktober 2010 (Urk. 2, Urk. 6/70 S. 5). Von weiteren medizinischen Abklärungen, etwa Ergänzungsfragen an die Gutachter zur Notwendigkeit von zusätzlichen Pausen und/oder Konkretisierung der Einschränkungen aufgrund der beeinträchtigten Feinmotorik an der rechten Hand, wie sie der Beschwerdeführer fordert (Urk. 1 S. 5), sind nach dem Gesagten keine anderen oder zusätzlichen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d mit Hinweis).

3.2.3. In zeitlicher Hinsicht ist anzufügen, dass der Beschwerdeführer wegen der Rektosigmoid-Resektion vom 20. Mai bis längstens Ende Juli 2010 in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit zusätzlich eingeschränkt war (Bericht von Dr. K.____ vom 21. September 2010, Urk. 6/60 S. 6). Gemäss Art. 88a Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, die anspruchsbeeinflussende Änderung jedoch erst zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat, weshalb diese Gegebenheit im Ergebnis nichts zu ändern vermag. Der Invaliditätsbemessung kann daher eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit seit September 2008 zugrundegelegt werden.

4. Zusammenfassung

4.1. Zur Ermittlung des Invaliditätsgrades im mit 80 % gewichteten Erwerbsbereich ist ein Einkommensvergleich auf zeitidentischer Grundlage (BGE 129 V 222 E. 4.1-2) per September 2008 durchzuführen.

4.2. Zur Bestimmung des Valideneinkommens wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit

Überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 224 Erw. 4.3.1 mit Hinweisen). Gemäss dem Arbeitgeberbericht der T.____ vom 10. November 2008 hätte der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall ab April 2008 als stellvertretender Abteilungsleiter Pflege in einem 80%igen Pensum ein Jahreseinkommen von Fr. 68'004.-- erzielt (Urk. 9/21 S. 3), was als Valideneinkommen unbestritten ist (Urk. 1 S. 9, Urk. 2 S. 2).

4.3

4.3.1 Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) per September 2008 ist ebenfalls unstrittig von den statistischen Tabellenlöhnen gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2008 auszugehen. Dabei ist rechtsprechungsgemäss primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b/aa mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 850/05 vom 21. August 2006 E. 4.2).

Der Beschwerdeführer absolvierte das Erwachsenengymnasium und erlernte den Beruf des Schreiners. Seit dem Abschluss seiner Zweitausbildung zum Altenpfleger im Jahr 1997 arbeitete er als Pfleger, zuletzt bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit (Unfall vom 13. September 2007) als stellvertretender Abteilungsleiter Pflege. Ausserdem hatte er einen modularen Ausbildungsgang im Pflegemanagement begonnen (Urk. 6/7 S. 3, Urk. 6/62 S. 16 f., Urk. 6/68 S. 1 f.). Nach dem Unfall ging er keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Auch wurde keine Umschulung durchgeführt. Gemäss dem Verlaufsprotokoll der Berufsberatung vom 6. April 2011 fehlte sich der Beschwerdeführer dazu aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage (Urk. 6/68 S. 5). Die Beschwerdegegnerin liess es in der Folge dabei bewenden und verneinte mit Verfügung vom 6. April 2011 den Anspruch auf berufliche Massnahmen mit der Begründung, es seien aufgrund des Gesundheitszustandes aus subjektiver Sicht zurzeit keine beruflichen Massnahmen möglich (Urk. 6/67). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Dennoch ging die Beschwerdegegnerin beim Invalideneinkommen von kaufmännisch-administrativen Tätigkeiten auf Anforderungsniveau 3 (mit Berufs- und Fachkenntnissen) aus. Und zwar stellte sie sich auf den Standpunkt, es sei dem Beschwerdeführer aus berufsberaterischer Sicht zumutbar, namentlich die (anspruchsvolle) Umschulung zum medizinischen Kodierer zu absolvieren. Ausserdem fügte sie an, er könne Überwachungs-, Konfektions- oder administrative Tätigkeiten ausüben. Sie stellte auf die Tabelle TA7 (Privater Sektor und Öffentlicher Sektor [Bund]), Ziffer 23, andere kaufmännisch-administrative Tätigkeiten, Anforderungsniveau 3, mit einem statistischen Monatslohn der Männer von Fr. 6'656.-- ab, was unter Berücksichtigung der branchenüblichen (richtig: allgemeinen) Anzahl Wochenstunden im Jahr 2008 von 41,6 Stunden, eines Pensums von 80 % und eines leidensbedingten Abzuges von 10 % ein Invalideneinkommen von Fr. 59'808.-- ergebe (Urk. 2 S. 2, Urk. 6/69).

Das Bundesgericht hat im Urteil 9C_237/2007 vom 24. August 2007 (nicht veröffentlichte E. 5 von BGE 134 V 545) festgehalten, es könne sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalls zwar rechtfertigen, anstatt auf die Tabelle TA1 ("Privater Sektor") auf die Tabelle TA7 ("Privater Sektor und Öffentlicher Sektor [Bund] zusammen") abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens

erlaube und dem Versicherten der entsprechende Sektor offen stehe und zumutbar sei. Auf den Wert "Total Privater Sektor" (TA1) abzustellen, rechtfertige sich dagegen dort, wo der versicherten Person die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei und sie - wie hier - darauf angewiesen sei, ein neues Betätigungsfeld zu suchen, wobei grundsätzlich der ganze Bereich des Arbeitsmarktes zur Verfügung stehe (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 9C_22/2008 vom 20. August 2008 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

Angesichts dieser Rechtsprechung und der hier gegebenen Sachlage beanstandet der Beschwerdeführer das Invalideneinkommen zu Recht. Der Beschwerdeführer verfügt über keine abgeschlossene kaufmännische oder vergleichbare Ausbildung und/oder nachweislich entsprechende Berufs- und Fachkenntnisse, welche das Abstellen auf TA7 Ziffer 23 (andere kaufmännisch-administrative Tätigkeiten) und auf das Anforderungsniveau 3 rechtfertigen würden. Dieser Sektor steht ihm nicht in gleicher Weise offen, wie jemandem mit entsprechenden Fachkenntnissen. Zudem ist zu bezweifeln, dass die dabei benötigte Fähigkeit, die meiste Zeit den Computer und insbesondere die Tastatur bedienen zu können, mit den Einschränkungen an der rechten Hand vereinbar wäre.

4.3.2 Ausgehend vom durchschnittlichen Tabellenlohn der Männer im Jahr 2008 gemäss LSE 2008, TA1, Anforderungsprofil 4, von Fr. 57'672.- (12 x Fr. 4'806.-; LSE 2008, Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2009, S. 11, Total, Männer) und unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen Anzahl Wochenstunden im Jahr 2008 von 41,6 Stunden (Die Volkswirtschaft, 10/2011, S. 98, Tabelle B9.2, Abschnitt A-0, Total) resultiert ein Einkommen von Fr. 59'978.90 (Fr. 57'672.- : 40, x 41,6).

Dieser Betrag ist rechtsprechungsgemäss zu kürzen, wenn persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 134 V 322 E. 5.2; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_361/2011 vom 20. Juli 2011 E. 6.1 mit weiteren Hinweisen), wobei das Gericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund anstelle desjenigen der Verwaltungsbehörde setzt. Die Beschwerdegegnerin erachtete einen Abzug von 10 % (Urk. 2 S. 2) als angemessen. Dieser liegt angesichts der verschiedenen von Einschränkungen betroffenen Körperteile zwar an der unteren Grenze, ist als Ermessensentscheid entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers, der einen Abzug von 25 % geltend macht (Urk. 1 S. 7 f.), jedoch nicht zu beanstanden. Zum einen ist die migränebedingte Kopfschmerzproblematik, welche für den Beschwerdeführer im Vordergrund steht (Urk. 6/62 S. 26, S. 39 und S. 46), hier ausser Acht zu lassen, soweit sie nach der medizinischen Einschätzung die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt. Zum anderen wirken sich keine weiteren Faktoren (Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) negativ auf den Einkommenserfolg aus. Im übrigen lässt sich an verschiedene Tätigkeiten (beispielsweise Überwachungsaufgaben, Portier, Taxizentrale) denken, welche der Beschwerdeführer zu verrichten fähig wäre. Insbesondere ist er nicht auf einen Nischenarbeitsplatz angewiesen.

4.4. Das Invalideneinkommen ist damit bei einem 80%igen Pensum auf Fr. 43'184.80 (Fr. 59'978.90 x 0,8 x 0,9) festzusetzen, was gemessen am Valideneinkommen von Fr. 68'004.-- (80 %-Pensum) bei einer Einbusse von Fr. 24'819.20 einen Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von gerundet 36 % ergibt.

5. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Durchführung einer Haushaltsabklärung. Dies ist vor dem Hintergrund der höchststrichterlichen Rechtsprechung, wonach bei Anwendung der gemischten Methode zur Invaliditätsbemessung auf eine Haushaltsabklärung zwar grundsätzlich nicht verzichtet, indes davon abgesehen werden darf, wenn der zur Erreichung einer rentenbegründenden Gesamtinvalidität erforderliche Invaliditätsgrad im Haushaltsbereich derart hoch ausfallen müsste, dass eine entsprechende Einschränkung nach den Grundsätzen der antizipierten Beweiswürdigung ausgeschlossen werden kann (Urteile des Bundesgerichts 9C_13/2008 vom 28. Juli 2008 E. 5.1 und 9C_596/2007 vom 19. Mai 2008 E. 4.3 mit Hinweisen), auch bei der hier ermittelten Einbusse von 36 % im Erwerbsbereich nicht zu beanstanden. Denn bei einer 36%igen Einschränkung im 80%igen Erwerbsbereich wäre der Anspruch auf eine Invalidenrente - mithin ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % (Art. 28 Abs. 2 IVG) - nur mit einer Einschränkung im Aufgabenbereich ab 56 % und mehr zu erreichen. Dass eine solche erreicht würde, ist nicht wahrscheinlich. Denn aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers sind ihm die im Haushalt und bei der Kinderbetreuung zahlreichen körperlich leichten Tätigkeiten weiterhin möglich, wie er dies auch gegenüber den F.---Gutachtern einräumte (Urk. 6/62 S. 41). Ausserdem ist rechtsprechungsgemäss die Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen, welche den Ehegatten im Aufgabenbereich zuhause trifft. Auch sind die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Leistungsfähigkeit durch geeignete organisatorische Massnahmen zu mildern. Schliesslich hat auch die Möglichkeit zur Einteilung der Arbeit und zu vermehrten Pausen im Haushalt entsprechende Auswirkungen (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen). Es ist damit in antizipierter Beweiswürdigung davon auszugehen, dass die Einschränkung im 20%igen Aufgabenbereich unter 56 % liegt und daher kein Rentenanspruch resultiert.

6. Der Beschwerdeführer hat nach dem Gesagten bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 5. Juli 2011 (Urk. 2), was rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Ämberprüfungsbefugnis bildet (BGE 122 V 77 E. 2b, Urteil 8C_76/2009 des Bundesgerichts vom 19. Mai 2009 E. 2, je mit Hinweis), keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

7. Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr. 700.- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt

der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt George Hunziker
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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.