

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00329 vom 29. Juni 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-06-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00329](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00329)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00329 du 29 juin 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00329 del 29 giugno 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1964 geborene und als selbständiger Restaurateur erwerbstätig gewesene X.\_\_\_\_ musste sich 2003 wegen eines Karzinoms einem Lasereingriff am Kehlkopf unterziehen. Seither ist seine Stimme heiser (Urk. 7/13/5) . Am 12. April 2012 meldete er sich unter Hinweis auf eine dilatative

Kardiomyopathie mit schwer eingeschränkter linksventrikulärer Funktion (LVEF 35 %) und Linksschenkelblock bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/5) . Nachdem der Versicherte der IV-Stelle mitgeteilt hatte, dass sein Gesundheitszustand nicht stabil sei und voraussichtlich im Mai 2012 eine Herzoperation durchgeführt werden müsse (Urk. 7/8), teilte ihm die IV-Stelle am 12. Juni 2012 (Urk. 7/14) mit, dass keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien und der Anspruch auf Leistungen geprüft werde, sobald sich die gesundheitliche Situation stabilisiert habe. Weiter führte sie Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht durch . Ins besondere liess sie den Versicherten durch die MEDAS Y.\_\_\_\_ be gutachten (Gutachten vom 5. August 2013, Urk. 7/32). Gestützt darauf teilte sie ihm mit Vorbescheid vom 19. November 2013 (Urk. 7/37) die beabsichtigte Ablehnung der Ausrichtung einer Invalidenrente mit. Nach Eingang der Stellungnahme des Versicherten vom 10. Februar 2014 (Urk. 7/47) verfügte sie am 14. Februar 2014 (Urk. 2) im angekündigten Sinne.

### **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). 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.2**

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich

nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person so zial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

### **E. 1.4**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.5**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

## **E. 1.6**

Die Rente der Invalidenversicherung ist grundsätzlich eine Erwerbsausfall - Versicherungsleistung. Versichert ist nicht der Gesundheitsschaden an sich, sondern der durch den Gesundheitsschaden verursachte Verlust der Erwerbsmöglichkeit (Art. 1a lit . b IVG; Art. 7 Abs. 1, Art. 8 Abs. 1 ATSG). Umgekehrt deckt die Invalidenversicherung nur diejenigen Erwerbsverluste ab, die durch Gesundheitsbeeinträchtigungen verursacht sind, nicht Einbussen, die auf andere Gründe (z.B. wirtschaftliche, persönliche usw.) zurückzuführen sind. Der Invaliditätsgrad wird deshalb bei Erwerbstätigen so bestimmt, dass das Einkommen, welches die versicherte Person ohne Gesundheitsbeeinträchtigung erzielen könnte, demjenigen Einkommen gegenübergestellt wird, das er nach Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt bzw. bei zumutbarer Tätigkeit erzielen könnte (Art. 16 ATSG; Art. 28a Abs. 1 IVG). Die Erwerbsinvalidität hängt somit nicht von der Einbusse des mutmasslichen Potenzials beziehungsweise des funktionellen Leistungsvermögens als solchem ab, sondern von der effektiven, gesundheitlich bedingten Einbusse im Erwerbseinkommen. Nützte der Versicherte im Gesundheitsfall sein wirtschaftliches Potenzial nicht voll aus, so ist dieser nicht verwertete Teil der Erwerbsfähigkeit nicht versichert. Denn wenn jemand vor Eintritt des Gesundheitsschadens aus gesundheitsfremden Gründen nur ein sehr geringes, nicht existenzsicherndes Einkommen erzielt hat und nach Eintritt des Gesundheitsschadens immer noch ein Einkommen in unveränderter Höhe erzielen könnte, so ist nicht der Gesundheitsschaden ursächlich für eine allfällige tatsächliche Einkommenseinbusse; kausal sind vielmehr die (nicht bei der Invalidenversicherung versicherten) wirtschaftlichen oder persönlichen Umstände, die bereits beim Gesunden die Erzielung eines höheren Einkommens verhindert haben (BGE 135 V 58 E. 3.4.1).

Die bundesgerichtliche Rechtsprechung schliesst nicht aus, dass auch bei Erwerbstätigen unter Umständen nicht auf das zuletzt erzielte Einkommen ab gestellt wird. Das trifft bei selbständig Erwerbenden dann zu, wenn aufgrund der Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass die versicherte Person im Gesundheitsfall ihre nicht einträgliche selbständige Tätigkeit aufgegeben und eine besser entlohnte andere Tätigkeit angenommen hätte, oder dann, wenn die vor der Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeübte selbständige Tätigkeit wegen ihrer kurzen Dauer keine genügende Grundlage für die Bestimmung des Valideneinkommens darstellt, zumal in den ersten Jahren nach Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit üblicherweise aus verschiedenen Gründen (hohe Abschreibungsquote auf Neuinvestitionen etc.) die Betriebsgewinne gering sind. Wenn sich hingegen die versicherte Person, auch als seine Arbeitsfähigkeit noch nicht beeinträchtigt war, über mehrere Jahre hinweg mit einem bescheidenen Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit begnügt hat, ist dieses für die Festlegung des Valideneinkommens massgebend, selbst wenn besser entlohnte Erwerbsmöglichkeiten bestanden hätten. Das gilt auch dann, wenn beim Invalideneinkommen dem Versicherten aufgrund der Schadenminderungspflicht zugemutet wird, in eine einträglichere unselbständige Tätigkeit zu wechseln (BGE 135 V 58 E. 3.4.6).

## **E. 2**

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 19. März 2014 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um Ausrichtung einer Invalidenrente (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 7. Mai 2014 (Urk. 6) schloss die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde, worüber der Beschwerdeführer am 27. Mai 2014 orientiert wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in

Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin verneint den Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit der Begründung, dass ihm die angestammte Tätigkeit seit Oktober 2011 nicht mehr zumutbar sei. In einer leidensangepassten, körperlich leichten Tätigkeit bestehe dagegen eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Weiter ging sie davon aus, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall seine Tätigkeit als Pächter eines Restaurants weitergeführt hätte und errechnete ein

Valideneinkommen von Fr. 13'301. aus dem Durchschnitt der 2006 bis 2010 abgerechneten Einkommenszahlen. Das eine Erwerbseinbusse ausschliessende Invalideneinkommen von Fr. 28'246. ermittelte sie dagegen anhand des statistischen Lohnes für Hilfsarbeiten gemäss der Lohnstrukturerhebung 2010 (LSE; Urk. 2, Urk. 6).

### **E. 2.2**

Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, dass er vor Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit im April 2003 jahrelang als Chef de Restaurant mit einem Bruttojahreseinkommen von bis zu Fr. 79'145. erwerbstätig gewesen sei. Kurz danach sei ein Kehlkopfkarzinom diagnostiziert worden. Seit der Operation sei seine Stimme rau und schwach und es komme vor, dass er gar nicht sprechen könne.

Dies begründe eine Arbeitsunfähigkeit, denn er sei als selbständiger Restaurateur erheblich beeinträchtigt gewesen. Er habe den persönlichen Kontakt zu den Gästen vermieden und sich in die Küche zurückgezogen (Urk. 1 S. 4 f.).

Ausserdem sei er wegen der gesundheitlichen Folgen des Kehlkopfkarzinoms gezwungen gewesen, in der wirtschaftlich ungünstigen Situation als selbständiger Restaurateur zu verharren, denn eine Rückkehr in ein wesentlich lukrativeres Angestelltenverhältnis als Chef de Restaurant wäre mit dem erlittenen Stimmkraftverlust nicht möglich gewesen. Entsprechende Arbeitsbemühungen wären offensichtlich untauglich gewesen. Aus diesen Gründen sei als Valideneinkommen das in unselbständiger Stellung als Chef de Restaurant erzielte Einkommen heranzuziehen (Urk. 1 S. 5 f.).

### **E. 2.3**

Angesichts der in Art. 25 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vorgesehenen Gleichstellung der invalidenversicherungsrechtlich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen mit den AHV-rechtlich bei tragspflichtigen Erwerbseinkommen kann das Valideneinkommen von Selbständig erwerbenden zumeist auf Grund der Einträge im individuellen Konto bestimmt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_8/2012 vom 12. März 2012 E. 2.2). Weist das bis zum Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnis mässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (vgl. Bundesgerichtsurteil 8C\_167/2011 vom 21. Juni 2011 E. 4.2).

Die im Auszug aus dem individuellen Konto ausgewiesenen Einkommen des Beschwerdeführers in den Jahren 2003 bis 2011 weisen starke Schwankungen auf (vgl. E.).

### **E. 3**

Aus medizinischer Sicht ist aufgrund des MEDAS-Gutachten s vom 5. August 2013 ausgewiesen und unbestritten geblieben, dass beim Beschwerdeführer folgende Diagnosen vorliegen ( Urk. 1, Urk. 2 S. 2, Urk. 7/32 S. 18): - Schwere, dilatative

Kardiomyopathie unklarer Ursache bei Status nach Defibrillator-Implantat - Zervikospodylogene Schmerzsymptomatik, bei degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule von C5 bis C7, Unkovertebralarthrose rechtsseitig, ohne neurologische Ausfälle - Lumbovertebrale Schmerzsymptomatik, bei degenerativen Veränderungen (L5/S1), muskuläres Defizit vor allem der Rückenstrecker der Brust- und Lendenwirbelsäule, ohne sensomotorische Ausfälle - Adipositas ( BMI 34.1 kg/m<sup>2</sup> ) - Anpassungsstörung ( ICD-10 F23.48 ) - Arterielle Hypertonie (anamnestisch) - Status nach Laserablation eines Kehlkopfkarcinoms 2003, persistierende Heiserkeit, nicht stressfähige Stimme

Ausserdem besteht Einigkeit darüber, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten, körperlich leichten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig ist ( Urk. 1, Urk. 2 S. 2, Urk. 7/32 S. 18).

Die Ärzte legten plausibel dar, dass aufgrund der kardialen Erkrankung, in geringem Umfang auch wegen Beschwerden des muskulo-skelettalen Systems diese erhebliche Einschränkung besteht. Aus psychiatrischer und internistischer Sicht ergaben sich ansonsten keine zusätzlichen Diagnosen mit versicherungsmmedizinischer Relevanz. Die Ärzte führten aus, die angestammte Tätigkeit als selbständiger Restaurantleiter, Koch/Service Mitarbeiter überfordere in Teilen die kardiale Leistungsfähigkeit. So seien die Tätigkeiten in der Küche, im aktiven Service und der Einkauf der Waren als sehr belastend anzusehen. Es bestehe aber weiterhin die Möglichkeit der administrativen und aufsichtsführenden Tätigkeiten, zudem könnten schwerere Tätigkeiten delegiert werden. Für diese Anteile der angestammten Tätigkeit wäre eine Arbeitsfähigkeit in der Grössenordnung von 50 % möglich. Angepasste, körperlich leichte, z.B. überwiegend im Sitzen oder als leichte Wechseltätigkeit durchzuführende Tätigkeiten könnten mit einer Arbeitsfähigkeit in der Grössenordnung von 50 % durchgeführt werden (Urk. 7/32 S. 17).

Diese Darlegungen erscheinen als schlüssig, weshalb darauf abzustellen ist.

#### **E. 4**

2 und Urk. 7/33 ). Die Beschwerdegegnerin ging zu Recht vom durchschnittlichen Verdienst der letzten fünf Jahre vor Eintritt des invalidisierenden Gesundheitsschadens im Jahre 2011 aus und ermittelte dadurch

ein Valideneinkommen von Fr. 13'301. .

##### **E. 4.2.1**

Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer bis März 2003 als Serviceangestellter erwerbstätig war und ein Einkommen von bis zu Fr. 79'400. erzielte . Im April 2003 übernahm er mit seiner Ehefrau das Restaurant Z.\_\_\_\_ in A.\_\_\_\_, was unbestrittenermassen nicht mit der Kehlkopferkrankung im Zusammenhang stand (Urk. 2 S. 3) . Nach Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit im April 2003 schwankte sein deklariertes Einkommen zwischen Fr. 41'000. im Jahr 2005 und Fr. 8'308. im Jahr 2006 (Urk. 7/ 33 ) .

Indem der Beschwerdeführer 2003 seine Anstellung mit regelmässiger Entlohnung aufgab, um sich mit seiner Ehefrau selbständig zu machen, ging er ein wirtschaftliches Risiko ein.

Selbst nach den ersten be kanntlich ertragsarmen Jahren erreichte sein Einkommen trotz 100%iger Arbeitsleistung kein existenzsicherndes

Ausmass. Über acht Jahre lang begnügte sich der Beschwerdeführer mit einem sehr tiefen Einkommen und

absolvierte verschiedene , der Führung eines Restaurationsbetriebes dienende Weiterbildungen (Urk. 7/32 S. 9). Anstalten zu einer beruflichen Neuorientierung unternahm er keine, obwohl besser entl ö hnte

und seinen Einschränkungen in der verbalen Kommunikation angepassten Erwerbsmöglichkeiten ( z.B. im Produktions sektor) bestanden hätten .

Unter diesen Umständen erscheint es als überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall seine selbständige Tätigkeit mit weit un terdurchschnittlichem Einkommen nicht aufgegeben und etwa eine Anstellung angenommen hätte. Massgebliches Valideneinkommen ist demzufolge grund sätzlich das effektiv erzielte, tiefe Einkommen aus dem Restaurationsbetrieb (vgl. E. 1.6 hiev or ).

#### **E. 4.2.2**

Mit Bezug auf die vom Beschwerdeführer angegebene Arbeitsunfähigkeit seit der Kehlkopfoperation im Jahre 2003 (Urk. 1 S. 4 f.) ist einzuräumen, dass eine chronische Heiserkeit unbestrittenermassen zu gewissen Einschränkungen in der Ausübung der Erwerbstätigkeit als selbständiger Restaurateur führen kann. Of fenbar führte n Schwierigkeiten in der verbale n Kommunikation zu einer An p assung der Aufgaben im Betrieb. So war der Beschwerdeführer hauptsächlich in der Küche tätig, während seine Frau die Gäste bediente ( vgl. Urk. 7/32 S. 10). Diese Aufgabenteilung erlaubte den beiden Ehegatten die Fortführung des Be triebs ohne neben einer Küchenhilfe weiteres Personal anzustellen . Anhalts punkte für eine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die Fol gen des Kehlkopfkarzinoms liegen keine vor. Insbesondere erwähnte der Be schwerdeführer eine solche weder gegenüber den behandelnden Ärzten noch gegenüber den MEDAS-Gutachtern. Auch in der Anmeldung zum Leistungsbe zug wies er nicht auf eine dem Herzleiden vorangehende, arbeitsrelevante ge sundheitliche Einschränkung hin . Eine ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit ist denn auch erst ab Oktober 2011 dokumentiert und zunächst ausschliesslich kar diologisch, allenfalls rheumatologisch begründet worden (Bericht der Hausärz tin , Dr. med. B.\_\_\_\_ , Fachärztin für Innere Medizin, vom 7. Juni 2012, Urk. 7 /13; vgl. auch Urk. 7/22/20).

Damit kann jedenfalls nicht geschlossen werden, der Beschwerdeführer hätte in all den Jahren seiner selbständigen Erwerbstätigkeit ohne Kehlkopferkrankung ein höheres Einkommen erzielen können. Er war vollumfänglich arbeitsfähig und lediglich in der Gästebetreuung etwas eingeschränkt, welche Aufgabe seine Ehefrau übernahm. Die Erwähnung der Stimmbänderkrankung durch den Per sonenschaden-Inspektor des Krankentaggeldversicherers unter der Rubrik „Frühere Krankheiten“ (Urk. 7/22/3 und Urk. 1 S. 5 oben) führt jedenfalls nicht zur Annahme einer fast ein Jahrzehnt dauernden Arbeitsunfähigkeit ohne echt zeitliches Attest.

Somit hat es mit der Feststellung sein Bewenden, dass der Beschwerdeführer nicht überwiegend wahrscheinlich dartun konnte, ohne Kehlkopferkrankung ein massiv höheres Einkommen erzielt zu haben, welches nun als Valideneinkom men zu gelten hätte. Ebenfalls nicht überwiegend wahrscheinlich ist, dass der Beschwerdeführer ohne

Kehlkopferkrankung seine selbständige Erwerbstätigkeit aufgegeben und wieder zu einem Lohn von über Fr. 79'000.-- als unselbständig Erwerbender in der Gastronomie gearbeitet hätte. Hierfür fehlen jegliche Anhaltspunkte.

#### **E. 4.3**

Beim Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 13'301.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 28'246.-- resultiert keine Einkommenseinbusse. Bei diesem Ergebnis erfolgte die Verneinung eines Rentenanspruches zu Recht, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

#### **E. 5**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). 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 zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub Meier-Wiesner

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.