

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01181 vom 25. April 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01181

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01181 du 25 avril 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01181 del 25 aprile 2017

Erwägungen

E. 1.1

Der 1966 geborene und zuletzt als Maler tätig gewesene X.____ meldete sich am 18. August 2008 unter Hinweis auf einen Arbeitsunfall mit Meniskus riss am rechten Kniegelenk und Beschwerden an der Bandscheibe zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nahm damals zunächst berufliche Massnahmen in Angriff (Urk. 7/35). Geplant war ein Arbeitstraining in der beruflichen Abklärungsstelle Y.____ (Urk. 7/37 und Urk. 7/41-45), das jedoch nicht zustande kam (vgl. Bericht von Dr. med. Z.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 5. Januar 2010, wonach Integrationsmassnahmen aus psychischen Gründen aktuell nicht möglich seien, Urk. 7/49, vgl. auch Urk. 7/47). Nach Einholung einer orthopädisch-psychiatrischen Expertise (vgl. das Gutachten vom 23. April 2010 des A.____, Urk. 7/57/1-22) sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügungen vom 11. Mai und 27. Juli 2011 eine auf die Zeit vom 1. April 2008 bis 31. Dezember 2008 befristete ganze Rente (Invaliditätsgrad von 100 %) und im Anschluss daran eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu (ausgehend von einem Invaliditätsgrad von zunächst 58 % und ab 1. April 2010 von 51%, Urk. 7/82-85).

Der Versicherte bezieht – wegen Unfallrestfolgen am rechten Knie – seit dem 1. Januar 2010 eine Invalidenrente der Suva aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 17 % (vgl. Einspracheentscheid vom 10. Februar 2011, Urk. 7/81, und Urteil des hiesigen Gerichts vom 30. März 2013 im Prozess Nr. UV.2013.00010, Urk. 17).

E. 1.2

und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9 C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2. 1 mit Hinweisen).

E. 2

IVV ist bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen oder bei einer Zunahme der Hilflosigkeit oder Erhöhung des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes

oder Hilfebedarfs die anspruchsbeflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat. Art. 29 bis IVV ist sinngemäss anwendbar.

E. 2.1

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). Sie 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 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. 2.2

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.

E. 2.3

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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 2.4.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers 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). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E.

3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 1. Mai

2009 E.

E. 2.4.2

Gemäss Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabebereich zu betätigen oder bei einer Verminderung der Hilflosigkeit, des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder des Hilfebedarfs 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 ange dauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die hierzu notwendige Prognose unterliegt dabei dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 119 V 7 E.

3c/aa mit Hinweisen).

Nach der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Rente bei Wegfall der Invalidität im Normalfall erst nach Ablauf von drei Monaten seit dem Eintritt der anspruchserheblichen Veränderung aufzuheben (BGE 119 V 98 E. 4a, Urteil des Bundesgerichts I 569/06 vom 20. November 2006 E. 3.3).

Gemäss Art. 88a Abs.

E. 2.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 3.1

Die IV-Stelle begründete die Einstellung der Invalidenrente in Ziff. 2 der Verfügung vom 15. Oktober 2015 (Urk. 2) damit, dass das polydisziplinäre medizinische Gutachten der B.____ vom 17. Februar 2014 ergeben habe, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der letzten Begutachtung im April 2010 aus psychiatrischer Sicht deutlich verbessert habe. Es könne ab dem Datum der Untersuchung durch die Gutachter der B.____ von einer vollen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden.

Zur befristeten ganzen Rente (ab 1. Januar bis 30. September 2013; Ziff. 1 der Verfügung vom 15. Oktober 2015) führte die Beschwerdegegnerin aus, der Beschwerdeführer habe am 22. Oktober 2012 einen Unfall am Knie erlitten und sei in der Folge bis zum 30. Juni 2013 für jegliche Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Der Beschwerdeführer habe deshalb ab 1. Januar 2013 Anspruch auf eine ganze Rente und ab 1. Oktober 2013 wiederum Anspruch auf eine halbe Rente bis zur Rentenaufhebung mit Wirkung ab 30. November 2015.

Ergänzend hielt die Beschwerdegegnerin zu den im Einwandverfahren neu eingegangenen Unterlagen fest, dass diese keinen Anlass geben würden, um von der bisherigen Beurteilung abzuweichen. Schliesslich wies sie darauf hin, dass im Gutachten der B.____ angegeben worden sei, dass der Beschwerdevortrag demonstrativ und aggravierend imponiert habe und von einer bewusst einsehenden demonstrativen Darbietung von Einschränkungen und Beschwerden auszugehen sei. Die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage könne dementsprechend anhand der Standardindikatoren nicht schlüssig und widerspruchsfrei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden, weshalb von einem nicht invalidisierenden Gesundheitsschaden ausgegangen werden müsse.

Diesen Vorbringen fügte die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung vom 22. Dezember 2015 (Beschwerdeantwort, Urk. 6) nichts mehr hinzu.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer liess dagegen in seiner Beschwerde vom 16. November 2015 (Urk. 1) im Wesentlichen einwenden, dass auf das B.____-Gutachten nicht abgestellt werden könne. Er machte sowohl mit Bezug auf die somatische (Ziff. 16 ff.) als auch auf die psychiatrische Beurteilung (Ziff. 27 ff.) Mängel geltend. Das Gutachten sei offensichtlich unvollständig, unsorgfältig und das Ergebnis von Voreingenommenheit (Ziff. 25). Es könne weder dem Bericht von Dr. Z.____, noch den weiteren Lebensumständen oder Schilderungen auch nur die geringste Besserung entnommen werden. Eine solche ergebe sich einzig aus einer anderen Beurteilung der gleichen Befunde durch einen neuen psychiatrischen Gutachter (Ziff. 32). Die Rentenaufhebung lasse sich gestützt auf das in zwischen zwei Jahre alte Gutachten der B.____ nicht rechtfertigen (Ziff. 34). Im Weiteren kritisierte der Beschwerdeführer den Einkommensvergleich (Ziff. 35) und die Annahme, dass der Beschwerdeführer die frühere Erwerbsfähigkeit nach der Verletzung des linken Knies vom 22. Oktober 2012 bereits am 1. Juli 2013 wieder erreicht habe (Ziff. 39).

E. 4

Der Zuspreehung einer vom 1. April 2008 bis 31. Dezember 2008 befristeten ganzen Rente und im Anschluss einer halben Rente mit Verfügungen vom 11.

Mai und 27. Juli 2011 (Urk. 7/82-85) lag in medizinischer Hinsicht hauptsächlich das orthopädisch-psychiatrische Gutachten der

A.____ vom 23. April 2010 (Urk.

7/57/1-22) zugrunde (vgl. auch die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stelle, RAD, vom 20. Mai 2010; Urk.

7/60 S. 8 f.). Dr. med. C.____, Spezialarzt Orthopädie FMH, und Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nannten darin die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 20): - Osteochondrose und Diskushernie C5/6 und C6/7 mit Einengung der Neuroforamina links mehr als rechts und Kompromittierung der Nervenwurzeln C6 und 7 - Leichte bis mittelgradige depressive Episode, bestehend seit etwa Oktober 2008, (ICD-Nr. F33.0, F33.1) - Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst), bestehend seit etwa 10 Jahren (ICD-Nr. F41.0) Keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hatte laut Angabe der Gutachter die Beinverkürzung rechts.

Dr. D.____ gab an, auf psychiatrischer Ebene bestehe seit zirka 10 Jahren eine Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst) mit wiederkehrenden schweren Angst attacken, meist kurz nach dem Einschlafen mit Todesängsten und Ta chy kardie, wenige Minuten dauernd. Im Weiteren habe der Beschwerdeführer seit zirka Oktober 2008 eine mittelgradige depressive Episode entwickelt, die sich in den letzten Monaten gebessert habe, mit weiterhin bestehenden depressi ven Stimmungsschwankungen. Zum Untersuchungszeitpunkt habe sich eine leichte depressive Störung erheben lassen (S. 14 f.). Aufgrund der leichten bis mittel gradigen depressiven Episode und der Panikstörung erschienen die emoti onale Belastbarkeit, die geistige Flexibilität, die Interessen, die Motivation und die Dauerbelastbarkeit beeinträchtigt. Hinzu kämen soziale Rückzugstendenzen. Trotzdem liessen sich durchaus Restaktivitäten und Ressourcen erkennen (S. 15). Aus psychiatrischer Sicht habe in angepasster Tätigkeit von Oktober 2008 bis Dezember 2009 eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Seit Januar 2010 könne eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit angenommen werden (S. 16). Aufgrund de r klinischen Symptomatik sei die von Dr. Z.____ im Bericht vom 5. Oktober 2010 attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 23. Juli bis 2. Dezember 2009 bei mittelgradiger depressiver Episode ohne Berücksichtigung der körperlichen Beschwerden nicht ausreichend nachvollziehbar (S. 17 f.). Bei den adaptierten Tätigkeiten sollte es sich um solche ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne erhöhten Zeitdruck (Stressbelastung), ohne erforderliche geis ti ge Flexibi lität, ohne erforderliche überdurchschnittliche Konzentrationsfähigkeit und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung handeln. Der Beschwerdeführer be finde sich seit Juli 2009 in psychiatrischer Behandlung und erhalte eine geringe antidepressive Medikation (Jarsin 300mg). Das psychische Zustandsbild habe sich in den letzten Monaten etwas gebessert, mit weiterhin bestehenden Stim mungsschwankungen. Es werde empfohlen, die psychiatrische und psycho the rapeutische Behandlung fortzusetzen und es könnte eventuell unter einer In tensivierung der antidepressiven Medikation mit einer raschere n Besserung und Stabilisierung der depressiven Störung gerechnet werden. Unter Fortsetzung der beschriebenen therapeutischen Massnahmen sei eine weitere Besserung des psy chischen Zustandsbildes zu erwarten. Die Prognose erscheine eher günstig (S. 17) .

Der Orthopäde Dr. C.____ kam zum Schluss, dass körperlich schwere Arbei ten in kalter und feu chter Umgebung, die mit häufigen inklinierten und rek linierten sowie rotierten Kopfhaltungen ausgeübt werden müssten und die mit häufigem Heben und Tragen von Lasten über 5 bis 10 Kilogramm verbunden seien, wegen der deutlichen Osteochondrose sowie Diskushernie C5/6 und C6/7 mit Einengung der Neuroforamina links mehr als rechts und Komprimittierung der Nervenwurzel C6 und C

E. 7

. 3

Wie es sich mit dem psychischen Gesundheitszustand im Verfügungszeit punkt verhielt, ist nach dem Gesagten (E. 6.3 und E. 6.4 hievor) unklar, weshalb die Rentenaufhebung in Ziffer 2 der angefochtenen Verfügung nicht geschützt werden kann und die Sa che diesbezüglich für weitere Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

Anzumerken bleibt, dass der mit der revisionsweise verfügten Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente der Invalidenversicherung verbundene Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde bei Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zu r weiteren

Abklärung des Sachverhalts nach ständiger und gefestigter Rechtsprechung bis zum Erlass der neuen Verfügung andauert (BGE 129 V 370 und Urteil des Bundesgerichts 9C_38/2017 vom 21. März 2017 E. 2.2.1 mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). Einschlägige Gründe , die ein Abweichen von diesem Grundsatz gebieten würden , wie namentlich ein missbräuchliches Provozieren eines möglichst frühen Revisionszeitpunktes (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_451/2010 vom 11. November 2010 E. 2), sind nicht ersichtlich. Der Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache ist sodann offen. Der Antrag des Beschwerdeführers um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ist somit abzuweisen.

E. 7.1

Nach dem Unfall vom 22. Oktober 2012 war der Beschwerdeführer bis zum 30. Juni 2013 in jeglicher Tätigkeit arbeitsunfähig. Entsprechend steht ihm aufgrund einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit für die Zeit vom 1. Januar bis 30. September 2013 eine ganze Rente zu (vgl. hievore E. 2.4.2). Die angefochtene Verfügung vom 15. Oktober 2015 (Urk. 2) erweist sich mit Bezug auf diese in Ziffer 1 statuierte befristete ganze Rente als rechtens.

E. 7.2

Die Beschwerdegegnerin ging danach, da ab dem 1. Juli 2013 wiederum eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit bestand und der Beschwerdeführer bisher keine neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, von demselben Vergleichseinkommen aus wie bei der Rentenzusprechung mit Verfügungen vom 11. Mai und 27. Juli 2011 (Urk. 7/82-85 und Urk. 7/59; Valideneinkommen gemäss den Angaben im Arbeitgeberfragebogen vom 8. September 2008, wo nach der Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit als Maler zuletzt Fr. 72'644.-- verdiente, Urk. 7/11, sowie Invalideneinkommen gestützt auf die vom Bundesamt für Statistik im Jahr 2010 herausgegebene Lohnstrukturerhebung, LSE 2010 , unter Berücksichtigung eines Abzugs von 15 %) und passte diese an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2013 an (Urk. 7/59 und Urk. 7/112). Diese Vorgehensweise ist im vorliegenden Kontext korrekt (vgl. BGE

142

V

178 E.

2.5.8.1 betreffend die eingeschränkte Anwendbarkeit der LSE 2012 bei Rentenrevisionen; ferner E. 2.5.3.1). Soweit der Beschwerdeführer gestützt auf das vom Bundesgericht aufgehobene (vgl. Urteil vom 20. Dezember 2012 im Verfahren 8C_744/2012, Urk. 16) Urteil des hiesigen Gerichts vom 10. Juli 2012 im Prozess Nr. UV.2011.00083 (Urk. 15) ein höheres Valideneinkommen berücksichtigen möchte (vgl. Urk. 1 Ziff. 35), kann ihm unter Hinweis auf das rechtskräftige Urteil vom 30. März 2013 im Prozess Nr. UV.2013.00010 (Urk. 17), in dem ein noch etwas tieferes Valideneinkommen angenommen wurde, nicht gefolgt werden.

Aus dem ab Juli 2013 massgebenden Einkommensvergleich resultiert wiederum ein Invaliditätsgrad von 51 %. Der ebenfalls in Ziffer 1 der angefochtenen Verfügung vom 15. Oktober 2015 (Urk. 2) festgelegte Anspruch auf eine halbe Rente ab 1. Oktober 2013 (vgl. hievore E. 2.5) erweist sich somit als zutreffend.

E. 8

00.-- anzusetzen. Die Kosten sind ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Die Beschwerdegegnerin ist zudem zu verpflichten, dem mehrheitlich obsiegenden Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung zu bezahlen. Diese ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Art. 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Sache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. In Anwendung dieser Grundsätze rechtfertigt sich die Zusprechung einer Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Das Gericht beschliesst:

Der Antrag um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde wird abgewiesen. und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass Ziffer 2 der Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, I V -Stelle,

vom 15. Oktober 2015 aufgehoben und die Sache an diese zurückgewiesen wird, damit sie nach Durchführung der erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers ab 1. Dezember 2015 neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christoph Häberli - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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-Oertli

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