

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00086 vom 25. August 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-08-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00086

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00086 du 25 août 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00086 del 25 agosto 2017

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1964, absolvierte in Jugoslawien (Bosnien) eine Lehre zum Werkzeugmacher (Urk. 7/1/1, 4). Er reiste im Jahre 1987 in die Schweiz ein. Im Jahr 1997 erlangte er das Schweizer Bürgerrecht (Urk. 7/1/1). Seit 1. November 2001 war er beim Y.____ angestellt, wo er zuerst als Schal termitarbeiter im Bereich Z.____ tätig war und ab 1. Oktober 2007 als Leiter A.____ arbeitete (Urk. 7/1/4, Urk. 7/14/14-17, Urk. 7/14/19, Urk. 7/22/2, Urk. 7/26, Urk. 7/35). Am 13. Juli 2011 meldete sich X.____ unter Hinweis auf gesundheitliche Beeinträchtigungen nach einem Handge lenks bruch am 12. April 2010 und Operationen an beiden Knien bei der Sozial versicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/1, Urk. 7/6). Die IV-Stelle tätigte Ab klä rungen in beruflich-erwerb licher und medizinischer Hinsicht. Dabei zog sie insbesondere die Akten der Unfall ver sicherungen bei (vgl. Urk. 7/14, Urk. 7/38, Urk. 7/49, Urk. 7/69-83, Urk. 7/100). Am 24. Juli 2014 teilte sie dem Versicherten sodann mit, dass eine polydis ziplinäre medizinische Untersuchung (Allgemeine Innere Medizin, Ortho pädie, Psychiatrie) notwendig sei (Urk. 7/99). Die Untersuchungen fanden am 22. und 23. Oktober 2014 in der MEDAS B.____ statt (Urk. 7/110/1). Die Anstellung des Versicherten beim Y.____ wurde per 31. Oktober 2014 invaliditätshalber aufgelöst (Urk. 3/3). Am 7. November 2014 erstattete die MEDAS B.____ ihr Gutachten (Urk. 7/110).

Zuvor hatte die für den Unfall am linken Handgelenk vom 12. April 2010 zuständige Unfallversicherung dem Versicherten mit Verfügung vom 24. Juli 2014 mit Wirkung ab 1. August 2014 eine Invalidenrente bei einem Invali di tätsgrad von 32 % zugesprochen (Urk. 7/100/3-8). Mit Vorbescheid vom 3. Dezember 2014 kündigte die IV-Stelle dem Versicherten die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente vom 1. Mai 2012 bis 31. Juli 2014 an (Urk. 7/115), wogegen dieser am 15. Januar 2015 Einwände erhob (Urk. 7/124). Die IV-Stelle holte die Stellungnahme der MEDAS B.____ vom 10. April 2015 ein (Urk. 7/127). Nach Prüfung der Einwände sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 4. Dezember 2015 wie vorbeschieden für den Zeitraum vom 1. Mai 2012 bis 31. Juli 2014 eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 2).

E. 1.1

Strittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer ab 1. August 2014 Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

E. 1.2

Die Beschwerdegegnerin erwog mit angefochtener Verfügung vom 4. Dezember 2015 im Wesentlichen, dass der Beschwerdeführer seit 2. Mai 2011 in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt gewesen sei. Aus ärztlicher Sicht sei ihm nach Ablauf der

Wartezeit keine Erwerbstätigkeit mehr zumutbar gewesen. Beim Einkommensvergleich ab 2. Mai 2012 resultiere ein Invaliditätsgrad von 100 %. Ab August 2014 habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wesentlich verbessert. Ab diesem Zeitpunkt sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster, leichter, nicht repetitiver Tätigkeit unter Vermeidung von häufigen Umwendlbewegungen, auszugehen. Der Einkommensvergleich ab 1. August 2014 ergebe einen Invaliditätsgrad von 36 %. Da der Invaliditätsgrad unter 40 % liege, bestehe somit kein Rentenanspruch mehr (Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 2). Die Einwendungen des Beschwerdeführers würden daran nichts ändern, da diesen keine neuen ärztlichen Erkenntnisse zu entnehmen seien (Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 3).

E. 1.3

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, dass er gemäss den Gutachtern der MEDAS B.____ in einer leichten Tätigkeit arbeitsfähig sei, wobei aber die Notwendigkeit vermehrter Pausen bestehe, was zu einer Einschränkung des Leistungsvermögens um 20 % führe. Unberücksichtigt geblieben seien jedoch die Unfallverletzung an seinem rechten Handgelenk und die daraus folgenden Leistungseinbussen an der rechten Hand (Urk. 1 S. 8). Die Stellungnahme der MEDAS B.____ vom 10. April 2015 sei diesbezüglich nicht nachvollziehbar (Urk. 1 S. 8-9). Mit der behandelnden Handchirurgin sei davon auszugehen, dass seine rechte Hand nicht mehr belastet werden könne (Urk. 1 S. 9). Selbst wenn auf die Beurteilung der Gutachter der MEDAS B.____, wonach auch in behinderungsangepassten Tätigkeiten eine Leistungseinschränkung von 20 % bestehe, abgestellt würde, resultiere bei einem zusätzlichen Abzug von 15 % vom Tabellenlohn wegen der langjährigen Tätigkeit des Beschwerdeführers beim Y.____ ab 1. August 2014 ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (Urk. 1 S. 8-10). Falls nur die 20%ige Leistungseinbusse berücksichtigt würde, würde sich zumindest noch ein Anspruch auf eine Viertelsrente ergeben (Urk. 1 S. 10). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 20. Januar 2016 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei ihm ab 1. August 2014 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei ihm ab 1. August 2014 eine Viertelsrente zuzusprechen (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 22. Februar 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde (Urk. 6, unter Beilage der IV-Akten [Urk. 7/1-155]), was dem Beschwerdeführer am 23. Februar 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8).

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. 2 IVG).

E. 2.3

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des analog anwendbaren (AHI 1998 S. 121 E. 1b mit Hinweisen) Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung beziehungsweise Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 413 E. 2d am Ende, 369 E. 2, 113 V 273 E. 1a, 109 V 262 E. 4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5). Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen). Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfügbaren Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Aufhebung der Rente zu erfassen (Urteil des Bundesgerichts I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 2.4.1

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 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 2.4.2

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 75 f. E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 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 seit 2012 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,7 Stunden

(Die Volkswirtschaft 10-2009 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 f. E. 3b/bb, 124 V 321 E. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

E. 2.4.3

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).

Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen. Es ist nicht von dem von der IV-Stelle vorgenommenen Abzug auszugehen und dieser angemessen zu erhöhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E).

E. 2.4.4

In der LSE 2012 erfolgten vielfältige Anpassungen der erhobenen Daten an die entsprechenden Reglemente der Europäischen Union (EU). Neu wird darunter nun nach Berufen (Skill Levels) differenziert statt nach den bisherigen Anforderungsniveaus 1 bis 4 der Stelle. Das Bundesgericht hat in BGE 142 V 178 E. 2.5.3 festgestellt, dass das statistische Einkommen nach TA1 Kompetenzniveau 1 der LSE 2012 bei den Männern gegenüber dem Tabellenlohn nach TA1 Anforderungsniveau 4 der LSE 2010 ein Plus von 6,3 Prozent, bei den Frauen ein Minus von 2,7 Prozent und beim Total ein Plus von 5,4

Prozent zeige, was nicht mit der Lohnentwicklung von 2010 bis 2012 übereinstimmt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_343/2016 vom 12. September 2016 E. 6). Es hat erkannt, dass die LSE 2012 im Rahmen einer erstmaligen Invaliditätsbemessung (Art. 28 ff. IVG) und im Neuanmeldungsverfahren nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung oder nach Aufhebung der Invalidenrente sowie grundsätzlich auch im Revisionsverfahren (mit Entstehung des potentiellen oder Veränderung des laufenden Rentenanspruchs im Jahr 2012 oder später) zur Festlegung der Vergleichseinkommen nach Art. 16 ATSG dennoch grundsätzlich als Beweis geeignet ist (BGE 142 V 178 E. 2.5.7 und E. 2.5.8.1; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_343/2016 vom 12. September 2016 E. 6 und 9C_369/2016 vom 6. September 2016 E. 2.1). Laufende, gestützt auf die LSE 2010 rechtskräftig zugesprochene Invalidenrenten dürfen aber nicht allein aufgrund der Tabellenlohnwerte gemäss LSE 2012 in Revision gezogen werden (BGE 142 V 178 E. 2.5.7 und 2.5.8.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_277/2016 vom 20. Juli 2016 E. 4.2).

E. 2.5

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, da es heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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 würdigen 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 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 3

. 2 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90, 9C_728/2009 E. 4.1.2).

E. 3.1.1

Am Gutachten der MEDAS B.____ vom 7. November 2014 waren Prof. Dr.

med. C.____, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt MEDAS B.____, Dr. med. D.____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, med. prakt. E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Dr.

med. F.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, beteiligt (Urk. 7/110/1, 48). Sie stützten ihr Gutachten auf die Anamnese, die von ihnen erhobenen Befunde, ihre internistischen, orthopädischen und psychiatrischen Beurteilungen sowie die von der Beschwerdegegnerin zur Verfügung gestellten Akten (vgl. Urk. 7/110/1-19). Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/110/39-40): - Handgelenksschmerzen und operative Versteifung links nach

Scaphoid fraktur durch Schlag mit Metallschlitten auf die linke Hand am 12. April 2010, Status nach wiederholten Operationen: Pseudoarthrosenanfrischung Überbrückung mit vaskularisierten kortikospongiösen Span vom Radius bei Scaphoid Pseudoarthrose links (15. Dezember 2010), Proximal Row-Carpectomie (2. Mai 2011), Handgelenks-Arthrose links (28.

Januar 2013), Osteosynthese-Material-Entfernung und Neurolyse (16.

Mai 2014) - Schmerzhaftes Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenks bei Gonarthrose nach vorderer Kreuzbandersatzplastik in Folge vollständiger vorderer Kreuzbandruptur rechts 1991, Status nach Kniearthroskopie rechts mit Teilmeniskektomie posteromedial und anterolateral am 15.

November 2004 - Schmerzhaftes Bewegungseinschränkungen des linken Kniegelenks bei Gonarthrose nach Distorsionsstrauma vom 25. Mai 1994, Kniearthroskopie mit vorderer Kreuzbandstummelresektion am 27. Mai 1994, nach arthroskopischer vorderer Kreuzbandplastik links am 28.

Februar 1995, nach arthroskopischer partieller Resektion des medialen Meniskus links am 10. Dezember 1996, nach Tibiakopfumstellungsosteotomie am 23. Oktober 1998 - Belastungsabhängiges lumbovertebrales Schmerzsyndrom, aktuell klinisch und radiologisch moderater Befund

Als Diagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nannten sie (Urk. 7/110/40): - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode im Sinn einer reaktiven Störung - Probleme bei Veränderungen der Lebensumstände - Probleme in Verbindung mit Berufstätigkeit - Beginnende Dupuytren'sche Kontraktur IV. Strahl rechts - Anamnestisch Handgelenksschmerzen rechts klinisch und radiologisch aktuell unauffällig - Adipositas mit einem BMI von 30.3 kg/m² Körperoberfläche

E. 3.1.2

Der polydisziplinären versicherungsmedizinischen Beurteilung kann entnommen werden, dass sich die linke Hand bei der körperlichen Untersuchung in Neutralstellung, bei reizlosen Verhältnissen und ohne Schwellung, versteift gezeigt habe. Demgegenüber sei das rechte Handgelenk bei der Bewegungsüberprüfung nicht schmerzhaft gewesen und es habe ein freies Bewegungsausmass bestanden. Bei den Kniegelenken sei beidseits kein Erguss und auch keine Kapselanschwellung, aber eine deutliche endgradige schmerzhaftes Bewegungseinschränkung rechts mehr als links und beim rechten Kniegelenk zudem eine erhebliche retroprotrahierte Schmerzsymptomatik festgestellt worden. Bei der Untersuchung der Lendenwirbelsäule (LWS) habe der Beschwerdeführer bei Inklination geringe endgradige Schmerzen angegeben (Urk. 7/110/44).

Die Röntgenaufnahmen vom 23. Oktober 2014 zeigten am rechten Handgelenk unauffällige knöcherne Verhältnisse. Das linke Handgelenk sei bei Status nach Arthrodesis radiokarpal und mediocarpal nahezu vollständig knöchern durchbaut. Es bestünden residuelle Bohrkanäle der zwischenzeitlich vollständig entfernten Arthrodesisplatte, bei ansonsten unauffälligem Befund. Die LWS sei radiologisch altersentsprechend degenerativ verändert. Radiologisch zeige sich sodann eine medial betonte Gonarthrose beidseits, ein Status nach vorderer Kreuzband-Plastik links, eine Interferenzschraube in situ im femoralen Bohrkanal und weiteres Schraubenmaterial und Drahtcerclage am Fibulaköpfchen und am Tibiakopf sowie eine abgebrochene Schraubenspitze in situ in der proximalen Diaphyse der Tibia

links sowie rechtsseitig zwei einliegende Kirschner drähte in der Metaphyse der Tibia (Urk. 7/110/44).

Aus psychiatrischer Sicht handle es sich um eine reaktive depressive Störung, die abhängig sei von den Schmerzen und der psychosozialen Situation und dadurch auch gebessert werden könne. Diesbezüglich bestehe keine lang andauernde Erkrankung im invalidenversicherungsrechtlichen Sinn. Deshalb sei auch keine relevante Arbeitsunfähigkeit anzunehmen (Urk. 7/110/44).

Bei der internistischen Untersuchung habe sich bis auf eine Adipositas kein auffälliger Befund ergeben (Urk. 7/110/44).

E. 3.1.3

Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Leiter A.____ beim Y.____ hielten die Gutachter sodann fest, dass diesem aufgrund der Minderung der Belastbarkeit seitens des Bewegungsapparats die frühere körperlich belastende Tätigkeit nicht mehr möglich sei. Nicht mehr zumutbar seien körperlich schwere Tätigkeiten mit regelmässigem Heben über 10 kg, dauernde stehende Tätigkeiten, Tätigkeiten ohne wechselnde Positionen, Treppen steigen, Leitern besteigen, Tätigkeiten mit Zwangshaltungen, häufig knienden Tätigkeiten sowie kauende oder hockende Tätigkeiten. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit sei mit Januar 2012 (Beginn der Arbeitsunfähigkeit wegen wiederholter Operationen) anzunehmen (Urk. 7/110/45).

Zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit führten die Gutachter aus, dass er in einer leichten Tätigkeit arbeitsfähig

sei, wobei die Notwendigkeit vermehrter Pausen bestehe, welche einer Einschränkung des Rendements von 20 % entsprechen würde. Zumutbar seien dem Beschwerdeführer noch leichte Tätigkeiten

und solche mit Wechselpositionen sowie im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen, jedoch keine schwer hebenden Tätigkeiten - Heben sei ihm noch bis zu 5 kg möglich - und keine dauernden feinmotorischen manuellen Tätigkeiten. Der Beginn der Arbeitsfähigkeit sei spätestens ab dem Begutachtungszeitpunkt (22. bis 23. Oktober 2014) anzunehmen (Urk. 7/110/45).

E. 3.2

Dr. med. G.____, Allgemeine Medizin FMH, Handchirurgie FMH, Plastische-, Aesthetische- und Wiederherstellungs-Chirurgie FMH, schrieb am 9.

Januar 2015, dass am rechten Handgelenk des Beschwerdeführers eine scapho lunäre Dissoziation vorliege. Klinisch sei an entsprechender Stelle eine Druckdolenz nachweisbar es bestehe ein positives Watsonzeichen und Schmerzen bei Belastung. Im MRI vom 17. Juli 2013 habe sich eine scapho lunäre Dissoziation mit Ruptur des Ligamentum scapholunatum sowohl in der dorsalen als auch in den palmaren Abschnitten und eine Ruptur des Ligamentum lunotriquetrale in den dorsalen Abschnitten gezeigt. Es sei damit zu rechnen, dass es im Verlauf der nächsten Jahre zu einem Carpalkollaps komme. Dabei verstärke sich die Dissoziation und das Capitatum schiebe sich allmählich zwischen das Lunatum und das Scaphoid. Durch die Fehlbelastung komme es zu einer ausgeprägten Arthrose in den umliegenden Gelenken. Dieser Prozess könne mit weniger Belastung verzögert werden (Urk.

7/123/4). Tägliche Ver richtungen könnten zwar noch erbracht werden, eine Belastung der rechten Hand sei je doch nicht mehr möglich (Urk.

7/123/5).

E. 4.1

Das Gutachten der MEDAS B.____ vom 7. November 2014 wurde in Kennt nis der Vorakten (vgl. Urk. 7/110/2-19), der bei den Untersuchungen vom 22. und 23. Oktober 2014 erfragten Beschwerden (vgl. Urk. 7 / 110 / 20-22, 26-27, 34-35) und erhobenen Befunde (inkl. der von den Gutachtern zusätzlich veran lassten radiologischen Untersuchungen vom 23. Oktober 2014 [vgl. Urk. 7/119/49]) so wie nach polydisziplinärer Besprechung (Chefarzt, fallführende Hauptgut ach terin , teilbe gut achtende Spezialärzte , Urk. 7/110/39) erstellt und enthält eine schlüssige und überzeugende Begründung.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer wendet ein, dass die Einschränkungen an seiner rechten Hand beziehungsweise am rechten Handgelenk von den Gutachtern nicht be rücksichtigt worden seien (Urk. 1 S. 5-6, 8). Dem ist entgegenzuhalten, dass den Gutachtern der MEDAS B.____ nicht nur die Vorakten mit den Berichten der behandelnden Hand chirurgin Dr. G.____ (vgl. Urk. 7 / 110 / 2 -19) sondern auch die radiologische Dokumentation beider Hände von 2010 bis 2014 zur Ver fügung standen (Urk. 7/110/25). Zusätzlich veran lassten die Gutachter unter anderem die Röntgenuntersuchung der rechten Hand in der H.____ vom 23. Oktober 2014 (Urk. 7/110/25, Urk. 7/110/49). Bei der klini schen Unter suchung der rechten Hand des Beschwerdeführers vom 22. Oktober 2014 erhob die orthopädische Gutachterin Dr. D.____ einen beginnenden Dupuytren im IV. Strahl rechts, stellte jedoch keine Bewegungs ein schrän kungen fest. Der Beschwerdeführer gab keine Schmerzen an. Des Weiteren hielt Dr. D.____ fest, dass der Faustschluss beidseits (links und rechts) vollständig möglich ge wesen sei. Zudem bestehe eine volle Streckfähigkeit sämtlicher Finger (Urk. 7/110/23-24). Der Beschwerdeführer wurde zu seinen Beschwerden befragt und er gab bei der Untersuchung an, dass die rechte Hand “manchmal auch schmerzhaft“ sei (Urk. 7/110/22). Am 10. April 2015 schrieben Prof. Dr. C.____ und Dr.

D.____ mit Bezug auf die Stellungnahme von Dr.

G.____ vom 9. Januar 2015 (E. 3.2) sodann, dass der am 17. Juli 2013 beschriebene MRI-Befund der Skapholunären Dissoziation bei der Begutachtung vorgelegen habe und be rücksichtigt worden sei. Er stehe zu dem anlässlich der Begutachtung erhobenen Befund nicht im Widerspruch. Die Arbeitsfähigkeit sei auf grund sämtlicher Beschwerden, Befunde und früherer Berichte, inklusive der Be schwer den an beiden Handgelenken beurteilt worden (Urk. 7/127/2). Die Gutachter der MEDAS B.____ haben mithin auch die rechte Hand des Beschwerdeführers und sein rechtes Handgelenk umfassend untersucht sowie allfällige Beschwer den berücksichtigt. Die entsprechenden Einwendungen des Beschwerdeführers sind damit unbegründet.

Dass die Gutachter nach der eigenen Untersuchung des Beschwerdeführers so wie unter Berücksichtigung der bildgebenden Befunde und der Vorberichte be züglich der Belastbarkeit der Hand und des Handgelenks zu einer anderen Beur teilung als Dr. G.____ gelangten, ist ebenfalls nicht zu beanstanden. Ins Gewicht fällt zunächst, dass die behandelnde Ärztin zur Begründung ihrer Beur teilung, wonach eine Belas tung der rechten Hand nicht mehr möglich sei, auf die Möglichkeit von zukünftigen Veränderungen in der

rechten Hand des Beschwerdeführers verweist (E. 3.2). Die Gutachter der MEDAS B.____ hielten dazu fest, es lasse sich nicht vorher sagen, ob es im Verlauf der nächsten Jahre zu einem Carpalkollaps komme, wie dies Dr. G.____ schreibe. Aktuell würden dafür keine Hinweise vorliegen. Bei ihrer Beurteilung hätten die zum Begutachtungszeitpunkt vorliegende Funktionalität, der Befund und die Beschwerden im Vordergrund gestanden (Urk. 7/127/2).

Hinzu kommt, dass die behandelnde Handchirurgin bloss einige Monate vor der Begutachtung des Beschwerdeführers festgehalten hatte, eine behinderungsangepasste Tätigkeit könnte ganztags möglich werden (Urk. 7/110/15). Hinsichtlich Beschwerden an der rechten Hand waren diese sodann als aushaltbar bezeichnet worden (Urk. 7/110/14). Im Juni 2014 hielt die Ärztin dafür, tägliche Verrichtungen seien mit der rechten Hand möglich, weshalb der Beschwerdeführer theoretisch Teilzeit am Computer arbeiten könne; er sei in seiner Situation aber praktisch nicht mehr vermittelbar (Urk. 7/110/19). Schliesslich gab dieser anlässlich der Begutachtung an, er würde gerne eine leichte Beschäftigung, zum Beispiel Büroarbeit, ausführen (Urk. 7/110/23). Angesichts dieser Gegebenheiten ist die Einschätzung der Gutachter nicht zu bemängeln und vermögen die Berichte von der G.____, insbesondere deren Stellungnahme vom 9.

Januar 2015 (Urk. 7/123/4-5), keinen Zweifel am Beweiswert des Gutachtens der MEDAS B.____ vom 7. November 2014 zu erwecken (Urk. 7/110).

E. 4.3

Demnach ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ab Mai 2012 zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 2), in der Folge je doch in einer behinderungsangepassten Tätigkeiten arbeitsfähig war, wobei wegen der Notwendigkeit vermehrter Pausen eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % bestand (E. 3.1.3).

Gemäss den Gutachtern der MEDAS B.____ gilt ihre Beurteilung spätestens ab dem Begutachtungszeitpunkt (22. bis 23. Oktober 2014). Die Beschwerdegegnerin ging von einer Verbesserung ab 1. August 2014 aus. Dies ist nicht zu beanstanden. Die Unfallversicherung hielt mit Verfügung vom 24. Juli 2014 fest, dass gemäss dem Bericht von Dr. G.____ vom 26. Juni 2014 (Urk.

7/100/497) durch weitere therapeutische Massnahmen keine Verbesserung der Handfunktion links erwartet werden könne (Urk. 7/100/3). Sie hielt weiter fest, dass der Endzustand (vgl. Art. 19 UVG) am 1. August 2014 erreicht gewesen sei (Urk. 7/100/3).

E. 5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die von den Gutachtern der MEDAS B.____ festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirken.

E. 5.2

Mit angefochtener Verfügung führte die Beschwerdegegnerin aus, dass der Beschwerdeführer gemäss der zuständigen Unfallversicherung ab 1. August 2014 in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ein Jahreseinkommen von Fr. 63'132.-- erzielen könne (Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 2). Eine Bindungswirkung der Beschwerdegegnerin an die Invaliditätseinschätzung der Unfallversicherung und somit an das Invalideneinkommen gemäss Einkommensvergleich der Unfallversicherung besteht aber nicht. Wie im

vorliegenden Fall bestehen nämlich häufig nicht bloss unfallbedingte gesundheitliche Beeinträchtigungen, welche von der Eidgenössischen Invalidenversicherung zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 133 V 549 E. 6; Urteil des Bundesgerichts 8C_259/2013 vom 4. Juni 2013 E. 2.2). Des Weiteren gilt, dass bei der Festlegung der Ver gleichsein kommen gestützt auf Tabellenlöhne der LSE grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten verwendet werden müssen (BGE 142 V 178 E.

2.5.8.1 a. E.). Die kommentierten Ergebnisse der LSE 2012 sind vom Bundesamt für Statistik (BFS) am 27. März 2015 veröffentlicht worden (vgl. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/loehne-erwerbseinkommen-arbeitskosten.assetdetail349377.html>). Im Gegensatz zur Unfallversicherung (vgl. Urk. 7/100/ 5) durfte die Beschwerdegegnerin daher mit angefochtener Verfügung vom 4. Dezember 2015 (Urk. 2) beim Invalideneinkommen nicht mehr auf die LSE 2010 abstellen, sondern hätte die LSE 2012 heranziehen müssen (zu den Unterschieden zwischen LSE 2010 und LSE 2012: vgl. E. 2.4.4 vorstehend). Die LSE 2012 wäre bei Verfügungs erlass am 4. Dezember 2015 sowohl Grundlage für den Einkommensvergleich ab 1. Mai 2012 als auch denjenigen ab 1. August 2014 gewesen, da die Zahlen der LSE 2014 erst am 15. April 2016 veröffentlicht wurden (vgl. www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/loehne-erwerbs-einkommen-arbeitskosten/lohniveau-schweiz/privater-oeffentlicher-sektor.assetdetail.327886.html). Nachdem in der angefochtenen Verfügung vom 4. Dezember 2015 auf die LSE 2010 abgestellt ist, ist dies im vorliegenden Verfahren zu korrigieren (vgl. Urteil des Bundes gerichts 8C_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4). Damit ergibt sich für den vorliegend strittigen Rentenanspruch ab 2014 folgender Einkommensvergleich:

E. 5.3.1

Hinsichtlich des Valideneinkommens führte die Beschwerdegegnerin aus, dass der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen weiterhin als Gruppenleiter im A.____ des Y.____ tätig wäre. Gestützt auf die Akten legte sie das Valideneinkommen 2014 auf Fr. 83'912.-- fest (Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 2). Dies blieb unbestritten (Urk. 1 S. 10) und ist auch nicht zu beanstanden (vgl. etwa Urk. 7/100/100-105).

E. 5.3.2

Nicht streitig ist ferner, dass bezüglich Invalideneinkommen auf lohnstatische Angaben abzustellen ist (vgl. Urk. 1 S. 10, Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 2). Gemäss der Tabelle TA1 LSE 2012 (monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor), Kompetenzniveau 1, Männer, ergibt sich ein Lohn von Fr. 5'210.--. Auf gerechnet auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit 2012 von 41,7 Stunden (vgl. Tabelle T03.02.03.01.04.01 "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen" des BFS) resultiert ein Wert von monatlich Fr.

5'431.-- beziehungsweise ein Jahres einkommen von Fr. 65'172.--. Bereinigt um die Nominal lohnentwicklung/ Männer (2012: 125.5; 2014: 127.3, vgl. die Tabelle T1.93 "Nominallohnindex 1993-2010" des BFS) führt dies zu einem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 66'107.-- (100%-Pensum). Gemäss den Gutachtern der MEDAS B.____ ist der Beschwerdeführer in einer leichten Tätigkeit arbeitsfähig. Die Notwendigkeit von vermehrten Pausen führe jedoch zu einer Einschränkung der Leistung von 20 % (Urk. 7/110/45). Mithin resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen 2014 von Fr.

52'886.-- (Fr. 66'107.-- x 0.8).

Weil das Zumutbarkeitsprofil der Gutachter der MEDAS B.____ (Urk. 7/110/ 45) die gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers bereits vollumfänglich berücksichtigt, fällt ein zusätzlicher behinderungs be ding te r Ab zug vom Tabellenlohn ausser Betracht. Insbesondere rechtfertigt der Umstand, dass der Beschwerdeführer vermehrt Pausen benötigt, kein Abzug vom Tabellenlohn, ist er doch grundsätzlich vollschichtig arbeitsfähig (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.1.2). Der Be schwerdeführer bringt vor, dass er seine langjährige Tätigkeit als Leiter des A.____ beim Y.____ nicht mehr aus führen könne und sich beruflich umorien tieren müsse, was zu einer Reduktion des mut masslichen Einkommens führe. Trotz der langjährigen Unterstützung durch ein auf Case Management und be rufliche Reintegration spezialisiertes Unter nehmen habe er keine neue Arbeitsstelle finden können (Urk. 1 S. 8). Der Be schwerde führer war insgesamt von 1. November 2001 bis 31. Oktober 2014 beim Y.____ angestellt. Ab 1. Oktober 2007 arbeitete er als Leiter des A.____ (Sachverhalt, Ziff. 1). Daraus ver mag der Beschwerdeführer jedoch nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Fehlende Dienstjahre an einer neuen (leidens ange passten) Arbeitsstelle führen nicht zu einem Abzug vom Tabellenlohn, weil diesem Kriterium bei einfachen und repetitiven Tätig keiten im privaten Sektor (bis LSE 2010: An for derungs niveau 4, seit LSE 2012: einfache Tätigkeiten körperlicher oder hand werklicher Art, Kompetenzniveau 1) keine grosse Bedeutung zukommt (vgl. BGE 126 V 75 E. 5a/cc). Entsprechend entschied das Bundesgericht bei einer ver sicherten Person

mit 14-jähriger Betriebszugehörigkeit (Urteil des Bundes ge richts 8C_653/2016 vom 16. Januar 2017 E. 5.2). Es kommt hinzu, dass für die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit der hypothetische ausgeglichene Arbeits markt (vgl. Art. 16 ATSG) massgebend ist, womit der Misserfolg bei der Stellen suche nicht ent schei dend ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_206/2012 vom 7. Mai 2012 E. 3.4.3, wo das Bundesge richt zudem erwog, es entspreche nicht der allge mei nen Lebenserfahrung, dass eine längere Anstellung in der öffent lichen Verwal tung bei einem späteren privatwirtschaftlichen Arbeits verhältnis eine unter durchschnittliche Entlöhnung nach sich ziehe).

Anhaltspunkte für einen Abzug vom Tabellenlohn unter einem anderen Titel sind ebenso wenig ersichtlich.

E. 5.3.3

Beim Einkommensvergleich (Valideneinkommen: Fr. 83'912.--, Invalidenein kommen: Fr. 52'886.--) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 31'026.-- be zie h ungsweise ein Invaliditätsgrad von gerundet 37 % (36,97 %). Nachdem eine Ver besserung des Gesundheitszustandes ab August 2014 ausgewiesen ist (E. 4.3), ist diese ab November 2014 (Art. 88 a IVV) zu berücksichtigen, womit ab diesem Zeitpunkt bei einem Invaliditätsgrad von 37 % ein Rentenanspruch entfällt.

E. 5.4

Zur Begründung seines Eventualantrages stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, dass beim Einkommens vergleich bei einem bloss um 20 % ge kürzten Invalideneinkommen (Validenein kom men: Fr.

83'912.--, Invalidenein kommen: Fr. 50'505.60 [Fr. 63'132.-- x 0.8]) ein Invaliditätsgrad von 40 % und damit ein Anspruch auf eine Viertelsrente resultieren würde. Der Unterschied

zum obigen Einkommensvergleich besteht im Wesentlichen darin, dass der Beschwerdeführer - sowie auch die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 4. Dezember 2015 (Urk.

2, Verfügungsteil

2, S.

2) und die Unfallversicherung mit ihrer Verfügung vom 24. Juli 2014 (vgl. Urk. 7/100/5) - auf den vorliegend nicht anwendbaren Tabellenlohn gemäss LSE 2010 abgestellt haben. Hinzuweisen ist ferner darauf, dass gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung die LSE 2012 bei einer erstmaligen Invaliditätsbemessung - wie im vorliegenden Fall - angewendet werden kann (BGE 142 V 178 E. 2.5.7; Urteil des Bundesgerichts 9C_369/2016 vom 6. September 2016 E. 2.1; vgl. E. 2.4.4 vorstehend).

E. 5.5

Würde beim hypothetischen Invalideneinkommen 2014 auf die LSE 2014 abgestellt, würde ebenfalls ein Invaliditätsgrad von 37 % resultieren: Gemäss der Tabelle TA1 LSE 2014 (monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor), Kompetenzniveau 1, Männer, ergibt sich ein Lohn von Fr. 5'312.--. Aufgerechnet auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit 2014 von 41,7 Stunden resultiert ein Wert von monatlich Fr.

5'538.-- beziehungsweise ein Jahreseinkommen von gerundet Fr. 66'456.--. Unter Berücksichtigung der Einschränkung von 20 % gemäss Gutachten der MEDAS B.____ vom 7.

November 2014 führt dies zu einem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 53'165.--.

Beim Einkommensvergleich (Valideneinkommen: Fr. 83'912.--, Invalideneinkommen: Fr. 53'165.--) würde sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 30'747.-- beziehungsweise ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 37 % (36,64 %) ergeben.

E. 6

Zusammenfassend besteht damit bis 31. Oktober 2014 Anspruch auf eine befristete ganze Rente; mangels rentenbegründenden Invaliditätsgrades entfällt ab November 2014 ein Rentenanspruch. Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde.

E. 7.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art.

69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Da der Beschwerdeführer nur zu einem geringen Teil obsiegt, sind ihm die Kosten zu drei Viertel und der Beschwerdegegnerin zu einem Viertel aufzuerlegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_94/2010 vom 26. Mai 2010 E. 4. 3).

E. 7.2

Der vertretene Beschwerdeführer hat sodann gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht

(GSVGer) Anspruch auf eine - weil das teilweise Obsiegen einzig in der Officialmaxime gründet und der Zeitpunkt der Reduktion vom Beschwerdeführer mit keinem Wort gerügt worden ist - entsprechend reduzierte Prozessentschädigung. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 500.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 4. Dezember 2015 insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer vom 1. Mai 2012 bis 31. Oktober 2014 Anspruch auf eine befristete ganze Rente hat. Im Übrigen (unbefristeter Rentenanspruch) wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zu drei Vierteln (Fr. 600.--) sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Viertel (Fr. 200.--) auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Yves Blöchliger - 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, zu zustellen.

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 Der Gerichtsschreiber HurstHübscher

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