

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00147 vom 28. Juni 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-06-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00147

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00147 du 28 juin 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00147 del 28 giugno 2021

Erwägungen

E. 1

Der 1989 geborene und zum Sanitärinstallateur ausgebildete (Urk. 7/24/6) X.____ meldete sich unter Hinweis auf eine Neurodermitis bei Hyper (IgE)Syndrom am 18. Dezember 2014 (Eingang bei der IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/4). Infolge Nichterfüllens des Wartejahres und der Erzielung eines rentenausschliessenden Erwerbseinkommens durch den

Versicherten im Gartenbauunternehmen seines Vaters (Urk. 7/23) wurde das Verfahren bei der IV-Stelle mit Mitteilung vom 17. Juli 2015 abgeschlossen (Urk. 7/22).

Am 22. Juni 2018 meldete sich X.____ erneut zum Leistungsbezug bei der IV-Stelle an (Urk. 7/24) . Diese

klärte den medizinischen und erwerblichen Sachverhalt ab (Urk. 7/28-30 , 57-68) und gab ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag (Expertise vom 31. Januar 2019, Urk. 7/50) .

Am 26. Juni 2019 wurde der Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende erstattet (Urk. 7/72). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 3. Oktober 2019, Urk. 7/74; Einwände vom 4. November 2019, Urk. 7/75 und vom 20. Januar 2020, Urk. 7/85) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 24. Januar 2020 einen Rentenan spruch (Urk. 2).

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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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.

E. 1.3

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob er 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 Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten 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). 2.

E. 2

Dagegen liess X.____ am 26. Februar 2020 Beschwerde erheben und beantragen, es sei unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung die Sache zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 7. April 2020 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 14. April 2020 (Urk. 8) mitgeteilt wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf ihre Abklärungen davon aus, die Anstellung des

Beschwerdeführers als Geschäftsleiter bei der Y.____ GmbH entspreche in Bezug auf seine gesundheitliche Einschränkung

einer angepassten Tätigkeit, wobei diesbezüglich eine gesundheitsbedingte Leistungseinbusse von 24 % bestehe. Trotz der gesundheitlichen Einschränkung sei der Lohn des Beschwerdeführers nicht gesunken, sondern gar markant gestiegen. Der Beschwerdeführer habe daher keine finanzielle Einbusse zu tragen, weshalb keine Grundlage für den Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bestehe.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend (Urk. 1), die Beschwerdegegnerin habe trotz der Kenntnis, dass der Krankentaggeldversicherer Leistungen erbringe, deren Akten nicht bezogen. Dies sei auch nicht erfolgt, nachdem der Beschwerdeführer mit Einwand darauf hingewiesen habe, er sei seit August 2019 wieder ganz arbeitsunfähig.

Auch habe die Beschwerdegegnerin die Umstände der angeblich ausgebliebenen finanziellen Einbusse trotz gesundheitlicher Einschränkung des Beschwerdeführers ausser Acht gelassen. So habe der Beschwerdeführer Krankentaggelder und -

von seiner Mutter als Gesellschafterin der Unternehmung -

Soziallohn erhalten. Diese Umstände wären bei der Berechnung des Invalideneinkommens zu berücksichtigen gewesen. Auch hätte die Beschwerdegegnerin anhand der Akten des Krankentaggeldversicherers ohne Weiteres eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ab August 2019 feststellen können. 3. 3.1

Im interdisziplinären Z.____-Gutachten vom 31. Januar 2019, welches auf den vom 20. bis 27. November 2018 durchgeführten Untersuchungen basiert (Urk. 7/50), wurden folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten (Urk. 7/50/7):
- Hyper-IgE-Syndrom mit -ausgeprägter exzematoider (atopischer) Dermatitis - Status nach multiplen Abszessen an unterschiedlicher Lokalisation und verminderte Immunkompetenz - Eisenmangel - Rechtkonvexe Thorakolumbalskoliose (Cobb-Winkel 37°, 6.03.2018) im Rahmen des Hyper-IgE-Syndroms mit -intermittierenden Thorakalgien bei Verdacht auf symptomatische costotransversale Funktionsstörungen («Blockierungen») - bewegungs- und belastungsabhängigen Facettenarthrosen und ilio sakraler Schmerzsymptomatik bei muskulärer Insuffizienz und Dekonditionierung - Dysplasioxarthrose beidseits mit schmerzhafter Beugehemmung - Rx Beckenübersicht 21.11.2018: fliehender Pfannenerker, zentrale Gelenkspaltverschmälerung. Beidseits, CE rechts ca 20°, links ca. 15°

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurde Folgendes festgehalten

(Urk. 7/50/7-8):

GERD (ED 2016); Hörminderung rechts unklarer Ätiologie (ED 2007);
Leberenzymerrhöhung unklarer Ätiologie; Fussinsuffizienz mit Rückfuss- Valgus, Pes planus, intermittierend symptomatischem Hallux

rigidus und Subluxation der Peronealsehne

submalleolär rechts; Status nach Unterarmfrakturen beidseits im Kindesalter mit leichter Einschränkung der Unterarmbewegungen; Status nach rezidivierenden Bursitiden am Olecranon beidseits und mehrfachen operativen Eingriffen; Status nach Knochenmarksödemen unklarer Ätiologie; Vitamin D-Mangel.

Im Rahmen der Begutachtung durch das Z.____ wurde der Beschwerdeführer allgemein internistisch, orthopädisch, dermatologisch und psychiatrisch untersucht (Urk. 7/50/2-3). Aus interdisziplinärer Sicht seien durch die erhöhte Infektanfälligkeit leicht vermehrte Absenzen durchaus denkbar. Unter der aktuellen prophylaktischen antibiotischen Therapie und raschem Eingreifen bei beginnenden Infekten sei dieser Punkt aktuell jedoch von geringem Ausmass, auch wenn weitere Infekte durchaus denkbar seien. Aufgrund der Neurodermitis würden sich weitere Einschränkungen im Bereich von manuellen Tätigkeiten ergeben, das Tragen von Schutzhandschuhen und Plastik-/Gummihandschuhen sei indessen nicht indiziert. Betreffend des Achsenskeletts und der Hüftproblematik würden sich ebenfalls Einschränkungen ergeben. Körperlich schwere Arbeiten seien nicht möglich (Urk. 7/50/8). Aus psychiatrischer Sicht lasse sich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ableiten (Urk. 7/50/7). Durch die immer wiederkehrenden Infekte und die

verminderte Belastbarkeit des Achsenskelettes sei der Beschwerdeführer sicherlich deutlich belastet. An seiner jetzigen Arbeitsstelle sei er jedoch optimal angepasst und habe gelernt, mit den Belastungen adäquat umzugehen. Im beruflichen als auch im privaten Bereich sei der Beschwerdeführer gleichermaßen eingeschränkt. Anlässlich der Untersuchung hätten sich keine Hinweise auf Symptomverdeutlichung, Aggravation oder gar Simulationen ergeben. In der aktuellen Tätigkeit bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 10 bis 20 % aufgrund vereinzelter vermehrter Absenzen bei Infekten, eines leicht vermehrten Pausenbedarfs und eines gering eingeschränkten Rendements. Diese Einschränkung bestehe seit Beginn der aktuellen Tätigkeit im Jahr 2013 (Urk. 7/50/9). Wie sich der Zustand weiterentwickle, könne aus aktueller Sicht nicht vorausgesagt werden. Eine Tätigkeit, in welcher der Beschwerdeführer in grösserem Umfang arbeitsfähig wäre, könne nicht genannt werden (Urk. 7/50/10). 3.2

Vom 19. bis 28. März 2019 war der Beschwerdeführer in der Rehaklinik A.____ hospitalisiert. Gemäss dem Austrittsbericht vom 5. April 2019 (Urk. 3/4) sei der Beschwerdeführer zur Schmerzreduktion und Verbesserung der Beweglichkeit in ein multimodales, individuell abgestimmtes und leistungsangepasstes Therapieprogramm integriert worden. Nach wenigen Tagen sei es zu einer deutlichen Schmerzzunahme gekommen und der Beschwerdeführer habe über Ganzkörperschmerzen berichtet. Sein Gang habe sich sehr verkrampft und steif gezeigt und das Auf- und Absitzen sei nur ganz langsam und mit viel Abstützen auf den Armlehnen möglich gewesen. Nach Erschöpfung aller therapeutischen Möglichkeiten habe der Beschwerdeführer sodann den Wunsch geäussert, frühzeitig aus der Rehabilitation auszutreten. 3.3

Aus dem Bericht vom 12. November 2019 des Spitals B.____ (Urk. 3/5) zuhanden des Kranken taggeldversicherers geht hervor, im März 2019 sei die Erstdiagnose eines restless legs Syndroms und im Oktober 2019 diejenige eines chronifizierten

Panvertebralsyndroms gestellt worden. Dr. med. C.____, stellvertretende leitende Ärztin, hielt im Bericht sodann fest, der Beschwerdeführer werde seit dem 8. März 2019 alle vier Wochen mit Privigen, einem Human-Immunglobulin, therapiert. Bis anhin habe sich ein stabiler und insbesondere kein exacerbierter Verlauf des Hyper-IgE-Syndroms unter der Privigen-Therapie gezeigt. Jedoch habe sich auch keine wesentliche Besserung der Sinusitisbeschwerden

ergeben; die Privigen-Therapie werde vorerst weitergeführt. Der Beschwerdeführer habe die stationäre muskuloskeletale Rehabilitation zur Behandlung von progredienten Rückenschmerzen bei vorbekannter Skoliose bei fehlendem Effekt und Exacerbation der Beschwerden abgebrochen. Bei weiterhin fehlender Beschwerdeverbesserung trotz täglichen Übungen zuhause sei der Beschwerdeführer zur Rückensprechstunde auf der Rheumatologie des Universitätsspitals D.____

angemeldet worden, wo inzwischen ein chronifiziertes

Panvertebralsyndrom

habe

diagnostiziert werden können. Weitere Abklärungen, vor allem in der Schmerzprechstunde, seien geplant. Aufgrund der ausgeprägten Schmerzsymptomatik sei der Beschwerdeführer seit August 2019 zu 100 % arbeitsunfähig. 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrer Beurteilung, wonach in angepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 bis 90 % bestehe, vorwiegend auf das Z.____-Gutachten (vgl. Verfügung vom 24. Januar 2020, Urk. 2 und Feststellungsblatt vom 6. November 2019, Urk. 7/78). Das Z.____-Gutachten wurde unter Berücksichtigung aller relevanter medizinischer Disziplinen (allgemeine innere Medizin, Orthopädie, Dermatologie und Psychiatrie) erstellt, erging unter Berücksichtigung der Vorakten, der Anamnese sowie der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden (Urk. 7/50/16-30, 38-40, 48 f. und 54-58). Die Gutachter legten ihre Schlussfolgerung, wonach die aktuelle Tätigkeit des Beschwerdeführers als optimal angepasst anzusehen sei und aufgrund der vereinzelt vermehrten Absenzen bei Infekten, eines leicht vermehrten Pausenbedarfs und gering eingeschränkten Rendements von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Umfang von 10 bis 20 % auszugehen sei, nachvollziehbar dar. Das Gutachten erweist sich damit als beweiskräftig, was der Beschwerdeführer indessen auch nicht bestreitet. 4.2

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers, weil er in seiner aktuellen Tätigkeit, welche einer angepassten Tätigkeit entspreche, keine finanzielle Einbusse erleide (Urk. 2). Anhand der Akten ergeben sich allerdings Hinweise, welche es als fraglich erscheinen lassen, ob der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit im Rahmen seiner aktuellen Tätigkeit noch in zumutbarer Weise umsetzen kann. Zwar erachteten die Gutachter die aktuelle Tätigkeit als Geschäftsführer in der Gartenbauunternehmung seiner Mutter als optimal angepasst (E. 3.1). Im Rahmen der Konsensbeurteilung führten sie aber aus, nachdem der Vater des Beschwerdeführers 2016 überraschend verstorben sei, habe der Beschwerdeführer die Leitung des Unternehmens übernommen. Damit sei er knapp an seiner Leistungsfähigkeit angelangt, beziehungsweise sei er damit zeitweise auch überfordert, weshalb er die Unterstützung seiner ältesten Schwester, die während zwei bis drei Tagen im Betrieb mithilfe, benötige (Urk. 7/50/6; vgl. auch Urk. 7/50/62, wonach sich der Beschwerdeführer – insbesondere infolge seiner Rückenschmerzen – zunehmend ausserstande fühle, die anfallende Arbeit noch zu bewältigen). In den Akten finden sich denn auch unterschiedliche Angaben zum Arbeitsumfang in der aktuellen Tätigkeit des Beschwerdeführers. Während der Beschwerdeführer anlässlich der orthopädischen Begutachtung ausführte, etwa 60 Stunden wöchentlich zu arbeiten, wobei er sich auf reine Organisations- und Bürotätigkeiten beschränke (Urk. 7/50/39), führte er im Rahmen der internistischen Abklärung aus, wenn er zu 50 % arbeiten könne, dann sei dies ein besonders guter Tag (Urk. 7/50/27). Im Rahmen der Erhebung des Abklärungsberichts erklärte der Beschwerdeführer im Juni 2019, sein gesundheitlich schlechter Zustand bestehe schon seit etwa 2.5 Jahren. Seither sei er als Mitarbeiter auf den Baustellen nicht mehr anzutreffen; er übe eigentlich nur noch Kontrollfunktion aus. Dadurch benötige er mehr temporäre Arbeitskräfte und übertrage Aufträge an Subunternehmer. Eigentlich nehme er nur noch Aufträge entgegen, die er dann zur Erledigung an Subunternehmer weiterleite. Die ganze Administration (Büro, Offerten, Abrechnungen, Akquisition, Kundenpflege usw.) erledige er weiterhin, brauche hierfür aber mehr Zeit, als eigentlich üblich wäre. Was er vorher am Abend noch an Büroarbeiten erledigt habe, verteile er nun über den ganzen Tag. Diese Arbeitssituation bestehe schon seit etwa 2017. Trotz diesen Anpassungen an seine gesundheitlichen Probleme sei sein Lohn von Fr. 12'000.--, den er seit 2018 monatlich erziele, unverändert geblieben. Den einst in der Hauswartung ausgeübten Nebenerwerb habe er im Jahr 2016 aufgegeben, da er nicht mehr in der Lage gewesen sei, die dafür notwendigen körperlichen Arbeiten auszuführen

(Urk. 7/72/3). Gestützt auf diese Angaben ermittelte die Abklärungsperson für den Arbeitsalltag eine gesundheitsbedingte Leistungseinbusse von 24 %

(Betriebsleitung, gewichtet: 76 %; keine Einschränkung; Garten- und Landschaftsbau, Gewichtung: 24 %, Einschränkung: 100 %; Urk. 7/72/5). Ob, wie die Beschwerdegegnerin annimmt, der Beschwerdeführer die von den Gutachtern attestierte Restarbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit noch verwerten kann, bleibt angesichts dieser widersprüchlichen Angaben unklar, zumal dem Beschwerdeführer seit Februar 2018 Taggelder der Krankentaggeldversicherung für eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 50 bis 100 % ausgerichtet werden (Urk. 3/6 S. 6) und der Geschäftsabschluss für das Jahr 2018 der Abklärungsperson noch nicht vorlag (Urk. 7/72/8). Es kommt hinzu, dass der Beschwerdeführer das Vorliegen von Soziallohn geltend macht (Urk. 1 S. 6), was mit Blick darauf, dass die Mutter des Beschwerdeführers alleinige Gesellschafterin des Familienbetriebs ist (Urk. 7/72/2; vgl. auch den Handelsregistereintrag), nicht ohne Weiteres auszuschliessen ist, fallen

doch als Indiz für eine freiwillige Sozialleistung insbesondere verwandtschaftliche Beziehungen zwischen dem Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin und der versicherten Person oder eine lange Dauer des Arbeitsverhältnisses in Betracht (Urteil des Bundesgerichts 8C_320/2012 vom 11. September 2012 E. 4.1 mit Hinweisen; vgl. auch Meyer/ Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 20 ff. zu Art. 28a). Die Beschwerdegegnerin tätigte in diesem Zusammenhang keine weitergehenden Abklärungen (vgl. Urk. 7/72/8 und Urk. 7/78/5) und begründete ihren Entscheid damit, dass der Beschwerdeführer keine Erwerbseinbusse erleide. Ob dies zutrifft und die Annahme gestattet, von einem stabilen Arbeitsverhältnis auszugehen, ist, wie dargelegt, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. Auch wenn für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen ist, in welcher die versicherte Person konkret steht, ist zu klären, ob sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn gilt (vgl. BGE 139 V 592 E. 2.3; 135 V 297 E. 5.2; 129 V 472 E. 4.2.1; 126 V 75 E. 3b/aa). Was das Vorbringen des Beschwerdeführers anbelangt, es sei aufgrund einer Schmerzexazerbation im August 2019 gar von einer 100%igen Erwerbseinbusse auszugehen (Urk. 1 S. 2, 6), erlauben die Akten auch dies betreffend keine abschliessende Beurteilung. Es trifft zwar zu, dass die Ärzte des Spitals B.____ seit August 2019 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bescheinigten, nachdem zuvor eine solche von 70 % bestanden habe (E. 3.3). Dazu, ob diese Einschätzung auch die funktionelle Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepassten Tätigkeiten beschlägt, lassen sich dem Bericht keinerlei Angaben entnehmen. Dass der Beschwerdeführer aufgrund der skoliotischen Fehlstellung an Schmerzzuständen leidet, erkannten auch die Gutachter (Urk. 7/50/4-6), weshalb sie denn auch körperlich schwere Arbeiten für nicht mehr zumutbar erachteten, leichte, inter mit tierend auch mittelschwere Tätigkeiten jedoch mit einer Einschränkung von 10

bis 20 % wegen vermehrter Absenzen bei Infekten und leicht vermehrten Pausenbedarfs für möglich hielten (E. 3.1; Urk. 7/50/8). Dass sich hieran bis zum Verfügungszeitpunkt eine relevante Veränderung zugetragen hat, lässt sich mit Blick auf die nach der Begutachtung ergangenen Arztberichte jedenfalls nicht ausschliessen. Mithin besteht auch in dieser

Hinsicht Klärungsbedarf. 4.3

Nach dem Gesagten lässt sich vorliegend weder abschliessend feststellen, ob sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers nach der Begutachtung rele vant verschlechtert hat, noch ob er im Stande ist, seine Restarbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit zu verwerten.

Der Sachverhalt erweist sich unter diesen Umständen als nicht hinreichend ab geklärt, weshalb die angefochtene Verfügung vom 24. Januar 2020 aufzuheben und die Sache zur ergänzenden Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen ist.

Die Beschwerde ist daher gutzuheissen. 5. 5.1

Die Kosten des Verfahrens sind gestützt auf Art. 69 Abs. 1bis IVG auf Fr. 700.--festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegner in aufzuerlegen 5.2

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streit wert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). 5.3

Dem obsiegenden und anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer steht damit eine Prozessentschädigung zu, die beim praxismässigen Stundenansatz von Fr. 220.- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ermessensweise auf Fr. 1'5 00.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuer legen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 24. Januar 2020 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgew iesen , damit sie im Sinne der Erwägungen verfare und hernach über den Rentenanspruch neu befinde. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessent schädigung von Fr. 1'5 00 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - 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 Bundes gesetzes 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

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 Vogel Schilling

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 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).

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