

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00876 vom 2. Dezember 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2020.00876](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00876)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00876 du 2 décembre 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00876 del 2 dicembre 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die rechtlichen Grundlagen und Grundsätze betreffend den Leistungsanspruch wurden im vorangegangenen Urteil vom 7. Oktober 2019 im Verfahren IV.2017.01091 (Urk. 2/16 E. 1.1 f.) umfassend wiedergegeben. Darauf kann, mit der nachfolgenden Ergänzung, verwiesen werden.

### **E. 1.2**

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da die angefochtene Verfügung vor dem 1. Januar 2022 erging, sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden (BGE 148 V 174 E. 4.1).

#### **E. 1.2.1**

Am 31. August 2012 (Urk. 2/7/89/7-16) beantragte X.\_\_\_\_ unter Hinweis auf einen Bericht des Zentrums A.\_\_\_\_

vom 9. August 2012 die Revision des Entscheides vom 31. Mai 2012. Das Sozialversicherungsgericht wies das Gesuch mit Beschluss vom 26. September 2012 ab, soweit es darauf eintrat (Prozess IV.2012.00850, Urk. 2/7/89/1-6). Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Bundesgericht mit Urteil 8C\_899/2012 vom 7. Mai 2013 gut und wies die Sache an das hiesige Gericht zu ergänzenden Abklärungen und zur neuen Entscheidung über das Revisionsgesuch zurück (Urk. 2/7/95/1-7).

#### **E. 1.2.2**

Im Rahmen der ergänzenden Abklärungen nach erfolgter Rückweisung ergab sich, dass X.\_\_\_\_ am 15. Juli 2009 einen weiteren Auffahrunfall erlitten hatte. Das Sozialversicherungsgericht zog die entsprechenden Unfallakten bei und liess die Parteien dazu Stellung nehmen (vgl. Urk. 2/7/121/2). Zudem veranlasste es beim Zentrum Y.\_\_\_\_ ein Gerichts-

resp. Ergänzungsgutachten, welche am 2. Oktober 2015 erstattet wurde (Urk. 2/7/114/3-29, 2/7/118/3-13). Mit Urteil vom 3. März 2016 wies das Sozialversicherungsgericht das Revisionsgesuch ab (Prozess IV.2013.00512, Urk. 2/7/121). Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Bundesgericht mit Urteil 8C\_323/16 vom 11. August 2016 ab (Urk. 2/7/132).

### **E. 1.3**

Nach den Richtlinien zur Beweiswürdigung weicht das Gericht praxisgemäss nicht ohne zwingende Gründe von Gerichtsgutachten ab (BGE 143 V 269 E. 6.2.3.2, 135 V 465 E. 4.4). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachleute dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch eine weitere Fachperson im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne eine solche vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa; Urteil des Bundesgerichts 8C\_487/2020 vom 3. November 2020 E. 4).

### **E. 2**

Im vorliegenden, neu angelegten Verfahren IV.2020.00876 erstatteten PD Dr. med. B.\_\_\_\_ und Dr. med. C.\_\_\_\_ am 20. September 2022 die vom hiesigen Gericht in Auftrag gegebene ergänzende Stellungnahme (Urk. 17). Die Beschwerdegegnerin teilte am 11. Oktober 2022 ihren Verzicht auf das Einreichen einer Stellungnahme mit (Urk. 22). Der Beschwerdeführer hielt am 31. Oktober 2022 am Antrag auf Gutheissung der Beschwerde fest und beantragte die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung (Urk. 24). Sodann legte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers seine Honorarnote ins Recht (Urk. 25). Die Eingaben wurden den Parteien mit Verfügung vom 7. November 2022 zur Kenntnis gebracht (Urk. 26). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Mit Urteil vom 16. Dezember 2020 (Urk. 1) hob das Bundesgericht den Entscheid des hiesigen Gerichtes vom 7. Oktober 2019 (Urk. 2/16), mit welchem die leistungsverneinende Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6. September 2017 (Urk. 2/2) bestätigt worden war, auf und wies die Sache zu neuer Entscheidung ans kantonale Gericht zurück. Das Bundesgericht hielt fest, dass das hiesige Gericht bei Zweifeln an der vom Zentrum Y.\_\_\_\_ attestierten Arbeitsfähigkeit gehalten gewesen wäre, bei den Gutachtern, die es selber mit der Untersuchung beauftragt habe, nachzufragen. Indem es, ohne über die erforderlichen Fachkenntnisse zu verfügen, den Umfang der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit eigenständig festgesetzt habe, seien die bundesrechtlichen Beweiswürdigungsregeln und der Untersuchungsgrundsatz verletzt worden. Die Sache sei daher zur diesbezüglichen sachverhältnissen Ergänzungen in medizinischer Hinsicht sowie zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuweisen (E. 6.4).

Im Rahmen des nun vorliegenden Verfahrens ist streitig und zu prüfen, ob - nachdem sich der Beschwerdeführer am 24. April 2016 erneut zum Leistungsbezug bei der Beschwerdegegnerin angemeldet hatte - die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom

6. September 2017 einen Rentenanspruch zu Recht verneint hat. Massgebend sind insbesondere das Y.\_\_\_\_ -Gutachten vom 2. Oktober 2015 sowie die ergänzend e eingeholte Stellungnahme

vom 20. September 2022 von PD Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_

(Urk. 17) .

### **E. 2.2**

Davon, dass dem Y.\_\_\_\_ -Gutachten vom 2. Oktober 2015 grundsätzlich Beweiswert zukommt, gehen sowohl die Parteien (vgl. Urk. 2/1, 2/2 ) wie auch das hiesige Gericht aus, weshalb auf den grundsätzlichen Beweiswert des besagten Gutach tens nicht mehr zurückzukommen ist . Jedoch zogen die Parteien daraus verschiedene Schlussfolgerungen hinsichtlich zumutbarer Arbeitsfähigkeit.

Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, gestützt auf das Gutachten vom 2. Oktober 2015 sei ausgewiesen, dass sich die neurokognitive Leistungs fähigkeit verschlechtert habe. Es komme bei ihm aus medizinischer Sicht zu Interaktionen seiner verschiedenen Krankheiten. Aufgrund seiner eingeschränk ten neurokognitiven Leistungsfähigkeit müsse er sich mehr anstrengen als ein durchschnittlicher Mensch. Dies führe wiederum zu einer Verstärkung seiner arteriellen Hypertonie. Gestützt auf diese Erkenntnisse seien die Gutachter in ihren Ausführungen vom 2. Oktober 2015 zum Schluss gekommen, dass bei ihm (dem Beschwerdeführer) von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % auszugehen sei, wonach er folglich Anspruch auf eine halbe Invalidenrente habe (Urk. 2/1 S. 11 Ziff. 50 ff.).

Demgegenüber ging die Beschwerde gegnerin

gestützt auf das Y.\_\_\_\_ -Gutachten vom 2. Oktober 2015 davon aus, dass der Beschwerdeführer aufgrund der neuro logischen Diagnosen lediglich zu 30% arbeitsunfähig sei. Da die bisherige Tätig keit als Autoverkäufer optimal an die gesundheitlichen Einschränkungen angepasst und ihm diese weiterhin im Umfang von 70 % zumutbar sei, resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 30 % (Urk. 2/2).

### **E. 3**

.

#### **E. 3.1**

.2

Im Prozess IV.2013.00512 eingeholten Y.\_\_\_\_ -Hauptgutachten vom 2. Oktober 2015 (Urk. 2/7/114/3-29) , verfasst von PD Dr. B.\_\_\_\_ , Dr. C.\_\_\_\_ und Physiotherapeut D.\_\_\_\_ , wurde ein multifaktorielles komplexes Beschwerdebild bei zervikospondylogem sowie zervikozephalen Schmerzsyn drom, myofaszial betont, Wirbelsäulenfehlform und - fehlhaltung , überlagernde Kopfschmerzen vom Spannungstyp (DD: Hypertonie bedingt), präsynkopale Ereignisse, neuro kognitive Minderbelastbarkeit und neurasthenische Symptome und kardiovasku läre Risikofaktoren (arterielle Hypertonie, Status nach Niko tinabusus) diagnostiziert (Urk. 2/ 7/114/10-11). Dazu wurde festgehalten, die lage rungs bedingte Schwindel- und Übelkeitsneigung stelle ein geringeres Problem dar und sei wohl multifaktoriell bedingt im Sinne eines paroxysmalen Lagerungs schwin dels in Kombination mit einer Angstkomponente (Urk. 2/ 7/114/10). Im Ver gleich zur Beurteilung

vom 2008 ergebe sich eine Verschlechterung der neuro kognitiven Leistungsfähigkeit bei sonst objektiv unveränderten Voraussetzungen. Diese sei aber unabhängig von den Unfallereignissen vom 4. Juli 2006 und 15. Juli 2009 zu taxieren (Urk. 2/ 7/114/11).

Insgesamt sei der Beschwerdefunktionskomplex in sich kohärent und mindestens teilweise durch die organisch-strukturellen Veränderungen erklärbar. Der Umstand, dass keine Schmerzmittel eingenommen würden, spreche für eine stärkere chronisch-zentrale Schmerzkomponente, wobei die neuropsychologische Leistungsminderung durchaus auch die Stresstoleranz indirekt beeinflussen könne. Aus rein rheumatologisch-orthopädischer Sicht ergäben sich keine relevanten Defizite hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit (Urk. 2/ 7/114/11). Andererseits bestehe doch ein nachvollziehbarer Beschwerde- und Schmerzkomplex im Bereich des Nackens und der Schulter, welcher interaktiv mit den neuropsychologischen Leistungsminderungen wirken könne. Dadurch könne auch die Arbeitsfähigkeit in einem gewissen Masse beeinflusst werden (Urk. 2/ 7/114/11).

Auf entsprechende Frage hin führten die Y.\_\_\_\_-Hauptgutachter aus, dass Dr. C.\_\_\_\_ bei der Erstbegutachtung auch in Kenntnis des MRI des Schädels vom 9. August 2012 zur Beurteilung gelangt wäre, dass die subjektiven neuro-kognitiven Beschwerden durch die chronifizierte Schmerzproblematik und müdigkeitsassoziierte Interferenzen hinreichend erklärbar seien. Weiter habe Dr. C.\_\_\_\_ bei der Erstuntersuchung die vom Beschwerdeführer beschriebenen präsynkopalen Zustände als unklar beschrieben. Auch in Kenntnis des MRI vom 9. August 2012 bleibe sie bei dieser Einschätzung (Urk. 2/ 7/114/13). Im Gutachten wurde sodann darauf hingewiesen, dass die (im Rahmen der neuerlichen Begutachtung abgegebene) Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_

interdisziplinär -konsensuell abgeglichen worden sei und sämtliche Gutachter diese Einschätzung teilten (Urk. 2/ 7/114/16). Ein Zusammenhang zwischen den neurokognitiven Beschwerden resp. den präsynkopalen Ereignissen mit dem Unfall vom 4. Juli 2006 lasse sich nach wie vor nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit herstellen (Urk. 2/ 7/114/13-14).

Die weitere Gutachterfrage, ob das MRI vom 9. August 2012 nach Ansicht von Dr. C.\_\_\_\_ zu einer anderen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit führe, bejahten die Y.\_\_\_\_-Gutachter. Sie führten dazu aus, es sei inzwischen zu einer Verschlechterung der neurokognitiven Leistungsfähigkeit gekommen (Urk. 2/ 7/114/15). Unter Verweis auf das Teilgutachten von Dr. C.\_\_\_\_ hielten sie fest, aus neurologisch-neuropsychologisch-verhaltensneurologischer Sicht betrage die Arbeitsfähigkeit aufgrund dieser Verschlechterung nunmehr 70 % (Urk. 2/ 7/114/16).

Die Y.\_\_\_\_-Gutachter erklärten weiter, aus interdisziplinärer -konsensueller Sicht ergebe sich eine gewisse Interaktion. Die neurokognitiven Defizite könnten bei erhöhten Leistungsanforderungen zu Stressreaktionen führen, welche sich in einer Erhöhung sowohl der arteriellen Hypertonie als auch der muskuloskelettalen Beschwerden äussern könnten. Insofern bestehe eine Circulus vitiosus -Situation. Konsensuell sei daher die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit höher anzu setzen. In der angestammten Tätigkeit bestehe eine (ausschliesslich krankheitsbedingte) Einschränkung von 50 % im Rahmen einer Ganztagestätigkeit. Eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit, die mit wenig Verantwortung und Erfolgsabhängigkeit verbunden sei, sei aus interdisziplinärer Sicht zu 70 % zumutbar (Urk. 2/ 7/114/16). In ihren ergänzenden Bemerkungen wiesen die Gutachter darauf hin, dass es sich hinsichtlich der in diesem Gutachten gemachten Einschätzung der

Arbeitsfähigkeit um ein Mischbild einer verschlechternden Gesundheitssituation und einer Neubeurteilung eines bereits bekannten Gesundheitszustandes handle. Zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit führten sie aus, konsequenterweise sei zum Zeitpunkt der Erstbegutachtung von einer Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 20 % sowohl für die angestammte als auch für eine angepasste Tätigkeit auszugehen. Schleichend sei es dann zu einer Verschlechterung der neu kognitiven Leistungsfähigkeit ab März 2009 mit linear zunehmender Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gekommen (Urk. 2/ 7/114/17).

### **E. 3.2**

Am 20. September 2022 nahmen PD Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ nochmals ergänzend Stellung (Urk. 17) und beantworteten die vom Gericht gestellten Fragen (vgl. Urk. 9). Die beiden Gutachter hielten insbesondere an ihrer bisherigen Einschätzung fest, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig sei. Ein diesbezügliches Stellenprofil beschrieben sie wie folgt: Eine leicht bis knapp mittelschwere, wechselpositionierte Tätigkeit, welche insbesondere keine jederzeit abrufbare Leistungs- und Interaktionsfähigkeit erfordere im Sinne einer regelmässig verteilten Anforderung in Bezug auf die Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit und Vigilanz über den Tag und mit geringer Abhängigkeit von unmittelbarem Erfolg und Interaktion mit Kunden. Nicht ideal seien in diesem Sinne eine starke Abhängigkeit von Emotionen anderer Personen, Fremdbestimmung und ein erfolgsabhängiges Salär (S. 5 lit . a).

Weiter hielten die Gutachter daran fest, dass der Beschwerdeführer aufgrund von Stressoren, welche sich auf die myofaszial dominierten muskuloskelettalen Beschwerden auswirkten, in der angestammten Tätigkeit als Autohändler in der eigenen respektive im Familienbetrieb stehenden Firma im Umfang von 50 % arbeitsfähig sei (S. 5 lit . b). Die Gutachter legten diesbezüglich dar, für die selbständig erwerbende Tätigkeit als Auto-Occasionshändler ergebe sich insofern eine Diskrepanz, als die Tätigkeit im Verkauf eine dafür jederzeit abrufbare Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit erfordere. Ausserdem träten in diesem spezifischen Verkaufsberuf auch Interaktionen emotionaler Art auf. Dies könne zu punktuellen Überforderungen respektive Misserfolg führen, auch bei nicht eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit im Rahmen einer diesbezüglich ruhig gestaltbaren Gutachtenssituation. Dass der Beschwerdeführer nicht zu jedem Zeitpunkt über dieselbe Leistungsfähigkeit verfüge, sei sowohl bei der neuropsychologischen Abklärung wie insbesondere auch bei der rheumatologischen/EFL-Abklärung beobachtet und auch beschrieben worden. Interaktionen

von emotionalen Stressoren und physischen Stressoren würden in anerkannter Weise und wissenschaftlich-medizinisch begründet bei muskulären Affektionen zusammenwirken (S. 6 oben). Weiter fassten die Gutachter kurz einige wissenschaftliche Erkenntnisse zu dieser Thematik zusammen (S. 6 unten) .

### **E. 4.1**

Mit der ergänzenden Stellungnahme legten PD Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ ihre Arbeitsfähigkeitsbeurteilung den Beschwerdeführer betreffend begründet dar. Gestützt darauf ist davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Vergleich zur gesundheitlichen Situation im Zeitpunkt der Verfügung vom 11. November 2010 verschlechtert hat. In der bisherigen Tätigkeit als Autohändler ist er zu 50 % arbeitsfähig. Andere gegensätzliche ärztliche Meinungen liegen nicht vor. Die zwei Berichte

aus dem Jahr 2017 (vgl. Urk. 2/7/ 156 , 2/7/ 158 ) lagen den Gutachtern vor (vgl. Urk. 17 S. 4 f.). Dr. med. E.\_\_\_\_ , Spezialarzt FMH für Rheumatologie und Physikalische Medizin, gab an, er könne aufgrund der Komplexität des Falles keine genaue Angabe zur Arbeitsfähigkeit machen (Urk. 2/7/158/2) . Nachdem weder die Beschwerdegegnerin noch der Beschwerdeführer die Beurteilung durch PD Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ in Frage stellten und dazu auch gestützt auf die Akten- und Rechtslage kein Anlass besteht, ist darauf abzustellen.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus , dass die bisherige Tätigkeit des Beschwerdeführers als Autoverkäufer optimal an seine gesundheitlichen Einschränkungen angepasst ist (Urk. 2/2).

Sodann ergibt sich aus den Akten, dass als angepasste Tätigkeit bisher stets von der bisherigen Tätigkeit in der eigenen Autogarage ausgegangen wurde (vgl. Feststellungsblatt vom 4. Mai 2010, Urk. 2/7/43, unter Hinweis auf den Einkommensvergleich vom 10. Dezember 2009, Urk. 2/7/42; Feststellungsblatt vom 27. Juni 2017, Urk. 2/7/164/5; Feststellungsblatt vom 6. September 2017, Urk. 2/7/170). Davon ist auch weiterhin auszugehen, wobei insbesondere auch das Alter des Beschwerdeführers (geboren 1. Januar 1956) nicht für eine plötzliche und rückwirkende Abweichung der bisherigen Beurteilung spricht. Damit entspricht die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit dem Invaliditätsgrad, ist doch davon auszugehen, dass sich das Einkommen proportional zum Arbeitseinsatz vermindert.

Dementsprechend hat der Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2016 - mithin sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs im April 2016 (vgl. Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG) - Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. Die Beschwerde ist demzufolge gutzuheissen.

Da dem Antrag des Beschwerdeführers vollständig entsprochen wird (vgl. Urk. 2/1 S. 2), kann auf die Durchführung der beantragten öffentlichen Verhandlung (vgl. Urk. 24) verzichtet werden (vgl. Hurst , in: Gesetz über das Sozialversicherungsgesetz des Kantons Zürich, 2. Aufl. 2009, N 7 zu § 24

GSVGer ).

#### **E. 5.1**

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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. 7 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

#### **E. 5.2**

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3 GSVGer ). Als weitere Bemessungskriterien nennt §

#### **E. 7**

GebV

SVGer den Zeitaufwand und die Barauslagen.

In Anwendung dieser Kriterien und im Hinblick auf den geltend gemachten Stundenaufwand von 18.1 Stunden sowie Barauslagen von Fr. 134.60 (vgl. Urk. 24 S. 6 Ziff. 14 unter Hinweis auf die am 31. Oktober 2022 eingereichte Honorarnote, Urk. 25) ist die Parteientschädigung unter Berücksichtigung des praxisgemässen Stundenansatzes von Fr. 220.-- vorliegend auf Fr. 4'434.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 6. September 2017 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2016 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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. 4'434.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Davide Loss - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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-Fonti

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