

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00069 vom 26. Juli 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-07-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00069

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00069 du 26 juillet 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00069 del 26 luglio 2016

Erwägungen

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).

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. 1.2

und 1.3).

Es zeigt sich aber, dass das MEDAS-Gutachten im Hinblick auf die rechtsprechungsgemässen Kriterien sämtliche Voraussetzungen

erfüllt. So ist es, auch wenn es im Auftrag des Unfallversicherers erstellt worden ist, auch für die hier relevanten Belange umfassend. Der Beschwerdeführer wurde von allen involvierten Fachpersonen eingehend untersucht, die vorgetragene Beschwerden wurden alle berücksichtigt und die Vorakten (Anamnese) umfassend gewürdigt. Aus somatischer Sicht haben die Gutachter nachvollziehbar aufgezeigt, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Folgen des Motorradunfalls vom 10. Juli 2009 in seiner angestammten Tätigkeit als Polymechaniker nicht mehr arbeitsfähig ist. Zudem haben

sie differenziert dargelegt, wie das Anforderungsprofil einer an sich vollzeitlich zumutbaren Tätigkeit ausgestaltet sein muss, um

den

orthopädisch- traumatischen , neurologischen und neuropsychologischen Einschränkungen und Bedürfnissen Rechnung zu tragen .

Auch auf das psychiatrische Gutachten kann vorliegend abgestellt werden, denn die Gutachterin hat nachvollziehbar und in Diskussion der Befunde , der Funktionseinbußen und Ressourcen sowie in eingehender Auseinandersetzung mit der Diagnostik dargelegt, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner psychischen Erkrankung für Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt vollumfänglich arbeitsunfähig ist .

Zur diesbezüglichen Plausibilisierung lassen sich dem psychiatrischen Teilgutachten schlüssige Angaben zu den massgeblichen Indikatoren

entnehmen, auch wenn diese nicht explizit angeführt wurden. Mit der chronischen Schmerzstörung, der rezidivierenden depressiven Störung

(im Zeitpunkt der Begutachtung mittelgradig ausgeprägt) , der posttraumatischen Belastungsstörung sowie den Differentialdiagnosen einer gemischten dissoziativen und einer generalisierten Angststörung liegen psychiatrische Diagnosen vor , die mit einer erheblichen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einhergehen . Gestützt auf eine ausführliche Befragung und Testung des Beschwerdeführers sowie unter Berücksichtigung der Angaben seiner Ehefrau hat die Gutachterin denn auch Befunde erhoben, die eine mindestens mittlere bis schwere Ausprägung der Diagnosen zeigen. Obwohl sich der Beschwerdeführer schon bald nach dem Unfall in psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung begeben hatte, konnte über die Jahre keine namhafte Verbesserung erreicht werden (Urk. 6/193/133). Auch der Eingliederungsversuch am angestammten Arbeitsplatz mittels Job Coaching im Jahr 2012 scheiterte (Urk. 6/193/2 und Urk. 6/193/106 f.). Der Beschwerdeführer weist zudem mit den unfallbedingten Verletzungen am rechten Bein und dem linken Arm erhebliche Komorbiditäten auf, die seit dem Motorradunfall am 10. Juli 2009 immer wieder auch operativ behandelt wurden. Zusätzlich zur psychiatrischen Befundlage wirken sich auch die somatischen Beschwerden ressourcenhemmend aus.

Die persönlichen Ressourcen sind gut. Der Beschwerdeführer verfügt über eine Berufsausbildung, langjährige Berufserfahrung und ein intaktes unterstützendes familiäres Umfeld. Trotz dieser Ressourcen ist es ihm nach dem Unfall im Jahr 2009 nicht gelungen , im Erwerbsleben wieder Fusszufassen.

Eindrücklich schilderte er, wie für ihn mit dem gescheiterten Wiedereinstieg in die Erwerbsarbeit eine Welt zusammengebrochen sei (Urk. 6/193/107). Dass die Arbeit für ihn einen hohen Stellenwert hat, zeigt sich auch daran, dass er nun seine vorhandenen Ressourcen

nutzt, um sich in seinem nächsten Umfeld zu betätigen, indem er zum Beispiel stundenweise im Büro des Sohnes aushilft und in der Nachbarschaft Velos repariert und kleinere Gartenarbeiten tätigt , wobei er hier jederzeit die Möglichkeit hat , sich zurückzuziehen, wenn es ihm zu viel wird.

Aufgrund des geschilderten Tagesablaufs und den Ausführungen seiner Ehefrau zeigt sich eine gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen. Inkonsistenzen sind dem psychiatrischen Gutachten keine zu entnehmen. Aus den Akten ergeben sich auch sonst keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer in seinem Alltag seine vorhandenen Ressourcen in diesem geschützten und flexiblen Rahmen nicht ausschöpft. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass er

in Diskrepanz zur Einschätzung der Gutachterin eigentlich deutlich mehr leisten könnte.

In einer Gesamtwürdigung der massgeblichen Standardindikatoren und unter Berücksichtigung der weiteren medizinischen Akten erscheint somit

die gut achterlich attestierte volle Arbeitsunfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nach vollziehbar.

Damit ist gestützt auf das MEDAS-Gutachten der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung im Grundsatz ausgewiesen und der medizinische Sachverhalt genügend abgeklärt, womit sich die beantragte Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung erübrigt. 3.

E. 1.3

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen zudem einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (E. 7.2; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 unter Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2 ; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Wie in BGE 145 V 361 dargelegt, ist in allen Fällen durch die Verwaltung beziehungsweise das Gericht zu prüfen, ob und inwieweit die ärztlichen Experten ihre Arbeitsunfähigkeitsschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren (Beweisthemen) hinreichend und nachvollziehbar begründet haben. Dazu ist erforderlich, dass die Sachverständigen den Bogen schlagen zum vorausgehenden medizinisch-psychiatrischen Gutachtensteil (mit Aktenauszug, Anamnese, Befunden, Diagnosen usw.), das heisst sie haben im Einzelnen Bezug zu nehmen auf die in ihre Kompetenz fallenden erhobenen medizinisch-psychiatrischen Ergebnisse fachgerechter klinischer Prüfung und Exploration. Ärztlicherseits ist also substantiiert darzulegen, aus welchen medizinisch-psychiatrischen Gründen die erhobenen Befunde das funktionelle Leistungsvermögen und die psychischen Ressourcen in qualitativer, quantitativer und zeitlicher Hinsicht zu schmälern vermögen. Der psychiatrische Sachverständige hat darzutun, dass, inwiefern und inwieweit wegen der von ihm erhobenen Befunde die beruflich-erwerbliche Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, und zwar - zu Vergleichs-, Plausibilisierungs- und Kontrollzwecken - unter Miteinbezug der sonstigen persönlichen, familiären und sozialen Aktivitäten der rentenansprechenden Person (E. 4.3).

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4). 2.

E. 2

6. März 2021 liess der Beschwerdeführer ergänzend zur Beschwerde mitteilen, dass er vollumfänglich an dieser festhalte (Urk. 8).

E. 2.1

In ihrem Gutachten vom 13. Mai 2019 nannten die MEDAS-Ärzte als Folge-Diagnosen des Motorradunfalles vom 10. Juli 2009, bei welchem der Beschwerdeführer eine offene Unterschenkel-Fraktur rechts, eine Knie-Distorsion rechts, eine Luxation des Daumensattelgelenks links und eine HWS-Distorsion erlitten hatte: - Schmerzhaftes Hinken bei chronischer Osteomyelitis der Tibia rechts und Valgus-Fehlstellung - Schmerzhaft eingeschränkte Schulterbeweglichkeit links und Muskeldefizit am linken Oberarm - Eingeschränkte Greif-Funktion und abgeschwächter Faustschluss der linken Hand - Normale Knie-Funktion nach Arthroskopie und medialer Teilmenisektomie am rechten Knie am 4. November 2011 - Alters- und ausbildungsadäquate kognitive Leistungsfähigkeit bei anamnestisch zeitlich verminderter mentaler Belastbarkeit - Chronische Kopfschmerzen vom Spannungstyp - Multifaktorielle Gangstörung - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1) - Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1), Differentialdiagnosen: Dissoziative Störung gemischt (ICD-10: F44.7) und generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1) - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41)

Als unfallfremde Diagnosen nannten sie vor allem degenerative Veränderungen im unteren HWS-Bereich mit Osteochondrose und Bandscheiben-Verschmälerung C6/7 sowie eine koronare Dreifässerkrankung nach Vorderwandinfarkt am 4. August 2012.

Im angestammten Beruf als Polymechniker sei der Beschwerdeführer vollständig arbeitsunfähig.

Im Hinblick auf eine angepasste Tätigkeit führten die Gutachter aus, dass aus orthopädisch-traumatologischer Sicht eine vorwiegend sitzende Tätigkeit zumutbar sei

mit seltenen Gehstrecken von unter 100 Metern,

mit kurzzeitigem Aufstehen, mit stehenden Tätigkeiten von ca. fünf bis zehn Minuten und mit uneingeschränktem Hantieren der rechten Hand auf dem Tisch. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten, die mit dem linken Arm über Brusthöhe ausgeführt werden müssten, darüber hinaus könne die linke Hand als so genannte Zuhilfen- oder Haltehand bei Arbeiten als Rechtshänder aber voll eingesetzt werden. Nicht möglich seien kraftvolle Haltearbeiten und Feinarbeiten mit der linken Hand. Die Hebe- und Traglasten für die linke Hand/den linken Arm betrage 10 kg. Aus orthopädischer Sicht seien die zeitlichen Limiten in diesem Profil enthalten und würden sich keine weiteren Einschränkungen ergeben. Im Haushalt liege die Einschränkung etwa bei 50%, da nur leichtere Haushaltarbeiten möglich seien (Urk. 6/193/51 f.).

Aus neurologischer Sicht sei aufgrund der chronischen Kopfschmerzen eine Tätigkeit in einer sowohl visuell wie auch akustisch reizarmen Umgebung notwendig (Urk. 6/193/30).

Aus neuropsychologischer Sicht verfüge der Beschwerdeführer über eine alters- und ausbildungsadäquate kognitive Leistungsfähigkeit bei anamnestisch zeitlich verminderter

Belastbarkeit (Urk. 6/193/77) .

A aufgrund der psychischen Störungen sei das Bedienen von Maschinen nicht zumutbar und auch die Belastbarkeit für neue Aufgaben sei eingeschränkt, was sich aus dem eingeschränkten Selbstwertgefühl, den dissoziativen Symptomen und der Angst ergebe. Der Beschwerdeführer habe begonnen , in der Grössenordnung von ein bis zwei Stunden pro Tag im Betrieb seines Sohnes im administrativen und handwerklichen Bereich zu arbeiten. Zusätzlich betätige er sich handwerklich in der Form von kleineren Tätigkeiten im Haushalt und in der Nachbarschaft (Veloreparaturen) etwa acht bis zehn Stunden pro Woche. Bei diesen Tätigkeiten könne der Beschwerdeführer seine Zeit frei einteilen, Pausen nach Bedarf einlegen und Aufgaben auf andere Tage verschieben. Die Tätigkeiten würden keine Langzeitkonzentration und auch keine hohe intellektuelle Leistung erfordern, wohl aber handwerkliches Geschick. Diese Rahmenbedingungen würden einer geschützten Tätigkeit entsprechen. Unter diesen Umständen sei der Beschwerdeführer in der Lage , zwei bis drei Stunden zu arbeiten, was einem Pensum von maximal 30 % entspreche. Im Haushalt könne der Beschwerdeführer klar überschaubare Aufgaben erledigen, nicht aber die Verantwortung für den ganzen Haushalt übernehmen (Urk. 6/193/133-135) .

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin hat die Zusprache der ganzen Invalidenrente damit begründet, dass dem Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei und er auch keine angepasste Tätigkeit in der freien Wirtschaft mehr ausüben könne, weshalb der Invaliditätsgrad 100 % betrage. Sie stütze sich dabei auf das MEDAS-Gutachten, ohne die Beweiswertigkeit der Expertise

im Einzelnen und insbesondere auch unter dem Blickwinkel der Standardindikatoren zu würdigen. Dieses Vorgehen entspricht nicht den bundesgerichtlichen Vorgaben (E.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien sowie auf die Akten ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Umstritten und zu prüfen bleibt einzig die Frage , ab welchem Zeitpunkt der Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung besteht.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine ganze Rente ab Januar 2020 zugesprochen. Das Gesuch vom 23. Juli 2019 (Urk. 6/192) sei als Neuanmeldung zu qualifizieren; gemäss Art. 29 IVG bestehe der Anspruch sechs Monate nach der Neuanmeldung.

Der Beschwerdeführer liess demgegenüber geltend machen, auf den Nichteintretensentscheid [gemeint: Verfügung vom 21. Juni 2017; Urk. 6/176] sei gestützt auf Art. 53 ATSG revisionsweise zurückzukommen. Selbst wenn man von einer rechtskräftigen Verfügung ausginge, sei nun bewiesen, dass er seit dem Jahr 2009 arbeitsunfähig sei. Das MEDAS-Gutachten sei als Revisionsgrund zu betrachten und der Leistungsanspruch rückwirkend bis zu diesem Datum zu verfügen , wobei in der Beschwerde unklar bleibt , ob mit «diesem Datum» der Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder das Erstellungsdatum des Gutachtens gemeint ist. Aus der ergänzenden Eingabe vom 26. März 2021 geht aber hervor, dass der Beschwerdeführer dafürhält, dass er einen rückwirkenden Anspruch auf ein e

Rente bis ins Jahr 2009 hat . Die Nichteintretensentscheidung laufe damit der materiellen Wahrheit zu wider. Es bestehe keinerlei sachliche Bindung der Beschwerdegegnerin an den Nichteintretensentscheid , weshalb die Begründung in der angefochtenen Verfügung als überspitzter Formalismus zu werten sei .

E. 3.2

Gemäss Art. 7b Abs. 1 IVG können Leistungen der Invalidenversicherung nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art. 43 Abs. 2 ATSG nicht nachgekommen ist. Als Folge der verletzten Mitwirkungspflicht kann der Versicherungsträger gestützt auf Art. 43 Abs. 3 ATSG Nichteintreten beschliessen oder das von der versicherten Person eingereichte Gesuch mit der Begründung abweisen, der Sachverhalt, aus dem diese ihre Rechte ableiten wolle, sei nicht erwiesen (Urteil des Bundesgerichts 8C_733/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 3.1 mit Hinweisen).

Der Beschwerdeführer bezieht sich in seinem Gesuch vom 23. Juli 2019 auf die letztinstanzlich mit Bundesgerichtsurteil 9C_29/2020

vom 16. März 2020 (Urk. 6/201) bestätigte Verfügung vom 21. Juni 2017

(Urk. 6/176) , in welchem der Rentenanspruch ab 1. November 2010 beurteilt und verneint wurde (Unfall im Juli 2009 , Anmeldung bei der Invalidenversicherung im Mai 2010, Art. 29 Abs. 1 IVG).

Der Beschwerdeführer hatte sich seinerzeit auch nach dem rechtskonform durchgeführten Mahn- und Bedenkzeitverfahren geweigert, an der von der Beschwerdegegnerin angeordneten B.____-Begutachtung teilzunehmen.

Um die schuldhafte Pflichtverletzung gemäss Art. 43 Abs. 2 ATSG zu sanktionieren , hätte die Beschwerdegegnerin zwar auch Nichteintreten beschliessen und die Leistungen ungeachtet einer vertieften Prüfung der Aktenlage verweigern können. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers hat sie aber kein Nichteintreten beschlossen, sondern mit der besagten Verfügung den Anspruch des Beschwerdeführers gestützt auf die vorhandene (ergänzungsbedürftige) Aktenlage materiell beurteilt und als nicht ausgewiesen erachtet.

E. 3.3

Eine solche Sanktion nach Art. 21 Abs. 4 ATSG greift nur solange, bis eine versicherte Person ihre verweigernde Haltung aufgibt. Es steht ihr damit frei, jederzeit für die Zukunft um Zusprechung von Leistungen zu ersuchen, sobald sie die verweigernde Haltung aufgegeben hat. Unterzieht sich eine versicherte Person nach anfänglicher Verweigerung einer notwendigen Untersuchung, macht dies die Widersetzlichkeit, welche zur leistungsabweisenden Verfügung geführt hat , nicht ungeschehen. Die nachträgliche Erklärung der versicherten Person ist indes als Neuanmeldung zu betrachten (Urteil des Bundesgerichts 9C_994/2009 vom 22. März 2010 E. 5.1).

Der Beschwerdeführer hat mit seinem Gesuch vom 23. Juli 2019 (Urk. 6/192)

zwar nicht angezeigt , dass er die Verweigerung, die zur Leistungsabweisung geführt hatte, aufgeben und sich nunmehr begutachten lassen werde. Er erklärte aber, dass er sich im Abklärungsverfahren des Unfallversicherers habe begutachten lassen, was die Beschwerdegegnerin dazu veranlasste ,

das

Gesuch als Neuankündigung entgegen zu nehmen.

Die festgelegte Sanktion (Entscheidung aufgrund der Akten) darf sich nur (aber immerhin) auf die Zeitspanne der Weigerung der Zusammenarbeit mit der von der Beschwerdegegnerin bezeichneten Gutachterstelle beziehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_733/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 5.6).

Diesem Aspekt der Verhältnismässigkeit hat die Beschwerdegegnerin mit der erneuten Prüfung des Leistungsanspruchs für die Zukunft bei Weitem

Rechnung getragen, indem sie implizit bereits die erfolgte Begutachtung im Unfallversicherungsverfahren als Aufgabe der sanktionierten Verweigerung qualifiziert hat.

Selbst wenn man gestützt

auf

die MEDAS-Begutachtung davon ausgeht, dass bereits seit dem Unfall im Mai 2009 eine invalidisierende gesundheitliche Beeinträchtigung vorlag,

darf diese Tatsache nach dem Gesagten aufgrund der bis zur Aufgabe der Verweigerung wirkenden Sanktion vor dem 23. Juli 2019 für die Beurteilung des Rentenanspruchs

- anders als vom Beschwerdeführer angenommen - gar nicht berücksichtigt werden.

Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, den Leistungsanspruch ab dem Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs vom 23. Juli 2019 für die Zukunft (ex nunc et pro futuro) zu prüfen und zu bejahen, erweist sich somit als rechtskonform und kann - entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers - nicht als überspitzter Formalismus bezeichnet werden. Den Beginn des ausgewiesenen Anspruchs auf eine ganze Invalidenrente hat die Beschwerdegegnerin in Nachachtung der sechsmonatigen Karenzfrist bei erstmaliger Rentenzusprache gemäss Art. 29 IVG daher richtigerweise auf den 1. Januar 2020 festgesetzt.

Damit erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 4.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

00.-- dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Philip Stolkin -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage einer Kopie von
Urk. 8 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach
Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht
Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesge
setzes 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 Gräub-Fonti

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