

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00304 vom 19. Juli 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-07-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00304

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00304 du 19 juillet 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00304 del 19 luglio 2007

Erwägungen

E. 3

3.1. Dr. med. A. ____, Rheumatologie FMH, Innere Medizin FMH, diagnostizierte in seinem Bericht vom 1. November 1999 (Urk. 10/10/1-3 = Urk. 3/5) ein seit 1998 bestehendes chronisches lumbovertebrales Syndrom (Urk. 10/10/1-3 Ziff. 3) und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit als Staplerfahrer von 50 % vom 22. Februar bis 21. März 1999, von 100 % vom 22. März bis 25. April 1999 und wiederum von 50 % seit 26. April 1999 (Urk. 10/10/1-2 Ziff. 1.5). Dabei verwies er auf den Abklärungsbericht der Rehaklinik B. ____, vom 14. September 1999 (Urk. 10/10/4-10 = Urk. 3/4), wo aktuell eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % sowie unter Beachtung bestimmter, einzeln genannter Auflagen, eine volle Arbeitsfähigkeit festgehalten wurde (Urk. 10/10/5 unten).

3.2. Im Bericht der Rehaklinik B. ____, vom 4. Mai 2000 über ein ambulant durchgeführtes Ergonomie-Trainingsprogramm (Urk. 10/19/10-15 = Urk. 10/67/22-23 = Urk. 3/6) wurde festgehalten, als Staplerfahrer bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %; sehr leichte, vorwiegend sitzende Arbeit (wechselbelastend, sitzend nur in stark vorgeneigter Stellung) sei 4 Stunden pro Tag mit über den Tag verteilten Pausen zumutbar (Urk. 10/19/11 unten).

3.3. Prof. Dr. med. C. ____, Neurochirurgie FMH, berichtete am 11. Mai 2000 über seine gleichentags erfolgte konsiliarische Untersuchung (Urk. 10/19/8-9 = Urk. 10/67/20-21): Der organische Zusammenhang zwischen Anatomie und Schmerz scheine offensichtlich, wenn auch eine relativ geringe Schmerztoleranz bestehe. Dem Beschwerdeführer sei mit konservativen wie mit chirurgischen Massnahmen nur schwer zu helfen (Urk. 10/19/9 Mitte).

3.4. Gestützt auf die gemäss Bericht der Rehaklinik B. ____, bestehende Arbeitsfähigkeit von 4 Stunden pro Tag in leidensangepassten Tätigkeiten ging die Beschwerdegegnerin von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und einem Invalideneinkommen von Fr. 22'377.-- aus, womit bei einem Valideneinkommen von Fr. 69'940.-- ein Invaliditätsgrad von 68 % resultierte (Urk. 10/20 S. 2 oben).

3.5. Im Rahmen des amtlichen Revisionsverfahrens bezeichnete Dr. A. ____, in seinem Bericht vom 25. März 2002 den Gesundheitszustand als stationär (Urk. 10/27 Ziff. 1) und nannte als Diagnose wiederum ein chronisches linksbetontes lumbospondylogenes Schmerzsyndrom (Urk. 10/27 Ziff. 2).

3.6. Mit Mitteilung vom 9. April 2002 hielt die Beschwerdegegnerin einen unveränderten Invaliditätsgrad und Rentenanspruch fest (Urk. 10/29).

E. 4

4.1. Im Rahmen des späteren amtlichen Revisionsverfahrens bezeichnete Dr. E.-genmann in seinem Bericht vom 19. Februar 2004 den Gesundheitszustand weiterhin als stationär und die Diagnose als unverändert (Urk. 10/44 Ziff. 1-2).

Darauf hin sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 8. September 2004 bei einem Invaliditätsgrad von 68 % - entsprechend der seit 1. Januar 2004 geltenden Rentenabstufung - eine Dreiviertelsrente zu (Urk. 10/51).

4.2. Im Rahmen des Einspracheverfahrens äusserte sich Dr. A. am 25. Oktober 2004 gegenüber dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (Urk. 10/56 = Urk. 10/67/19 = Urk. 3/10): Trotz nun längerem Verlauf mit voller Arbeitsunfähigkeit und somit fehlender Rückenbelastung habe sich die Schmerzintensität des chronischen lumbospondylogenen Syndroms in keiner Weise verringert. Er zitierte sodann die im Jahr 2000 im Bericht der Rehaklinik B. umschriebene Arbeitsunfähigkeit und ergänzte, es sei ausser Zweifel, dass ein Patient, der schmerzbedingt dauernd in vorgebeugter Haltung verweilen müsse, auch keine leichte Arbeit ausführen könne (richtig wohl: könne). Der Entscheid einer 68%igen Rente, die noch eine Restarbeitsunfähigkeit verlangt, sei deshalb völlig willkürlich getroffen und entspreche in keiner Weise der aktuellen Tatsache. Der Beschwerdeführer sei auch in einer leichten körperlichen Tätigkeit voll arbeitsunfähig.

4.3. Am 6. September 2005 erstattete Dr. med. D., Institut E., ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin (Urk. 10/67/1-19). Dieses stützte sich auf die vorhandenen Akten (Urk. 10/67/1-19 S. 2 ff.), eine anamnestiche Exploration (Urk. 10/67/1-19 S. 5 ff.), sowie ein rheumatologisches (Urk. 10/67/1-19 S. 7 ff.) und ein psychiatrisches (Urk. 10/67/1-19 S. 11 ff.) Teilgutachten, und ergab folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsunfähigkeit (Urk. 10/67/1-19 S. 15 Ziff. 5.1):

■ chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom links

■ kleine dorsomediale, nicht komprimierende Diskushernien L4/5 und L5/S1 bei Osteochondrosen L4 und S1, mässiggradige Spondylarthrosen L4/S1, konstitutionell enger Spinalkanal lumbosakral

■ Wirbelsäulenfehlform und -fehlhaltung mit lumbosakraler Überbelastung bei Sacrum acutum

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsunfähigkeit wurden genannt (Urk. 10/67/1-9 S. 15 Ziff. 5.2):

■ anhaltende somatoforme Schmerzstörung

■ fortgesetzter Nikotinkonsum

Für die angestammte, als mittelschwer bis schwer belastend angenommene Tätigkeit könne aufgrund der verminderten Belastbarkeit der Wirbelsäule für derartige Tätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit nachvollzogen werden, dies ab Februar 1999 (Urk. 10/67/1-19 S. 15 Ziff. 6.2).

Im Hinblick auf die Arbeitsunfähigkeit in anderen Tätigkeiten wurde darauf hingewiesen, dass sich verschiedene Waddell-Zeichen als Beweis für eine funktionelle Überlagerung objektivieren liessen. Ferner stehe die gut ausgebildete

Muskulatur in einer eindeutigen Diskrepanz zum angegebenen subjektiven Behinderungsgrad. Aus rein somatischer Sicht liessen sich tatsächlich keine Gründe objektivieren, weshalb dem Beschwerdeführer nicht eine körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere wechselbelastende Arbeit ohne Heben, Stossen und Ziehen von Lasten über 10 kg, ohne Einnahme von längeren Zwangshaltungen ganztagig zumutbar sein sollte. Zum heutigen Zeitpunkt könne von einer maximal 20%igen Leistungseinbusse aufgrund des erhöhten Pausenbedarfs ausgegangen werden. Aus psychiatrischer Sicht bestanden keine floride Diagnose und keine Hinweise, dass die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Da sich möglicherweise früher eine dramatischere Situation bezüglich Lumbovertebralsyndrom dargestellt habe, könne diese Einschätzung ab spätestens 17. August 2005 mit Sicherheit angenommen werden (Urk. 10/67/1-19 S. 16 Ziff. 6.3).

Der behandelnde Rheumatologe Dr. A. ___ habe 1999 behinderungsangepasste Tätigkeiten als ganztagig zumutbar erachtet und 2002 und 2004 einen stationären Zustand festgehalten. Die nach Neufestsetzung der Rente erfolgte Neueinschätzung durch Dr. A. ___ sei ganz offensichtlich keine medizinische, wie auch die aktuell erhobenen Befunde zeigten (Urk. 10/67/1-19 S. 17 Ziff. 6.5).

Durch weitere physiotherapeutische Massnahmen wäre mindestens theoretisch sogar eine ganztagige Zumutbarkeit für die als leidensangepasst charakterisierten Tätigkeiten ohne Leistungseinbusse zu erwarten. Berufliche Massnahmen seien aufgrund der Selbstlimitierung des Beschwerdeführers keine vorzuschlagen (Urk. 10/67/1-19 S. 18 Ziff. 6.8).

Am 25. Januar 2006 äusserte sich Prof. C. ___ zu Handen von Dr. A. ___, mit Kopie an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (Urk. 10/81 = Urk. 3/11): Im Vergleich zur Erstbeurteilung im Jahr 2000 bestehe ein objektiv etwa identisches Bild eines chronischen lumbagoartigen Lumbovertebralsyndroms (Urk. 10/81 S. 1 Mitte).

Aus heutiger Sicht bereite die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (für ihn wider Erwarten) keine Probleme. Als gesichert könnten zwei Kernaussagen gelten, nämlich eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für körperliche Schwerarbeit und dass die im E. ___-Gutachten attestierte Arbeitsunfähigkeit von maximal 20 % eine inadäquate Einschätzung darstellt (bei allem Respekt vor der Erfahrung der Kollegen dort). Ich würde weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit für körperlich angepasste Tätigkeit von 68 % für realistisch ansehen. (Urk. 10/81 S. 1 unten).

Er habe absichtlich (was eigentlich Ermessensspielraum wäre) keine 70%-Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, da er der festen Überzeugung sei, dass hier die daraus zu folgernde 100%-Berentung bei diesem jungen Mann mit doch übertriebener Schmerzempfindlichkeit inadäquat wäre (Urk. 10/81 S. 2 oben).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

E. 5

5.1 Ä Ä Ä Ä Dr. A. ___ verwies in seiner Beurteilung vom November 1999 auf den Abklärungsbericht der Rehaklinik B. ___, wo früher - näher umschriebene - leidensangepasste Tätigkeiten eine volle Arbeitsfähigkeit festgehalten worden war. In den Jahren 2002 und 2004 bezeichnete er sodann den Gesundheitszustand als stationär.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gestützt auf andere Berichte ging die Beschwerdegegnerin im Dezember 2000 von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in leidensangepasster Tätigkeit aus und ermittelte einen Invaliditätsgrad von 68 %, was gemäss damals geltender Rentenabstufung Anspruch auf eine ganze Rente gab. Nach Änderung der Rentenabstufung ab 1. Januar 2004 verlieh dieser Invaliditätsgrad noch Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, und die Beschwerdegegnerin verfügte im September 2004 entsprechend.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nun liess sich Dr. A. ___ vernehmen und wies auf die seit fünf Jahren unverminderte Schmerzintensität hin. Er nahm Bezug auf den Bericht der Rehaklinik B. ___ aus dem Jahr 2000 - wo eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in leidensangepasster Tätigkeit festgehalten worden war - und schloss daraus, der Beschwerdeführer könne auch leichte Arbeiten nicht mehr ausführen. Schliesslich kritisierte er den Entscheid einer 68%igen Rente als willkürlich.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dazu ist zu bemerken, dass Dr. A. ___ nicht berücksichtigt zu haben scheint, dass auch die bisherige ganze Rente auf einem Invaliditätsgrad von 68 % und einer angenommenen Restarbeitsfähigkeit von 50 % beruhte. Die von ihm als willkürlich erachtete Zusprache einer Dreiviertelrente basierte auf den gleichen, bis anhin nicht in Frage gestellten, Einschätzungen und ergab sich einzig aus der geänderten gesetzlichen Rentenabstufung.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dass Dr. A. ___ an den zugrundeliegenden Annahmen nichts zu beanstanden hatte, solange sich daraus eine ganze Rente ergab, und erst die Zusprache einer Dreiviertelsrente als willkürlich taxierte, weist darauf hin, dass ihm mehr am resultierenden Rentenanspruch gelegen war als an den diesen begründenden Elementen. Dies wird auch deutlich an der Verwechslung von Invaliditätsgrad (68 %) und zugesprochener (Dreiviertels-) Rente.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Insgesamt zeigt sich, dass sich Dr. A. ___ für die Belange des Beschwerdeführers sehr engagiert hat. Seine Vertrauensposition als behandelnder Arzt kommt zum Ausdruck und liess ihn die Grenzziehung zwischen den ärztlichen Aufgaben und den Aufgaben anderer Beteiligten in der Invalidenversicherung übersehen. Dies bringt seine Stellungnahmen allerdings um ihre Verwendbarkeit im Sinne objektiver Beurteilungen der zumutbaren Arbeitsfähigkeit (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc), so dass sie vorliegend ausser Betracht bleiben müssen.

5.2 Ä Ä Ä Ä Prof. C. ___ äusserte sich im Jahr 2000 nicht näher zur verbleibenden Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, da er sich insbesondere mit der Frage auseinandersetzte, ob ein operatives Vorgehen erfolgversprechend sein könnte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Jahr 2006 nahm er noch einmal Stellung und erklärte, es könne als gesicherte Kernaussage gelten, dass die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit von maximal 20 % eine inadäquate Einschätzung darstelle. Er würde eine weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit für körperlich angepasste Tätigkeiten von 68 % für realistisch ansehen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bemerkenswert an diesem Diktum ist, abgesehen von seiner Kürze und der Gewissheit, mit welcher es anscheinend gefällt wurde, erstens der Umstand, dass Prof. C. ___ die behauptete Unrichtigkeit der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit - ausser dem Umstand, dass er selber es anders sehe - mit keinem

weiteren Wort näher begründete. Als besonders schwierig nachvollziehbar erweist sich schliesslich der Zusatz "weiterhin" im Zusammenhang mit der postulierten Arbeitsunfähigkeit von 68 %, denn es findet sich in den medizinischen Akten keine ärztliche Beurteilung, in welcher eine Arbeitsunfähigkeit von 68 % angenommen worden wäre. Von "weiterhin" kann in diesem Zusammenhang deshalb nicht sinnvollerweise die Rede sein.

Die Offenheit, mit der Prof. C. sich abschliessend äusserte, erlaubt es jedoch, seine soeben erwähnten Aussagen doch noch richtig zu verstehen. Er erläuterte nämlich, er habe eine Arbeitsunfähigkeit von 68 % und nicht von 70 % bescheinigt, weil die sonst - seines Erachtens - resultierende ganze Rente "inadäquat" wäre. Damit wird klar, dass sich Prof. C. zur verbleibenden Arbeitsfähigkeit weder äusserte noch äussern wollte, sondern zum Invaliditätsgrad, und zwar zusätzlich unter Berücksichtigung des damit verbundenen Rentenanspruchs. Er sprach zwar von einer Arbeitsunfähigkeit von 68 %, meinte damit aber den - keine ganze Rente begründenden - Invaliditätsgrad, was ihm im Ergebnis "adäquat" erschien.

Dass dies eine Überschreitung seiner Zuständigkeit im Rahmen der unterschiedlichen Aufgaben verschiedener Beteiligten in der Invalidenversicherung darstellt, ist offensichtlich. Auf die Stellungnahme von Prof. C. ist nicht weiter einzugehen.

5.3 Das im September 2005 erstattete E.-Gutachten ist für die streitigen Belange umfassend und beruht auf allseitigen Untersuchungen. Es wurde in Kenntnis der Vorakten und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden verfasst. Entscheidend ins Gewicht fällt sodann, dass es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und dass die darin gezogenen Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet sind. Somit sind alle praxisgemässen Kriterien (vgl. BGE 125 V 352 Erw. 3a) vollumfänglich erfüllt und es rechtfertigt sich, auf die im E.-Gutachten enthaltenen Beurteilungen abzustellen.

Daran ändert auch der Hinweis des Beschwerdeführers auf die im Bericht der Rehaklinik B. vom Mai 2000 enthaltenen Feststellungen (Urk. 1 S. 8 f.) nichts. Dort war, so viel ist zutreffend, die Arbeitsfähigkeit noch anders eingeschätzt worden. Im E.-Gutachten wurde jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die aktuelle Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (erst) ab 17. August 2005 mit Sicherheit anzunehmen sei und dass die Situation bezüglich Lumbovertebralsyndrom früher möglicherweise dramatischer gewesen sei.

Damit ist erstellt, dass im E.-Gutachten ein diesbezüglich veränderter Sachverhalt beurteilt wurde, so dass frühere Beurteilungen des früher anders ausgeprägten Sachverhalts nicht geeignet sind, die im E.-Gutachten getroffene Beurteilung in Zweifel zu ziehen. Gleichzeitig ist damit auch erstellt, dass zwischen Dezember 2000 (Rentenzusprache) und Februar 2006 (angefochtener Entscheid) eine revisionsrelevante Veränderung eingetreten ist, dies gemäss E.-Gutachten mit Sicherheit ab 17. August 2005.

5.4 Für die Zeit ab Februar 2000 ist somit von einer Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit von 50 % und einem sich daraus ergebenden Invaliditätsgrad von 68 % auszugehen (was zur unbestritten gebliebenen Rentenzusprache

im Dezember 2000 (1/4hrte). Eine Änderung, nämlich eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von 80 %, ist gemäss E.____-Gutachten ab 17. August 2005 ausgewiesen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bis zu diesem Zeitpunkt ist keine andere Arbeitsunfähigkeit als die im Jahr 2000 angenommene medizinisch ausgewiesen. Somit ist bis zu diesem Zeitpunkt von den im Jahr 2000 der Rentenzusprache zugrundegelegten Werten, insbesondere auch dem damals ermittelten Invaliditätsgrad von 68 % auszugehen. Gemäss der seit 1. Januar 2004 geltenden Rentenabstufung (Art. 28 Abs. 1 IVG) gibt dieser Invaliditätsgrad Anspruch auf eine Dreiviertelrente. Die verhängte Herabsetzung der ganzen auf eine Dreiviertelrente ist deshalb nicht zu beanstanden. In dieser Hinsicht ist auch der angefochtene Entscheid als zutreffend zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen.

5.5 Ä Ä Ä Ä Ab 17. August 2005 bestand eine Arbeitsfähigkeit von 80 % in leidens-angepasster Tätigkeit, so dass auf diesen Zeitpunkt der Anspruch auf eine Rente neu zu bestimmen ist (vgl. Art. 88 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das ohne Gesundheitsschaden erzielbare Einkommen (Valideneinkommen) wurde bei der ursprünglichen Rentenzusprache mit Fr. 69'940.-- eingesetzt (Urk. 10/20 S. 2 oben). Beschwerdeweise wurde geltend gemacht, es wäre schon damals von mindestens Fr. 73'000.-- auszugehen gewesen (Urk. 1 S. 4 Ziff. 7a). Dieser Standpunkt steht allerdings im Widerspruch zum vom Beschwerdeführer selber in seiner Anmeldung genannten Monatslohn von Fr. 5'380.-- (Urk. 10/4 Ziff. 6.3.1), was Fr. 69'940.-- pro Jahr (Fr. 5'380.-- x 13) entspricht, und der gleichlautenden, klaren Angabe zum im Gesundheitsfall zu erwartenden Lohn im Arbeitgeberbericht vom 28. Oktober 1999 (Urk. 10/6 Ziff. 16).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Es besteht somit keine Veranlassung, von einem anderen als dem im Jahr 2000 angenommenen Valideneinkommen von Fr. 69'940.-- auszugehen. Angepasst an die branchenspezifische Nominallohnentwicklung von 2.7 % (2001), 1.8 % (2002), 1.2 % (2003), 0.7 % (2004) und 1.3 % im Jahr 2005 (Die Volkswirtschaft 6/2007, S. 91, Tab. B 10.2, lit. D) ergibt dies im Jahr 2005 den Betrag von rund Fr. 75'458.-- (Fr. 69'940.-- x 1.027 x 1.018 x 1.012 x 1.007 x 1.013), wovon als Valideneinkommen auszugehen ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Invalideneinkommen lässt sich praxisgemäss gestützt auf die Daten der Lohnstrukturerhebung (LSE) ermitteln. Der mittlere von Männern im Durchschnitt aller Wirtschaftszweige mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielte Monatslohn betrug im Jahr 2004 Fr. 4'588.-- (LSE 2004, S. 53, Tab. TA 1, Total, Niveau 4), was Fr. 55'056.-- im Jahr entspricht (Fr. 4'588.-- x 12). Angepasst an die Entwicklung des Nominallohnindexes für Männer von 1975 im Jahr 2004 und 1992 im Jahr 2005 sowie die durchschnittliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft 6/2007, S. 91 Tab. B 10.3, und S. 90, Tab. B 9.2) ergibt dies rund Fr. 58'800.-- (Fr. 55'056.-- : 1975 x 1992 : 40.0 x 41.6).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nachdem die Einschränkungen, welchen die Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterliegen könnte, bereits mit der Annahme einer Leistungsfähigkeit von lediglich 80 % berücksichtigt sind, besteht keine Veranlassung, einen weiteren Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen, so dass ein Invalideneinkommen von Fr. 47'040.-- resultiert (Fr. 58'800.-- x 0.8).

Der Vergleich des hypothetischen Valideneinkommens im Jahr 2005 von Fr. 75'458.-- mit dem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 47'040.-- ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 28'418.--, was einem Invaliditätsgrad von 37.66 % und gerundet 38 % entspricht.

Der Invaliditätsgrad von 38 % liegt unter dem minimal vorausgesetzten Wert von 40 %, so dass ab 1. September 2005 kein Rentenanspruch mehr besteht.

Somit ist die Beschwerde auch in diesem Punkt abzuweisen und der angefochtene Entscheid dahin abzuändern, dass ab 1. September 2005 kein Rentenanspruch mehr besteht.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen und der angefochtene Einspracheentscheid vom 15. Februar 2006 wird dahin abgeändert, dass ab 1. September 2005 kein Rentenanspruch mehr besteht.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Rechtsanwalt Reto Zanotelli

- Bundesamt für Sozialversicherungen

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 Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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