

Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

2. Seitens des rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer werden weder die erwerblichen Grundlagen der Invaliditätsbemessung angezweifelt, noch wird in Frage gestellt, dass mit dem von der Beschwerdegegnerin gestützt auf die medizinische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch das Z.____ sowie die massgeblichen erwerblichen Faktoren ermittelten Invaliditätsgrad von 43 % lediglich noch Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung bestände. Ebenso wenig ist die zeitlich Abfolge von Feststellung des Rentenherabsetzungstatbestandes und nachfolgender Rentenherabsetzung strittig.

Der Streit konzentriert sich auf die Frage, ob das Z.____-Gutachten vom 4. März 2008 eine genügende medizinische Grundlage für die revisionsweise Reduktion des Rentenanspruchs zufolge Verbesserung des Gesundheitszustands bildet (vgl. Urk. 1 S. 4 ff.). Den Vorbringen des Beschwerdeführers entsprechend ist somit zu prüfen, ob das Z.____-Gutachten vom 4. März 2008 eine hinreichende Beweisgrundlage dafür bildet, dass sich die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zum Zeitpunkt, in dem diese Begutachtung erfolgte, gegenüber dem Zeitpunkt der vorangegangenen Y.____-Begutachtung vom 13. Februar 2004 in einem Ausmass verbessert hatte, welches die mit der angefochtenen Verfügung erfolgte revisionsweise Neufestsetzung des Invaliditätsgrades rechtfertigte. Der Beschwerdeführer macht diesbezüglich hauptsächlich geltend, im Z.____-Gutachten vom 4. März 2008 werde lediglich der bereits dem Y.____-Gutachten vom 13. Februar 2004 zugrunde gelegene medizinische Sachverhalt anders beurteilt (Urk. 1 S. 4-8); eventualiter bringt er vor, das Z.____-Gutachten genüge den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige ärztliche Beurteilung nicht, weil es in Widerspruch zum Y.____-Gutachten stehe (Urk. 1 S. 8 f.).

E. 3

3.1 Bei der Beantwortung der Frage, ob eine revisionsweise beachtliche Veränderung des Gesundheitszustands (mit entsprechenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) vorliegt oder nur eine andere Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit, ist von der Erfahrungstatsache auszugehen, dass gesundheitliche - insbesondere psychische - Störungen in der Regel keinen prinzipiell irreversiblen Gesundheitsschaden darstellen, sondern sie üblicherweise einen von verschiedenen inneren und äusseren Umständen abhängigen schicksalhaften Verlauf nehmen, welcher - von wenigen Ausnahmen abgesehen - insbesondere auch durch therapeutische Massnahmen beeinflussbar ist. In solchen Fällen sind sukzessive ärztliche Beurteilungen im Verlaufe der Zeit nie Beurteilungen des gleichen medizinischen Sachverhalts, sondern stets Beurteilungen eines sich im Zeitverlauf mehr oder weniger verändernden, und stellt sich lediglich die Frage, ob die seit einer vorangegangenen Beurteilung erfolgte Veränderung eine wesentliche ist.

In welcher Weise und in welchem Ausmass der medizinische Sachverhalt sich verändert hat, ist aus den von den medizinischen Experten dokumentierten apparativen, klinischen und anamnestischen Befunden ersichtlich. Um feststellen zu können, ob sich zwischen zwei ärztlichen Beurteilungen der

Gesundheitszustand der untersuchten Person verändert hat, müssen die in beiden Fällen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit massgeblich gewesenen Befunde verglichen werden. Denn erst der Vergleich der Befunde zeigt, ob sich effektiv der die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende medizinische Sachverhalt verändert hat oder ob nur dieselben, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Befunde anders beurteilt wurden. Eine aus dem Vergleich ersichtliche Veränderung der Befundlage kann sowohl darin bestehen, dass für die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung des Voruntersuchers massgeblich gewesene Befunde vom Nachuntersucher nicht mehr reproduzierbar sind, als auch darin, dass vom Voruntersucher nicht dokumentierte Befunde neu erhoben werden.

E. 3.2

3.2.1.1. Von den Y.____-Gutachtern wurden Ende des Jahres 2003 psychiatrisch eine depressive Anpassungsstörung mit dissoziativen kognitiven Defiziten und eine posttraumatische Belastungsstörung sowie neurologisch/rheumatologisch ein unspezifisches lumbo-spondylogenes Syndrom mit Symptomausweitung bei Status nach indirekter Traumatisierung des lumbalen Rückens und eine degenerative Fazettenerkrankung L5/S1 diagnostiziert. In der bisherigen Tätigkeit als Zimmermann wurde dem Beschwerdeführer eine Restarbeitsfähigkeit von 30 % attestiert, wobei das psychiatrische und das rheumatologische Leiden als die Arbeitsfähigkeit gleichermassen limitierend angesehen wurden. In jeder anderen Tätigkeit wurde die Restarbeitsfähigkeit allein aufgrund des psychischen Leidens ebenfalls auf nur 30 % veranschlagt (vgl. Urk. 8/39).

3.2.2.1. Gemäss dem auf Untersuchungen zu Beginn des Jahres 2008 beruhenden Z.____-Gutachten lagen damals in psychischer Hinsicht eine leichte depressive Episode und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie rheumatologisch eine chronische Lumbalgie ohne radikuläre Ausfälle und eine leichte Coxarthrose beidseits vor. In körperlich schweren und mittelschweren Tätigkeiten wie der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Zimmermann wurde dem Beschwerdeführer aufgrund der rheumatologischen Symptomatik eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. In einer körperlich leichten und wechselbelastenden Tätigkeit wurde bei ganzjähriger Arbeitsfähigkeit eine Leistungseinbusse von 20 % aus rheumatologisch/orthopädischen Gründen angenommen. Eine Leistungseinbusse im gleichen Ausmass - nicht additiv zur somatischen Leistungseinschränkung - wurde dem Beschwerdeführer auch aus psychiatrischer Sicht bescheinigt (vgl. Urk. 8/104).

3.2.3.1. Der Vergleich von Diagnosen und Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen zeigt eine leichte Zunahme der rheumatologisch/orthopädischen Problematik bei wenig veränderter Diagnostik sowie eine starke Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands bei erheblichen Abweichungen in der Diagnosestellung zwischen Ende 2003 und Anfang 2008. Da die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in leichter wechselbelastender Tätigkeit gemäss dem der Zusprechung einer ganzen Rente zugrundeliegenden Y.____-Gutachten aus psychischen Gründen stark limitiert war, sind nachfolgend die psychiatrischen Befunde der beiden Gutachten zu vergleichen.

E. 3.3

3.3.1.1. Als Hauptbefund aus der psychopathologischen Untersuchung nannte der psychiatrische Gutachter der Y.____ eine schwere Merkfähigkeitsstörung des Beschwerdeführers (Urk. 8/39/22); dieser war zum damaligen Zeitpunkt zeitlich

mangelhaft orientiert (Urk. 8/39/20), psychomotorisch übererregt (Urk. 8/39/22) und nicht mehr in der Lage, den Aufmerksamkeitsfokus adäquat auf die Umwelt auszurichten (Urk. 8/39/23). Die vom Gutachter als Untersuchungsbefund festgestellte psychomotorische Übererregung des Beschwerdeführers und dessen stark eingeschränktes Konzentrationsvermögen wurden auch durch die anamnestischen Befunde bestätigt. Gemäss der Schilderung des Tagesablaufs durch den Beschwerdeführer verliess er damals kaum das Haus, mied soziale Kontakte und konnte sich nicht einmal mehr auf das Fernsehen konzentrieren (Urk. 8/39/16 f.). Prognostisch wurde bei Abnahme der damals akuten psychischen Symptomatik eine Tätigkeit im Rahmen des körperlich zumutbaren Belastungsprofils als zumutbar angesehen (Urk. 8/39/25).

3.3.2. Gemäss der psychopathologischen Befunderhebung im Rahmen der psychiatrischen Z.-Begutachtung zeigte der Beschwerdeführer zwar ein demonstratives Schmerzverhalten, sass jedoch während der ganzen (psychiatrischen) Untersuchung ruhig auf seinem Stuhl und ging bereitwillig auf die gestellten Fragen ein. Auch sonst wird die Psychomotorik als unauffällig geschildert und lagen keine Anzeichen für kognitive Defizite vor; der Beschwerdeführer war allseits orientiert und bewusstseinsklar, Wahrnehmung, Auffassung und Gedächtnis waren nicht beeinträchtigt. Gemäss seinen anamnestischen Angaben verbrachte er seinen Alltag zwar immer noch überwiegend passiv, pflegte aber soziale Kontakte, konnte Auto fahren und eine Flugreise in seine Heimat unternehmen (Urk. 8/104/9).

3.3.3. Der Vergleich der Befundlage zwischen der psychiatrischen Beurteilung der Y. und derjenigen des Z. zeigt deutlich, dass im Jahr 2008 keinerlei Anzeichen für die im Jahr 2003 festgestellte schwere Merkfähigkeitsstörung des Beschwerdeführers mehr vorlagen. Es konnten nicht nur die klinischen Befunde zeitliche Desorientierung, psychomotorische Übererregung und schwere Aufmerksamkeitsdefizite nicht mehr erhoben werden, sondern es lagen auch anamnestische Angaben über Alltagsaktivitäten vor, die mit dem Störungsbild von der Arbeitsfähigkeit schwer beeinträchtigenden dissoziativen kognitiven Defiziten unvereinbar sind (Auto fahren, Flugreisen).

3.4. Nach dem Gesagten entsprechen sowohl das Z.-Gutachten vom 4. März 2008 als auch das Y.-Gutachten vom 13. Februar 2004 den in Erwägung 1.2 dargelegten Anforderungen an eine für die Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit im Untersuchungszeitpunkt voll beweiskräftige Expertise. Was die vom Beschwerdeführer behaupteten (Urk. 1 S. 9), angeblich die Beweiskraft des Z.-Gutachtens beeinträchtigenden - und gegebenenfalls weitere Abklärungen erfordernden - Widersprüche zwischen diesem und dem Y.-Gutachten anbelangt, ist Folgendes festzuhalten:

3.4.1. Entgegen beschwerdeführerischer Behauptung (Urk. 1 S. 6) lässt sich dem Y.-Gutachten (S. 10) nicht entnehmen, dass mit keiner Verbesserung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit mehr zu rechnen sei, sondern lediglich, dass - bei der im Untersuchungszeitpunkt vorgelegenen Situation - therapeutische Massnahmen kaum zu einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit führen würden (a.a.O.). Eine spontane Remission der Symptomatik wurde damit keineswegs ausgeschlossen. Vielmehr wurde im psychiatrischen Konsilium des Gutachtens ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die damals die Arbeitsfähigkeit auch in leidensangepasster Tätigkeit stark (70 %) beeinträchtigende Symptomatik wieder abnehmen und die Arbeitsfähigkeit sich erheblich verbessern könnte (Urk. 8/39/25). Die vom psychiatrischen Gutachter des Z.-

getroffene Feststellung, dass die Ende 2003 vorgelegene Symptomatik einer schweren Merkfähigkeitsstörung vollständig abgeklungen war, steht daher nicht in Widerspruch zum Y.___-Gutachten, sondern in Einklang mit einer bereits damals als möglich bezeichneten Entwicklung.

3.4.2.2 Die vom Beschwerdeführer geforderte genaue Analyse des Z.___-Gutachtens (vgl. Urk. 1 S. 8) und dessen Vergleich mit dem gut vier Jahre zuvor erstellten Y.___-Gutachten zeigen präzise auf, dass und inwiefern sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zwischen den beiden Begutachtungen verändert hat (vgl. Erw. 3.3). Die festgestellte Veränderung ist deshalb als wesentlich zu qualifizieren, weil die im Zeitpunkt der Z.___-Begutachtung noch vorgelegene psychische Symptomatik die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer dem somatischen Zumutbarkeitsprofil angepassten Tätigkeit nicht mehr limitiert.

3.4.3.3 Wenn im Z.___-Gutachten selbst von einer deutlichen Diskrepanz zwischen der eigenen psychiatrischen Beurteilung und derjenigen des Y.___-Gutachtens die Rede ist (Urk. 8/104/20), geht es um die Beurteilung des Gesundheitszustands im Zeitpunkt der Y.___-Beurteilung und betrifft es in erster Linie die von den Z.___-Gutachtern als nicht nachvollziehbar bezeichnete Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung; begründet wird dies im psychiatrischen Teilgutachten des Z.___ (Urk. 8/104/11) damit, dass die diagnostischen Kriterien für die Stellung dieser Diagnose nicht erfüllt gewesen seien. Dass im Zeitpunkt der Y.___-Begutachtung dissoziative kognitive Defizite vorlagen, welche die damalige Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers schwer beeinträchtigten, wird seitens der Z.___-Gutachter nur insofern in Frage gestellt, als sie bezüglich der damaligen Arbeitsfähigkeit auf der Y.___-Begutachtung vorangegangene fachärztliche Beurteilungen verweisen, gemäß denen keine vergleichbare Symptomatik festgestellt werden konnte (Urk. 8/104/11).

Ein die Beurteilung der Situation zu Beginn des Jahres 2008 tangierender Widerspruch zwischen dem Y.___- und dem Z.___-Gutachten lässt sich daraus nicht ableiten. Denn das Z.___-Gutachten dient - da keine Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG zur Diskussion steht - nicht dem Nachweis, dass die Y.___-Gutachter den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Jahre 2003 unzutreffend beurteilt hätten. Vielmehr geht es hier um den Nachweis, dass der der angefochtenen Verfügung vom 6. August 2008 zugrundeliegende Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wesentlich anders ist als derjenige, welcher der Rentenzusprechungsverfügung vom 3. Juni 2006 zugrunde lag. Massgeblich hierfür sind die echtzeitlichen Befunde der Gutachten, auf welche sich die beiden Verfügungen abstützen; dies ungeachtet dessen, ob die Zweifel an der psychiatrischen Befunderhebung und Beurteilung des Y.___-Gutachtens berechtigt sind oder nicht.

3.5.3.5 Soweit der Beschwerdeführer mit seinem Hinweis vom 25. Januar 2010 auf von seiner damaligen Rechtsvertreterin den Z.___-Gutachtern vorenthaltene Röntgenbilder einen Mangel der rheumatologisch-orthopädischen Teilbegutachtung konstruieren will (vgl. Urk. 10), ist - abgesehen davon, dass das Vorbringen als rechtsmissbräuchlich zu qualifizieren ist - einerseits darauf hinzuweisen, dass - entgegen beschwerdeführerischer Behauptung - das Fehlen der Bilddokumente im Z.___-Gutachten sehr wohl vermerkt wird (vgl. Urk. 8/104/15). Andererseits übersieht der Beschwerdeführer, dass die Z.___-Gutachter ihm - obwohl sie sich bei ihrer Beurteilung hinsichtlich des Vorzustandes nur auf die radiologischen Befundberichte

abstätzen konnten - eine grössere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus rheumatologisch-orthopädischer Sicht attestierten als die Y.____-Gutachter. Inwiefern die den Y.____-Gutachtern, nicht aber den Z.____-Gutachtern vorgelegene Röntgenbilder geeignet sein sollten, daran etwas zu ändern, ist nicht ersichtlich.

3.6 Zusammenfassend ergibt sich, dass das Z.____-Gutachten vom 4. März 2008 eine gegenüber der im Y.____-Gutachten vom 13. Februar 2004 dokumentierten Situation wesentliche Verbesserung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit nachweist, weshalb die Beschwerdegegnerin gestützt darauf zu Recht die der angefochtenen Verfügung zugrundeliegende Revision des Invaliditätsgrades vornahm.

Zu ergänzen ist, dass die erwerblichen Grundlagen des Einkommensvergleichs (vgl. Urk. 11/109) der Rechts- und Aktenlage entsprechen. Hingegen widerspricht der von der Beschwerdeführerin vorgenommene Leidensabzug von 20 % vom Invalideneinkommen der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, da der Beschwerdeführer vollschichtig arbeitsfähig ist und eine bereits berücksichtigte Leistungseinbusse von 20 % keinen Raum für einen zusätzlichen Leidensabzug lässt (Entscheid des Bundesgerichts vom 5. Juni 2008 i.S. S., 9C_344/2008 Erw. 4). Von der Androhung einer reformatio in peius war rechtsprechungsgemäss gleichwohl abzusehen (vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 8. Januar 2008 i.S. T. 9C_603/2007 Erw. 3).

Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Rente des Beschwerdeführers mit Wirkung ab 1. Oktober 2008 auf eine Viertelsrente herabsetzte. Dies führt zu Abweisung der Beschwerde.

4. Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis Satz 1 IVG). Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis Satz 2 IVG). Sie betragen im vorliegenden Fall Fr. 500.-- und sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft gestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Markus Zimmermann

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage des Doppels von Urk. 10

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung 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 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).

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