

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00951 vom 14. März 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-03-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2008.00951](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00951)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00951 du 14 mars 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00951 del 14 marzo 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Der 1954 geborene X. ist nach eigenen Angaben zunächst als Hilfsgehilfe tätig gewesen (Urk. 11/84 S. 5). Zuletzt arbeitete er vom 1. März bis 13. Mai 1988 als Gehilfe und Chauffeur für die Y. (Urk. 11/4, 11/17/126). Am 23. Mai 1988 erlitt er anlässlich eines Autounfalls Gesichtsschädverletzungen mit Weichteilschäden, eine Le Fort-Fraktur Typ III und eine Orbitabodenfraktur (Urk. 11/38 S. 2). Seither ist er keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen.

Am 7. Juli 1989 (Urk. 11/3) meldete sich der Versicherte aufgrund der seit dem Verkehrsunfall bestehenden Kopfverletzungen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an und beantragte im Rahmen von beruflichen Massnahmen eine Berufsberatung, eine Umschulung und Arbeitsvermittlung sowie die Zusprechung einer Rente. Nach diversen erwerblichen und medizinischen Abklärungen sprach die damals zuständige Ausgleichskasse des Kantons Zürich dem Versicherten mit Verfügung vom 15. Januar 1990 (Urk. 11/21/1) aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 % ab 1. Mai 1989 eine ganze Invalidenrente zu.

Im Rahmen von mehreren Revisionsverfahren in den Jahren 1990, 1996, 1999 und 2004 (Urk. 11/26, 11/52, 11/62, 11/67) wurde dem Versicherten aufgrund eines unverändert gebliebenen Invaliditätsgrades der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestätigt (Urk. 11/41, 11/61, 11/65, 11/72).

1.2 Nachdem die nunmehr zuständige Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, sich den Revisionsfragebogen vom 16. September 2007 (Urk. 11/75) hatte einreichen lassen, tätigte sie weitere Abklärungen, indem sie einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 11/76), erwerbsbezogene Unterlagen (Urk. 11/80) und diverse Arztberichte (Urk. 11/77, 11/81-82) einholte. Danach liess sie den Versicherten durch Dr. med. Z., Facharzt für Neurologie, beurteilen (neurologisches Gutachten vom 3. April 2008; Urk. 11/84). Mit Vorbescheid vom 23. April 2008 (Urk. 11/87) stellte die IV-Stelle die Aufhebung der Rente in Aussicht, wogegen der Versicherte mit Einwänden vom 26. Mai und 5. Juni 2008 (Urk. 11/96, 11/99) und unter Beilage des Berichts des Hausarztes, Dr. med. A., Facharzt für Innere Medizin, vom 5. Juni 2008 (Urk. 11/97) opponierte. Mit Verfügung vom 16. Juli 2008 (Urk. 2) hob die IV-Stelle aufgrund eines 0%igen Invaliditätsgrades die Invalidenrente auf.

2. Mit Eingabe vom 15. September 2008 (Urk. 1) sowie unter Beilage eines neurologischen Gutachtens der F. (nachfolgend: F.) vom 10. April 1992 (Urk. 3) erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Alexander Weber, Beschwerde und beantragte in Aufhebung der angefochtenen Verfügung die Zusprechung einer ganzen

Rente über den 31. August 2008 hinaus sowie eventualiter die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen (Urk. 1 S. 2). Mit Eingabe vom 15. Oktober 2008 (Urk. 7) reichte der Beschwerdeführer Korrespondenz mit der IV-Stelle betreffend Arbeitsvermittlung (Urk. 8/1-3) ins Recht. In der Beschwerdeantwort vom 24. November 2008 (Urk. 10) und ebenfalls unter Beilage von zusätzlichen Unterlagen hinsichtlich beruflicher Massnahmen (Urk. 12/1-7) schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. Mit Replik vom 3. Februar 2009 (Urk. 16) sowie unter Beilage verschiedener Auszüge von Arztverzeichnissen (Urk. 17/1-3) liess der Beschwerdeführer an seinen Anträgen festhalten. Nachdem die IV-Stelle mit Eingabe vom 23. Februar 2009 (Urk. 20) auf die Duplik verzichtet hatte, wurde der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 24. Februar 2009 (Urk. 21) für geschlossen erklärt.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.1.1.1.1.1.1.

1.1.1.1.1.1.1. Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 16. Juli 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1).

Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 19. Mai 2009, 8C\_76/2009, Erw. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

## E. 1.2

1.2.1.1. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG).

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei

einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

1.2.2.2. Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist somit nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5, 117 V 199 Erw. 3b, 113 V 275 Erw. 1a mit Hinweisen). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 Erw. 5.4). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG und alt Art. 41 IVG dar (BGE 112 V 372 Erw. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 Erw. 3a; Urteil des Bundesgerichts in Sachen C. vom 3. November 2008, 9C\_562/2008, Erw. 2.1).

2. Die IV-Stelle stellte sich in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen auf den Standpunkt, ihre Abklärungen hätten ergeben, aufgrund der fachärztlichen Beurteilung habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers soweit verbessert, dass er in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Chauffeur zu 100 % arbeitsfähig sei (Urk. 2 S. 2).

Dagegen wird seitens des Beschwerdeführers zusammengefasst vorgebracht, die Beschwerdegegnerin habe sowohl den erwerblichen als auch den medizinischen Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt, bevor sie ihm nach 20-jähriger voller Berentung von einem Tag auf den anderen die Rente entzogen habe (Urk. 1 S. 2).

### E. 3

3.1. Bevor sie die Mitteilung vom 8. Dezember 2004 erliess (Urk. 11/72), hatte die IV-Stelle - vor der zum Erlass der hier umstrittenen Verfügung führenden Revision - letztmals eine Überprüfung des materiellen Anspruchs vorgenommen, indem sie einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 11/69) und den Arztbericht von Dr. A. \_\_\_ vom 28. November 2004 (Urk. 11/70) eingeholt hatte. Sie bestätigte in der Folge den unveränderten Anspruch des Beschwerdeführers auf eine ganze Rente, wie sie es schon anlässlich der vorangegangenen Revisionen getan hatte. Gemäss den vorstehenden rechtlichen Erwägungen (Erw. 1.2.2) ist daher bei der Beurteilung des Rentenanspruchs zu prüfen, ob im Zeitraum seit Erlass der Mitteilung vom 8. Dezember 2004 (Urk. 11/72)

bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 16. Juli 2008 (Urk. 2) eine wesentliche Änderung in den Verhältnissen eingetreten ist, die Anlass gibt, den bestehenden Rentenanspruch aufzuheben.

3.2 Die ursprünglich massgebenden medizinischen Beurteilungen stammten von Hausarzt Dr. B., der festhielt, der Versicherte leide an chronischen Schwindelanfällen, Kopfschmerzen und Depressionen, und als Folge des Unfalles vom 23. Mai 1988 eine Contusio cerebri, Schädelfrakturen, Schwindelanfälle und chronische Kopfschmerzen diagnostizierte (Bericht vom 17. August 1989; Urk. 11/7/1). Ferner basiert die ursprüngliche Verfügung auf dem Bericht des Neurologen Dr. C. vom 26. Mai 1989, der - ebenfalls als Folge des Unfalles vom 23. Mai 1988 - einen Zustand nach Contusio cerebri mit Verletzungen im Gesichtsschädel diagnostizierte und eine posttraumatische labyrinthäre Störung vermutete (Urk. 11/7/3). Die genannten Beurteilungen führten zur erstmaligen Rentenzusprache aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 %.

Anlässlich der kurz danach stattfindenden Revision von 1990 wurde bereits ausdrücklich festgehalten und davon ausgegangen, dass die Zusprache der Rente nur neurologisch motiviert sei (Bericht der P.; Urk. 11/27/1). Es bestanden nach wie vor chronische Kopfschmerzen, Schwindelanfälle sowie depressive Verstimmungen. Mit einer Besserung war aus damaliger ärztlicher Sicht kaum zu rechnen (Bericht Dr. B. vom 4. September 1990; Urk. 11/28/2). Gemäss dem neuropsychologischen Gutachten von Prof. D. war zwar ein stabiler Verlauf zu erwarten. Er ermittelte nämlich bereits am 14. Mai 1991 aus Sicht seines Fachgebietes eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, betonte aber gleichzeitig, keine medizinische Beurteilung abzugeben (Urk. 11/37/4). Das F., neurologische Klinik, hielt demgegenüber am 10. April 1992 fest, der Beschwerdeführer sei zu 100 % arbeitsunfähig. Die Beschwerden seien nicht objektivierbar. Es bestehe eine depressive Entwicklung. Eine "steigende Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt sei möglicherweise erreichbar" (Urk. 11/38/10 ff.). Anlässlich der Revision von 1996 hielt Hausarzt Dr. B. den Versicherten nach wie vor als zu 100 % arbeitsunfähig. Allgemein habe man den Eindruck, dass sich die Situation etwas stabilisiert habe. Zeitweise klage der Beschwerdeführer über Kopfschmerzen im Gesicht, Schwindelanfälle und vermehrten Tränenfluss im rechten Auge (Urk. 11/53/2). Im Beiblatt zum Fragebogen "Arztbericht" betreffend berufliche Massnahmen vom 17. Juni 1996 (Urk. 11/55) hielt Dr. B. nach einer beruflichen Umstellung eine leichte Tätigkeit per sofort als zumutbar. Er schränkte ein, eine grosse Umschulung komme wegen der eher bescheidenen Schulbildung kaum in Frage. Indessen verfüge der Versicherte, so viel er wisse, über einen Autofahrausweis. In seiner Bescheinigung gegenüber dem Unfallversicherer vom 18. Januar 1996 ging er wiederum von einem stabilen Zustand ohne Aussicht auf eine Besserung aus (Urk. 11/57/21). Die Revision von 1996 führte schliesslich gemäss dem Feststellungsblatt vom 7. August 1996 (Urk. 11/60/1) trotz des vorangegangenen ärztlichen Hinweises auf die Zumutbarkeit einer leichten Tätigkeit erneut zur Schlussfolgerung der Invalidenversicherung, es habe sich keine rentenbeeinflussende Änderung ergeben. Berufliche Massnahmen, welche ein rentenverminderndes Ergebnis zum Ziel hätten, seien behinderungsbedingt nicht durchführbar, da physische und vor allem neuropsychologische Defizite beständen (Urk. 11/61). Im Rahmen der Revision 1999 hielt Hausarzt Dr. B. nunmehr fest, die Situation habe sich "etwas stabilisiert". Als

Beschwerden nannte er erneut Tränenfluss, zeitweise vermehrt, Kopfschmerzen bis ins Gesicht sowie Schwindelanfälle. Eventuell sei eine leichte Arbeit im Büro, als Botengänger, Ausläufer oder auch Kurierarbeit möglich, da der Versicherte über einen Führerausweis verfüge. Wiederum betonte Dr. B. \_\_\_\_, eine Umschulung komme wohl wegen der bescheidenen Schulbildung nicht in Frage (Urk. 11/63/1). Gestützt auf diese medizinischen Unterlagen beurteilte die IV-Stelle die gesundheitliche Situation nach wie vor als stationär (Urk. 11/64/1). Im Laufe des Revisionsverfahrens von 2004 erachtete der neue Hausarzt des Versicherten, Dr. med. A. \_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, am 28. November 2004 den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers erneut als gleichbleibend ("stationär"). Der Versicherte leide an chronischen Kopfschmerzen, welche intermittierend stärker seien; Diagnose und Prognose hielt er für unverändert (Urk. 11/70/1). Dementsprechend erachtete die IV-Stelle die Situation auch am 8. Dezember 2004 als unverändert ("keine Änderung") und den Rentenanspruch aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 % nach wie vor als gegeben (Urk. 11/72/1). Im Rahmen des schliesslich zur Aufhebung der Rente führenden Revisionsverfahrens 2007 stellte zunächst Hausarzt Dr. A. \_\_\_\_ in medizinischer Sicht erneut keine wesentliche Veränderung fest. Der Versicherte sei wegen der Kopfschmerzen auch psychisch in Konzentrationsvermögen und Belastbarkeit eingeschränkt. Er nehme alle Behandlungsmöglichkeiten wahr und leide an intermittierend starken Kopfschmerzen, welche mitunter eine regelmässige Einnahme von Analgetika nötig machten. Zwischenzeitlich leide er auch noch an ausgeprägten lumbalen Schmerzen mit Ausstrahlung in den linken Unterschenkel (Urk. 11/77/1-7). Das F. \_\_\_\_, Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie, hielt im Bericht vom 16. Oktober 2007 - allerdings nur aus seiner fachspezifischen Sicht - fest, der Versicherte sei in den letzten Jahren immer arbeitsfähig gewesen (Urk. 11/81). Schliesslich berichtete Hausarzt Dr. A. \_\_\_\_ in seinem Verlaufsbericht vom 28. Dezember 2007 erneut, es habe sich in gesundheitlicher Hinsicht nichts geändert, und es sei auch keine wesentliche Änderung zu erwarten (Urk. 11/82/2).

3.3 Aufgrund dieser Verlaufsschilderung hat in der Zeit von 1989/1990 und namentlich seit der letzten Bestätigung der Rente durch die IV-Stelle vom 8. Dezember 2004 (Urk. 11/72/1) bis zum heute zu beurteilenden Entscheid vom 16. Juli 2008 (Urk. 2) keine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes resultiert. Dass sich aus kiefer- und gesichtschirurgischer Sicht schon bald nach dem Unfall vom 23. Mai 1988 eine massgebliche Besserung ergeben hat und dem Versicherten aus dieser medizinischen Fachrichtung am 16. Oktober 2007 eine ganze Arbeitsfähigkeit attestiert worden ist, ändert daran nichts, denn schon anlässlich des ersten Revisionsverfahrens stand fest, dass die Zusprache der Rente neurologisch, nicht kiefer- und gesichtschirurgisch motiviert war, und die IV-Stelle entschied auf dieser medizinischen Grundlage.

Zur Aufhebung der Rente sah sich die IV-Stelle denn auch allein aufgrund des Gutachtens von Dr. Z. \_\_\_\_ vom 3. April 2008 veranlasst (Urk. 11/84). Dr. Z. \_\_\_\_ ging davon aus, es sei aufgrund der Aktenlage fraglich, ob es im Rahmen des Unfalls vom 23. Mai 1988 überhaupt zu einer relevanten traumatischen Hirnverletzung gekommen sei. Dennoch sprach er von einem Polytrauma und einer zweifellos schweren Gesichtsschädelverletzung des Versicherten, die mehrere Operationen nach sich gezogen habe. Die Diagnose einer Contusio cerebri hielt er aber als "letztlich nie bewiesen". Bereits 1996 habe der Hausarzt des Versicherten mitgeteilt, dass leichte Tätigkeiten wie Botengänge und Arbeiten als Küchenhilfe möglicherweise in Frage kämen.

Objektivierbare neurologische Befunde seien auch in der Folgezeit nicht beschrieben worden. Bei der gezielten Kopfschmerz- und Medikamentenanamnese habe er, Dr. Z.\_\_\_\_, einen erheblichen und aus fachlicher Sicht unsachgemässen Analgetikakonsum herausarbeiten können. Unter Berücksichtigung der Klassifikation der Internationalen Kopfschmerzgesellschaft (IHS) seien dabei die Kriterien eines Kopfschmerzes durch Analgetikaübergebrauch erfüllt. Nachdem ein struktureller hirneingrenzierter Schaden nicht nachgewiesen werden konnte, erscheine die Differentialdiagnose eines chronisch-posttraumatischen Kopfschmerzes, lediglich basierend auf einer "Post-hoc-ergo-propter-hoc-Hypothese", wenig plausibel. Unter einer adäquaten multimodalen Behandlung (Analgetikaentzug, psychoedukative Verfahren und Einleitung einer medikamentösen Kopfschmerzprophylaxe) in einer auf chronische Kopfschmerzen spezialisierten Therapieeinrichtung wäre prinzipiell innerhalb von maximal drei Monaten eine deutliche Besserung zu erwarten.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch bei der aktuellen Untersuchung sei der Versicherte, abgesehen von funktionell nicht relevanten Sensibilitätsstörungen im Bereich der Gesichtsnerven, neurologisch unauffällig gewesen. Er sei auch vom klinischen Eindruck her nicht merklich hirneingrenzierter Veränderungen erschienen. Der zeitweilige Tinnitus sei von neurologischer Seite nicht objektivierbar gewesen. Hinsichtlich der geltend gemachten Rückenschmerzen habe sich kein manifestes radikuläres Syndrom gezeigt. Es hätten auch keine reproduzierbaren Wurzelkompressionszeichen bestanden. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit sei daher festzustellen, dass von neurologischer Seite keine objektivierbaren Befunde ausgewiesen seien, die den Versicherten daran hinderten, seine frühere Tätigkeit als Chauffeur in einem vollzeitigen Pensum wieder auszuüben. Die vom Beschwerdeführer vertretene Auffassung, dass er zu keinerlei beruflicher Tätigkeit mehr in der Lage sei, könne aufgrund der neurologischen Befunde nicht nachvollzogen werden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. Z.\_\_\_\_ diagnostizierte in der Folge - trotz seiner in eine andere Richtung gehenden Ausführungen: "mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit" - einen chronisch-posttraumatischen Kopfschmerz nach Polytrauma am 23. Mai 1988. Dabei formulierte er nunmehr lediglich den Verdacht auf einen Kopfschmerz durch Analgetikaübergebrauch. Aus klinisch-neurologischer Sicht seien keine relevanten Einschränkungen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Chauffeur mit überwiegend kürzeren Kurierfahrten erkennbar. Ob noch massgebliche und die Arbeitsfähigkeit als Chauffeur einschränkende neuropsychologische Defizite beständen, müsste anhand eines neuropsychologischen Gutachtens unter Einbezug von Beschwerdevalidierungsverfahren geklärt werden. Vom klinischen Eindruck her wirke der Versicherte jedoch nicht merklich hirneingrenzierter Veränderungen. Aus neurologischer Sicht sei der Versicherte für alle leichten und gelegentlich mittelschweren körperlichen Tätigkeiten zu 100 % belastbar, nachdem eine adäquate und durchaus zumutbare medikamentöse Schmerztherapie etabliert worden sei. Schwere körperliche Tätigkeiten kämen nicht mehr in Frage, da diese kopfschmerzverstärkend wirken könnten. Bevor berufliche Massnahmen erwogen würden, sollte eine stationäre schmerztherapeutische Behandlung, wie er es dargelegt habe, erfolgen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auf die entscheidende Frage, ob sich der Gesundheitszustand beim Versicherten, der seit dem November 1989 eine ganze IV-Rente beziehe, verbessert habe, antwortete Dr. Z.\_\_\_\_ dann allerdings zurückhaltend. Er hielt fest, da er den

Gesundheitszustand des Versicherten in der Vergangenheit nicht detailliert kenne und diesbezüglich nur wenige Informationen aus den Akten zu gewinnen seien, bleibe eine retrospektive Betrachtung spekulativ. Es falle jedoch auf, dass bereits bei der neurologischen Begutachtung am F. \_\_\_ im April 1992 keine neurologischen Auffälligkeiten beschrieben worden seien und nach gutachterlicher Einschätzung noch Besserungsaussicht bestanden habe. Auch der Hausarzt habe in seinen Berichten vom Juni 1996 und August 1999 angedeutet, dass dem Versicherten möglicherweise leichte körperliche Tätigkeiten zumutbar seien. Aus gutachterlicher Sicht bleibe daher zu vermuten, dass wahrscheinlich bereits im Juni 1996 eine teilweise Arbeitsfähigkeit bestanden habe. Aus jetziger Sicht sei daher anzunehmen, dass nach der Rentengewährung im Mai 1989 eine massgebliche Besserung eingetreten sei, so dass inzwischen von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei.

3.4 Angesichts dieser von Dr. Z. \_\_\_ selber doch stark relativierten, ja hinsichtlich der rückbezogenen Betrachtungsweise selber als spekulativ bezeichneten Beurteilung, ist davon auszugehen, dass im Vergleich zu 2004 keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes ausgewiesen ist, sondern lediglich eine unterschiedliche Beurteilung desselben und namentlich der Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit vorliegt. Wie Dr. Z. \_\_\_ selber ausgeführt hat, hatte Dr. B. \_\_\_ schon 1996 nach einer beruflichen Umstellung eine leichte Tätigkeit per sofort als zumutbar erachtet (Urk. 11/55). Im Rahmen der Revision im Jahre 1999 berichtete Dr. B. \_\_\_ im gleichen Sinn, die Situation habe sich "etwas stabilisiert und eventuell sei eine leichte Arbeit im Büro, als Botengänger, Ausläufer oder evt. auch Kurierarbeit möglich" (Urk. 11/63/1). Auch diesbezüglich ist somit keine wesentliche Änderung festzustellen. Dementsprechend erachtete die IV-Stelle denn auch trotzdem die Situation am 8. Dezember 2004 als unverändert (Urk. 11/72/1). Gleichermassen zu wenig bestimmt und überzeugend wirkt auch der blosser Verdacht, die im Vordergrund stehenden Kopfschmerzen seien auf Analgetikabgebrauch zurückzuführen, zumal die übrigen Ärzte keine entsprechenden, wenigstens den Verdacht Dr. Z. \_\_\_s untermauernden Hinweise abgegeben hatten. Mangels genügend ausgewiesener ins Gewicht fallender Veränderungen im Gesundheitszustand sind demnach die Voraussetzungen einer Revision nicht gegeben.

4. Desgleichen ist aber auch keine Wiedererwägung möglich, da die ursprüngliche Verfügung vom 15. Januar 1990 (Urk. 11/21/1) klarerweise nicht offensichtlich falsch war. Dies wird denn auch von der IV-Stelle nicht behauptet. Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung vom 16. Juli 2008 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben.

## E. 5

5.1 Da es 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 in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.2 Ausgangsgemäss steht dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung zu, die gemäss Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach

der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen zu bemessen und unter Berücksichtigung dieser Grundsätze auf Fr. 3'000.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 16. Juli 2008 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer über den 31. August 2008 hinaus Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Alexander Weber
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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.