

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01077 vom 18. Januar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-01-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.01077

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01077 du 18 janvier 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01077 del 18 gennaio 2010

Erwägungen

E. 1

1.1. Der 1969 geborene X. schloss nach dem Schulbesuch die Ausbildung zum Detailhandelsangestellten Radio und Fernsehen im Jahr 1989 mit dem Fähigkeitszeugnis ab (Urk. 10/2). 1982 hatte er sich in den Ferien eine schwere Verletzung der linken Schulter zugezogen (vgl. Urk. 10/16 S. 2, Urk. 10/27 S. 5). Der Versicherte konnte 1989 zwar die Rekrutenschule absolvieren, anlässlich des ersten Wiederholungskurses kam es aber zu einer Exazerbation der linksseitigen Schulterbeschwerden, was die Ausmusterung zur Folge hatte (vgl. Urk. 10/68 S. 17). Unter Hinweis auf Beschwerden im linken Arm meldete er sich am 3. September 2001 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 10/6-7). Zuvor war er bei diversen Arbeitgebern als Techniker und Helpdesk-Mitarbeiter tätig gewesen (vgl. Urk. 10/9, Urk. 10/13). Nach medizinischen (vgl. Urk. 10/14, Urk. 10/16, Urk. 10/25-27) und beruflichen (vgl. Urk. 10/9, Urk. 10/11, Urk. 10/13) Abklärungen sprach ihm die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), mit Verfügungen vom 20. September 2002 vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2000 aufgrund eines 56%igen Invaliditätsgrades eine halbe sowie ab dem 1. Januar 2001 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 75 % eine ganze Rente zu (Urk. 10/38). Diese Verfügungen wurden rechtskräftig (vgl. auch Urk. 10/48).

1.2. Nach einer amtlichen Rentenrevision im Jahr 2004 bestätigte die IV-Stelle mit Mitteilung vom 30. Juni 2004 die laufende ganze Invalidenrente bei unverändertem Invaliditätsgrad (Urk. 10/55). Im Jahr 2006 wurde erneut eine Revision der Rente eingeleitet (vgl. Urk. 10/56, Urk. 10/57, Urk. 10/60). Dabei veranlasste die IV-Stelle eine interdisziplinäre Begutachtung des Versicherten in der Begutachtungsstelle Y. des Z. (nachfolgend: Y.; vgl. Urk. 10/62, Urk. 10/64-67). Gestützt auf das Gutachten vom 8. Februar 2008 (Urk. 10/68-70) setzte sie - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (vgl. Urk. 10/75-76) - die ganze Rente mit Verfügung vom 17. Juli 2008 (Urk. 2; vgl. auch die Verfügung vom 15. August 2008 [Urk. 10/92]) mit Wirkung ab 1. August 2008 auf eine halbe Invalidenrente herab.

2. Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch lic. iur. Eric Sauser von der Winterthur-ARAG Rechtsschutzversicherungs-Gesellschaft, mit Eingabe vom 24. Juli 2008 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, es sei ihm in Aufhebung der angefochtenen Verfügung weiterhin eine ganze Rente zuzusprechen (Urk. 1 S. 2; vgl. auch Urk. 7 und 8). Mit Beschwerdeantwort vom 17. Dezember 2008 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 9; vgl. auch Urk. 10/94). Am 4. Januar 2009 wurde der Schriftenwechsel geschlossen (Urk. 11).

Das Gericht zieht in Erwägung:

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 der angefochtenen Entscheidung 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 17. 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).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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 ATSG).

2.2 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

2.3 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2003 gültigen Fassung) haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66

E. 2

/

E. 3

3.1. In der angefochtenen Verfügung vom 17. Juli 2008 hielt die IV-Stelle fest, gestützt auf das Gutachten der Y. ___ vom 8. Februar 2008 sei davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Detailhandelsangestellter sowie andere behinderungsangepasste Tätigkeiten im Rahmen eines Beschäftigungspensums von 50 % zumutbar seien, was nach Durchführung eines Einkommensvergleichs einen Invaliditätsgrad von 57 % ergebe, welcher zum Bezug einer halben Rente berechtige (Urk. 2; vgl. auch Urk. 10/72 S. 4 ff.). In der Beschwerdeantwort vom 17. Dezember 2008 führte sie aus, im Gutachten der Y. ___ sei nachvollziehbar dargelegt worden, dass sowohl hinsichtlich der Schulterproblematik als auch der psychischen Beschwerden eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten sei (Urk. 9 sowie Urk. 10/94).

3.2. Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, er habe weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Gemäss Gutachten von Dr. med. A. ___, Facharzt für Innere Medizin sowie Psychiatrie und Psychotherapie, vom 29. Juli 2002, welches Grundlage für die erstmalige Gewährung der ganzen Invalidenrente mit Verfügung 20. September 2002 gebildet habe, habe seit mindestens Juli 2000 eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der psychischen Gesundheitsstörungen bestanden. Im Rahmen der letzten Rentenrevision habe die IV-Stelle aber weder mit Dr. A. ___ noch mit dem behandelnden Psychotherapeuten Rücksprache genommen. Da heute aus psychiatrischer Sicht keine neuen objektiven Befunde vorliegen würden, hätten die Y. ___-Gutachter lediglich eine unzulässige Neuinterpretation der Arbeitsunfähigkeit bei unverändertem Gesundheitszustand vorgenommen (Urk. 1).

E. 4

4.1. Strittig und zu präzisieren ist, ob die Herabsetzung der mit Verfügung vom 20. September 2002 ab 1. Januar 2001 zugesprochenen und am 30. Juni 2004 bestätigten ganzen Invalidenrente (Urk. 10/38 S. 1) auf eine halbe Rente mit der angefochtenen Verfügung rechtens ist, weil zwischenzeitlich eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten ist. Zeitliche Vergleichsbasis zu den mit der angefochtenen Verfügung vom 17. Juli 2008 (Urk. 2) beurteilten Verhältnissen bildet aufgrund der massgeblichen Rechtsprechung (Erw. 2.4 vorstehend) die Situation, wie sie gemäss Mitteilung vom 30. Juni 2004 (Urk. 10/55; vgl. auch Urk. 10/54) bestand. Daran ändert nichts, dass die IV-Stelle im Jahr 2004 das Revisionsergebnis nicht mit einer Verfügung, sondern auf dem Weg einer blossen Mitteilung eröffnet hatte (vgl. Urteil des Bundesgerichts in Sachen Y. vom 14. August 2009, 9C_46/2009, Erw. 3.1 mit Hinweisen).

4.2. Aus den Berichten der B. ___, Orthopädie, vom 18. Juli 2001 respektive B. ___, Neurologie, vom 19. Juni 2001 ergibt sich, dass der Beschwerdeführer damals unter einem chronischen Schmerzsyndrom der linken Schulter bei Status nach einer proximalen Humerusfraktur links im Jahr 1982 sowie nach multiplen Operationen (Schulterarthroskopie, subacromiale sparsame Defilee-Erweiterung 1993; dorsale Capsulo-shift nach Neer wegen dorsaler Schulterinstabilität bei Kapselruptur und Infraspinatussehnenruptur links am 14. April 1994; diagnostische Arthroskopie der linken Schulter mit Débridement des kranialen Labrums und Glenoids unter dem Bizepsanker,

subacromialer Bursektomie mit dosierter anteriorer Acromioplastik sowie AC-Gelenksresektion links am 10. Oktober 2000) litt. Zusätzlich bestand ein klinisches Reizsyndrom des Nervus ulnaris links ohne elektroneurographisch nachweisbare Schädigung. Gemäss ärztlicher Beurteilung vom 18. Juli 2001 fand sich kein mechanisches Problem mehr, welches durch einen erneuten operativen Eingriff hätte behoben werden können. Mit gut eingestellter analgetischer Therapie wurde der Beschwerdeführer als in einem kaufmännischen Beruf beziehungsweise in einer anderen Tätigkeit, die keine körperlichen Arbeiten beinhaltet, zu 50 % arbeitsfähig beurteilt. Aufgrund des chronischen Schmerzsyndroms seien längere Erholungspausen notwendig (Urk. 10/16 S. 2 f. und 4 f.; vgl. auch Urk. 10/25).

4.3 Zur Invaliditätsbemessung im Rahmen des mit Mitteilung vom 30. Juni 2004 (Urk. 10/55) abgeschlossenen Rentenrevisionsverfahrens stellte die IV-Stelle zum einen auf den Bericht von Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 19./22. Juni 2004 ab, gemäss welchem der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers damals stationär war bei nach wie vor bestehendem Schmerzsyndrom im Bereich des linken Schultergelenks. Dr. C.____ ging aufgrund der somatischen und psychischen Beeinträchtigungen von einer 75-85%igen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit des Beschwerdeführers als Elektroapparateverkäufer und Computer-Supporter aus und erachtete eine Arbeit in behinderungsangepassten Tätigkeiten mit einer Beschäftigungszeit von rund 15 Stunden pro Woche als zumutbar (Urk. 10/53).

Zum ändern stützte sich die IV-Stelle zur Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes auf den Bericht von Dr. A.____ vom 29. Juli 2002 (Urk. 10/27), welcher bereits den rechtskräftigen Verfügungen vom 20. September 2002 zugrunde gelegen hatte (vgl. Urk. 10/28, Urk. 10/51, Urk. 10/54). Laut Dr. A.____ plagten den Beschwerdeführer seit dem Schulterunfall im Jahr 1982 schwere Schulterschmerzen, welche therapeutisch nie wesentlich beeinflusst werden können. Im Beurteilungszeitpunkt habe bei ihm eine auffällige Persönlichkeit in Form einer Persönlichkeitsstörung mit Dissozialität, emotionaler Instabilität und narzisstischen Zügen bestanden, welche wohl Folge des Unfalls sei im Sinne einer Persönlichkeitsveränderung aufgrund der chronischen Schmerzzustände. Zusätzlich beständen eine depressive Grundstimmung, welche durch das aggressive Verhalten des Beschwerdeführers überdeckt werde, ein verminderter affektiver Rapport sowie eine deutlich eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit, Aufmerksamkeit und Ausdauer. Diese Symptome interpretierte Dr. A.____ im Kontext einer posttraumatischen Belastungsstörung als Folge des Unfalls. Aufgrund dieses Beschwerdebilds sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 75 % in behinderungsangepasster Tätigkeit auszugehen. Ein zusätzlich bestehender Schmerzmittel- sowie Drogenabusus bleibe ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Die therapeutische Beeinflussbarkeit der Symptome sei ausgesprochen schwierig (Urk. 10/27).

4.4

4.4.1 Im Rahmen der aktuellen, im Oktober 2006 eingeleiteten Rentenrevision (vgl. Urk. 10/56) zog die IV-Stelle zunächst einen Bericht des den Beschwerdeführer in 14täglichem Rhythmus behandelnden Chiropraktikers Dr. D.____ bei. Seinem Bericht vom 17. Dezember 2006 ist zu entnehmen, dass ein Schulter-Arm-Syndrom mit bewegungsabhängigen Schmerzen im Bereich der linken Schulter bis zum Ellbogen

sowie muskulären Verspannungen im linken Schultergürtel bestand. Gemäss Dr. D. ___ schien es dem Beschwerdeführer ansonsten sehr gut zu gehen. Der Gesundheitszustand sei stabil. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer halbtags zumutbar, wobei diesbezüglich noch eine spezialärztliche Untersuchung zu empfehlen sei (Urk. 10/57).

4.4.2 Am 18. Dezember 2007 wurde der Beschwerdeführer in der Y. ___ internistisch, neurologisch sowie psychiatrisch begutachtet. Gemäss Gutachten vom 8. Februar 2008 beeinträchtigen folgende Diagnosen seine Arbeitsfähigkeit: Zustand nach proximaler Humerusfraktur links 1982 und mehreren Operationen mit residueller schmerzhafter Beeinträchtigung der Schultergelenkbeweglichkeit links sowie Schwäche der proximalen Armmuskulatur mit Paresen des Musculus infra- und supraspinatus Grad 3-4 sowie des Bizeps brachii Grad 4 bei zusätzlicher Beeinträchtigung durch Schmerzinterferenz; anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.4); kombinierte Persönlichkeitsstörung vom narzisstisch regredierten, emotional instabilen und in der Jugend zur Dissozialität neigenden Typ (ICD-10: F61.0); rezidivierende depressive Verstimmungen leichten bis mittleren Grades, abhängig von der Schmerzsymptomatik und der allgemeinen Affektbewältigung (ICD-10: F33.0-1); Cannabis-Abhängigkeit sowie Status nach Kokain-Abhängigkeit. Die ebenfalls diagnostizierte leicht ausgeprägte sensible Ulnaris-Neuropathie hat nach Ansicht der Gutachter keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Der neurologische Teilgutachter erachtete eine 40%ige Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Schultergelenkspathologie links, der daraus resultierenden chronischen Schmerzen sowie des notwendigen Schmerzmittelkonsums als begründet. Eine leichte, sporadische Belastung des linken Vorderarmes sei indes möglich, leidensangepasste Tätigkeiten seien solche mit nur geringer Belastung des linken Schultergelenks, beispielsweise im Büro- oder Computerbereich. Der psychiatrische Teilgutachter sah die Diagnosekriterien für eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine Persönlichkeitsstörung, welche hauptsächlich Grundlage für die Fehlentwicklung gebildet habe, als erfüllt an. Während der Untersuchung sei der Beschwerdeführer emotional instabil gewesen und habe immer wieder geweint. Die Affektivität habe während der ganzen Untersuchung geschwankt. Es sei auch eine Verdeutlichungstendenz hinsichtlich der Schmerzen und der Psyche aufgefallen, diese sei aber mit Blick auf die Beziehungsstörung des Beschwerdeführers wahrscheinlich nicht bewusstseinsnah. Der Antrieb sei unvermindert gewesen. Die Schmerzproblematik, die depressiven Symptome sowie die Persönlichkeitsstörung ständen miteinander in Verbindung und führten zu einem Circulus vitiosus. Der Beschwerdeführer könne sich aus freiem Willen nicht von seinen Symptomen befreien, weshalb ihnen Krankheitswert zukomme. Aus rein psychiatrischer Sicht bestehe deshalb eine 30%ige Leistungseinschränkung. Es müsse davon ausgegangen werden, dass es hauptsächlich auf der emotionalen Ebene zu einer gewissen Stabilisierung und Verbesserung des Gesundheitszustandes gekommen sei, weshalb dem Beschwerdeführer im Vergleich zur Beurteilung von Dr. A. ___ vom 29. Juli 2002 eine höhere Arbeitsfähigkeit zugemutet werden könne. Mit Blick auf das gesamte Beschwerdebild kamen die Gutachter abschliessend zur Einschätzung, dass die zumutbare Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht und einer zumutbaren Willensanstrengung auf ein 50%iges Beschäftigungspensum in einer leidensangepassten Tätigkeit zu veranschlagen sei. Es komme nämlich zu einer

Äberschneidung der somatischen und psychischen Symptome, insbesondere der Schmerzen und deren Auswirkungen. Schliesslich erscheine es alles eher wenig wahrscheinlich, dass die notwendigen medizinischen Massnahmen (Psychotherapie, Schmerzmedikation) zu einer relevanten Verbesserung der Arbeitsfähigkeit führen würden (Urk. 10/68-70).

4.5.1.1

4.5.1.1 Mit Blick auf die durch die Orthopäden und Neurologen der B.____ in ihren Berichten vom 19. Juni und 18. Juli 2001 beschriebenen Symptome, die vom Chiropraktiker Dr. D.____ am 17. Dezember 2006 erfasste Beschwerdesituation sowie die am 18. Dezember 2007 vom neurologischen Y.____-Gutachter erhobenen Befunde und die von diesen Spezialisten bescheinigte 40%ige beziehungsweise 50%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urk. 10/16 S. 2 ff., Urk. 10/57, Urk. 10/68-70) ist davon auszugehen, dass es in somatischer Hinsicht zu keiner wesentlichen Verbesserung der Arbeitsfähigkeit gekommen ist. Soweit der Allgemeinmediziner Dr. C.____ im Bericht vom 19./22. Juni 2004 mit der attestierten Arbeitsunfähigkeit von rund 75 % davon abwich, ist zu berücksichtigen, dass er bei seiner Einschätzung nicht nur die somatischen, sondern auch die psychischen Symptome berücksichtigte (vgl. Urk. 10/53).

4.5.2.1 Hinsichtlich der psychischen Symptome wird durch die Y.____-Gutachter nachvollziehbar dargelegt, dass es seit der Beurteilung von Dr. A.____ vom 29. Juli 2002 zu einer Stabilisierung und Verbesserung des Gesundheitszustandes gekommen ist. Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, überzeugt nicht.

Die Einschätzung der Y.____-Gutachter wurde eingehend sowie nachvollziehbar begründet und beruht auf umfassenden Untersuchungen, so dass diese voll beweiskräftig ist (vgl. Erw. 2.5). Dass die Gutachter weder mit Dr. A.____ noch mit dem behandelnden Psychotherapeuten Rücksprache genommen haben, vermag daran nichts zu ändern. Die Schlüsse von Dr. A.____ in seinem Bericht vom 29. Juli 2002 wurden von den Y.____-Gutachtern nämlich grundsätzlich nicht in Frage gestellt (vgl. Urk. 10/68 S. 20 f.). Zudem nahm die IV-Stelle ein Schreiben von Dr. A.____ vom 18. September 2007 zu den Akten, in welchem dieser jedoch auf eine aktualisierte eigene Stellungnahme zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit verzichtete (vgl. Urk. 10/66).

Während Dr. A.____ am 29. Juli 2002 noch eine deutlich eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit, Aufmerksamkeit und Ausdauer beobachtet hatte (Urk. 10/27 S. 5), erwähnte der psychiatrische Teilgutachter der Y.____ diese Symptome nicht mehr und erhob einen unverminderten Antrieb (vgl. Urk. 10/70 S. 5). Sodann gab der Beschwerdeführer auf dem Formular der IV-Stelle für Rentenrevisionen am 21. Oktober 2006 keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mehr an (Urk. 10/56), was er anlässlich der vorletzten Revision am 7. Mai 2004 noch getan hatte (vgl. Urk. 10/51). Weiter fällt auf, dass er sich noch Anfang 2007 seit mehreren Jahren nicht mehr in psychotherapeutischer Behandlung befand (vgl. Urk. 10/56, Urk. 10/60) und der Chiropraktiker Dr. D.____ in seinem Bericht vom 17. Dezember 2006 darauf hinwies, dass es dem Beschwerdeführer sehr gut zu gehen scheine und er den Haushalt bei sich oder bei der Freundin führe (Urk. 10/57 S. 2). Diese Faktoren weisen im Einklang mit der Beurteilung der Y.____-Gutachter auf eine zwischenzeitliche Besserung der psychischen Symptomatik hin. Insgesamt kann daher auch keine Rede davon sein, dass die Y.____-Gutachter lediglich eine unzulässige Neuinterpretation der Arbeitsfähigkeit

aufgrund eines gleich gebliebenen Gesundheitszustandes vorgenommen hätten.

4.5.3.3 Es ergibt sich, dass eine Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes erwiesen ist und deshalb gestützt auf das Y.____-Gutachten von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten im Büro- oder Computerbereich ab dem Zeitpunkt der Begutachtung auszugehen ist.

4.6.6.6 Der von der IV-Stelle unter Berücksichtigung der Tabellenlöhne des Bundesamtes für Statistik vorgenommene Einkommensvergleich wurde zu Recht nicht beanstandet. Insbesondere hat die IV-Stelle den Einschränkungen im linken Arm bei der Berechnung des Invalideneinkommens mit einem leidensbedingten Abzug von 10 % Rechnung getragen (vgl. Urk. 2 S. 3, Urk. 10/73). Der ermittelte Invaliditätsgrad von 57 % ist zu bestreiten. Die Herabsetzung der laufenden ganzen Rente auf eine halbe Rente mit Verfügung vom 17. Juli 2008 erweist sich damit grundsätzlich als rechens.

6.6.6.6 Gemäss Art. 88 bis Abs. 2 lit a IVV erfolgt die Herabsetzung der Renten frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an. Soweit die Beschwerdegegnerin die Herabsetzung der ganzen auf eine halbe Rente mit Wirkung ab 1. August 2008 verweigerte, versties sie gegen diese Vorschrift. Die angefochtene Verfügung ist deshalb insofern zu berichtigen, als die Umsetzung der Rentenherabsetzung auf den 1. September 2008 festzusetzen ist.

6.6.6.6 Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde.

5.6.6.6 Angesichts des geringen Obsiegens des Beschwerdeführers sind ihm die Verfahrenskosten von Fr. 900.-- zu zwei Dritteln und der Beschwerdegegnerin zu einem Drittel aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Das Gericht erkennt:

1.6.6.6 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 17. Juli 2008 insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass dem Beschwerdeführer bis zum 31. August 2008 weiterhin die ganze Invalidenrente und ab 1. September 2008 eine halbe Rente ausgerichtet wird.

2.6.6.6 Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden dem Beschwerdeführer zu zwei Dritteln und der Beschwerdegegnerin zu einem Drittel auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3.6.6.6 Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Winterthur-ARAG Rechtsschutzversicherungs-Gesellschaft
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4.6.6.6 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 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.