

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00980 vom 29. Dezember 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-12-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00980

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00980 du 29 décembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00980 del 29 dicembre 2011

Erwägungen

E. 1

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). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; 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 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 in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.2 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 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

1.3 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 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 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

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. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). 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 dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Verfügung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74 ter lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74 quater IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteile des Bundesgerichts 9C_771/2009 vom 10. September 2010 und 9C_586/2010 vom 15. Oktober 2010, je E. 2.2, mit Hinweisen).

E. 1.5

Fehlen die in Art. 17 ATSG genannten Voraussetzungen, so kann die Rentenverfügung lediglich nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen geltenden Regeln abgeändert werden. Danach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Sie ist verpflichtet, darauf zurückzukommen, wenn neue Tatsachen oder neue Beweismittel entdeckt werden, die geeignet sind, zu einer andern rechtlichen Beurteilung zu führen (BGE 110 V 176 E. 2a, 292 E. 1 mit Hinweisen). Das Gericht kann eine zu Unrecht ergangene Revisionsverfügung gegebenenfalls mit der substituierten Begründung schätzen, dass die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 125 V 368 E. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 272 E. 5b/bb; Urteil des Bundesgerichts

9C_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.2 mit Hinweis).

Ein Verwaltungsakt ist zweifellos unrichtig, wenn kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit möglich ist (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Juli 2007, 9C_215/2007, E. 3.1). Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - möglich (Urteil des Bundesgerichts vom 19. August 2009, 8C_1060/2008, E. 2.4). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden, nicht aber, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (beispielsweise Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des Bundesgerichts 9C_845/2009, vom 10. Februar 2010, E. 3.2 mit Hinweisen).

Bei der Beurteilung, ob eine Wiedererwägung wegen zweifelloser Unrichtigkeit zulässig sei, ist vom Rechtszustand auszugehen, wie er im Zeitpunkt des Verfügungserlasses bestanden hat, wozu auch die seinerzeitige Rechtspraxis gehört; eine Praxisänderung vermag kaum je die frühere Praxis als zweifellos unrichtig erscheinen zu lassen (BGE 117 V 8, E. 2c mit Hinweisen).

Eine rechtskräftige Verfügung über eine Dauerleistung ist nur ausnahmsweise zu Ungunsten der versicherten Person an eine geänderte Gerichtspraxis anzupassen. Die mit BGE 130 V 352 begründete Rechtsprechung zu den Auswirkungen der Rechtsprechung zur somatoformen Schmerzstörung (BGE 130 V 352) auf laufende Renten bildet keinen hinreichenden Anlass, um unter dem Titel der Anpassung an eine geänderte Gerichtspraxis auf Renten zurückzukommen, welche zu einem früheren Zeitpunkt mittels formell rechtskräftiger Verfügung zugesprochen wurden (BGE 135 V 201, insbesondere E. 7.3).

1.6 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

1.7 Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte

Beweismaterial zu wÃ¼rdigen und die GrÃ¼nde anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Ã¤rztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser GrundsÃ¤tze entscheidend, ob es fÃ¼r die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berÃ¼cksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nÃ¶tig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen ZustÃ¤nde und ZusammenhÃ¤nge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begrÃ¼ndet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prÃ¼fend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszurÃ¼mende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmÃ¶glichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das Ã¤rztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

E. 2

2.1 Mit VerfÃ¼gung vom 28. August 2003 sprach die Beschwerdegegnerin dem BeschwerdefÃ¼hrer eine ganze Rente ab 1. Februar 2003 zu (Urk. 8/24). Dabei stÃ¼tzte sie sich gemÃ¤ss dem Feststellungsblatt vom 16. Juni 2003 (Urk. 8/20) insbesondere auf die Verlaufsberichte der A., der C. (nachfolgend C.) vom 27. Februar (Urk. 8/16) bzw. 6. Mai 2003 (Urk. 8/18) sowie von Dr. med. D., Facharzt fÃ¼r Allgemeine Medizin, datiert vom 1. Mai 2003 (Urk. 8/17 S. 1-2), und ging von einer zu einer ganzen Rente berechtigenden InvaliditÃ¤t des Versicherten aus (Urk. 8/20 S. 2).

In der angefochtenen VerfÃ¼gung vom 10. September 2009 (Urk. 2) stÃ¼tzte sich die Beschwerdegegnerin auf das Z.-Gutachten vom 29. Mai 2008 (Urk. 8/38), in welchem dem BeschwerdefÃ¼hrer eine 100%ige ArbeitsfÃ¤higkeit attestiert wurde fÃ¼r leichte bis mittelschwere, wechselbelastende TÃ¤tigkeiten ohne repetitives Heben von Lasten Ã¼ber 5 kg bzw. Einzellasten Ã¼ber 15 kg und ohne ununterbrochenes Sitzen oder vornÃ¼bergeneigtes Stehen von mehr als 30 Minuten (Urk. 8/38 S. 37). Sie ging dementsprechend davon aus, es liege eine wesentliche Ã¤nderung in den tatsÃ¤chlichen VerhÃ¤ltnissen vor, die geeignet sei, den InvaliditÃ¤tsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen, und somit ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG, welcher zur Aufhebung der Rente berechtige.

2.2 Der BeschwerdefÃ¼hrer machte demgegenÃ¼ber geltend, es sei keine Verbesserung seines Gesundheitszustandes eingetreten. Die Beschwerdegegnerin wÃ¼rde bei der bereits im Zeitpunkt der Zusprache einer Invalidenrente und heute noch vorhandenen chronifizierten somatoformen SchmerzstÃ¶rung andere Schlussfolgerungen betreffend die ArbeitsfÃ¤higkeit ziehen, weil heute die Auswirkungen von somatoformen SchmerzstÃ¶rungen auf die ArbeitsfÃ¤higkeit anders beurteilt wÃ¼rden als seinerzeit (Urk. 1 S. 3-4 Ziff. 6-9). Ein Entscheid, der im Lichte der damaligen Praxis rechtens gewesen sei, dÃ¼rfe aber nicht einfach nachtrÃ¤glich aufgrund einer PraxisÃ¤nderung korrigiert werden (Urk. 1 S. 7 Ziff. 16).

2.3 Strittig und zu prÃ¼fen ist somit, ob ein Revisionsgrund vorliegt, der die Aufhebung oder Anpassung der im Jahr 2003 dem Versicherten zugesprochenen

Invalidenrente rechtfertigt. Ist kein solcher vorhanden, ist ausserdem zu prüfen, ob die Verfügung vom 28. August 2003 (Urk. 8/24) gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG aufgrund zweifelloser Unrichtigkeit im Sinne der obigen Erwägung 1.5 in Wiedererwägung gezogen werden kann.

E. 3.1

3.1.1.1 Der ursprünglichen Verfügung vom 28. August 2003 (Urk. 8/24) lagen die nachfolgend genannten Berichte zugrunde: Die C. ___ verwies am 28. Februar 2003 auf ihren früheren Bericht vom 28. Oktober 2002 (Urk. 8/10), im Vergleich zu dem sich in Bezug auf die Diagnosen nichts geändert habe (Urk. 8/16). Darin hatte sie eine Anpassungsstörung mit Depression und Angst gemischt (ICD-10: F43.22 bei körperlicher Grunderkrankung [lumboradikulares Reizsyndrom bei Diskushernie und Diskusprotrusion]) sowie eine chronifizierende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F34.5.4; gemeint offenbar eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung [ICD-10: F45.4]) diagnostiziert und war von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausgegangen. 2002 hatte die C. ___ noch angenommen, eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei ab sofort während fünf Stunden, später für zehn Stunden pro Woche möglich (Urk. 8/10/4). Im Verlaufsbericht vom 28. Februar 2003 erachtete sie jedoch nur noch als wünschenswert, dass der Versicherte eine leichte Tätigkeit aufnehmen könne, am ehesten in einem reduzierten Umfang in einem geschätzten Rahmen (Urk. 8/16/3). Dr. D. ___ ging in seinem Bericht vom 1. Mai 2003 von einer ähnlichen Diagnose aus. Er nannte ein chronifizierendes und psychosomatisches Beschwerdebild bei Anpassungsstörung mit Depression und Angst gemischt (ICD-10: F43.22) bei chronischem lumboradikularem Reizsyndrom L4 bei medialer bis rechtsmediolateraler Diskushernie L3/L4 und zirkulärer Diskusprotrusion L4/L5 mit Verdacht auf Nervenwurzelkompression L5 links, chronischem zervikospondyloem und zervikocephalem Schmerzsyndrom sowie Status nach chronischen Nebenhodenschmerzen links bei Prostataepididymitis mit Epididymektomie links. Er stellte eine schlechte Prognose, befürchtete eine Chronifizierung des aktuellen Zustandes und empfahl, die Möglichkeiten auszuloten, damit der Versicherte wieder einer beruflichen Tätigkeit nachgehen könne (Urk. 8/17/1). Am 6. Mai 2003 ergänzte die C. ___ ihren Bericht vom 27. Februar 2003 und hielt eine dauernd 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Arbeitstätigkeit als Bodenleger für gegeben. Anzustreben sei eine leichte körperliche Arbeit, am ehesten eine Teilzeitanstellung in einem geschätzten Rahmen ("anfanglich stundenweise, dann halbtags ab Januar 2003"). Bezüglich der physischen Funktionen verwies sie auf die Angaben des Hausarztes respektive des Rheumatologen (Urk. 8/18).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä ■bereinstimmend wiesen sowohl die C. ___ am 26. Juli 2002 (Urk. 8/17 S. 13-15), am 15./28. Oktober 2002 und am 28. Februar 2003 (Urk. 8/17 S. 11-12; Urk. 8/10; Urk. 8/16 S. 3) als auch Dr. D. ___ mit Bericht vom 29. August 2002 (Urk. 8/5 S. 1-4) auf die Tendenz zur Entstehung einer somatoformen Schmerzstörung hin. Dies fand im Feststellungsblatt für den Beschluss der IV-Stelle vom 16. Juni 2003 (Urk. 8/20) seinen Niederschlag, wo unter anderem auf eine Chronifizierung der Schmerzsymptomatik hingewiesen wurde (Urk. 8/20 S. 1).

3.1.2.2 Im Z. ___-Gutachten vom 29. Mai 2008 wurden aufgrund der erfolgten polydisziplinären Begutachtung aus internistischer, rheumatologischer und psychiatrischer Sicht mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches

lumbospondylogenes Syndrom links und cervikospondylogenes Syndrom links bei degenerativen Veränderungen L3/L4, L4/L5 und C3/C4 und ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) sowie eine chronische Prostatopididymitis (ICD-10 N41.1) bei Status nach Epididymektomie links am 23. August 2002 festgestellt (Urk. 8/38 S. 31).

In psychischer Hinsicht erachteten die Gutachter die affektive Schwingungsfähigkeit zwar als leichtgradig eingeschränkt. Eine Anpassungsstörung mit Depression und Angst gemischt sei aber aktuell nicht mehr zu diagnostizieren. Die Kriterien zur Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung seien beim Versicherten zwar teilweise erfüllt. Eine solche wirke sich aber in der Regel ohne psychiatrische Komorbidität nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus, das heisst eine Willensanstrengung zur Verwertung der Arbeitsfähigkeit wäre zumutbar (Urk. 8/38/30 f.).

Das E. ___ berichtete demgegenüber am 22. April 2009 Dr. D. ___, aus schmerzpsychotherapeutischer Sicht unterstütze es aufgrund der Schwere der psychischen Erkrankung sowie des sehr dysfunktionalen Umganges mit der Schmerzsymptomatik eine stationäre Behandlung. Ferner hielt es eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode fest (ICD-10: F33.1; Urk. 8/77 S. 7), die auch die F. ___, in welcher der Versicherte vom 3. bis zum 30. Juni 2009 stationär behandelt wurde, im Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 16. Juli 2009 unter anderen als Diagnose nannte. Dabei führte sie einen Score von HADS-D13 an.

Als Basis für die ursprüngliche Verfügung vom 28. August 2003 diene der IV-Stelle insbesondere die Beurteilung der C. ___, wonach der Versicherte aus psychischer Sicht gar nicht mehr arbeitsfähig sei (Urk. 8/24). Sie verwies dabei auf die Berichte des A. ___, vom 27. Februar 2003, welches die 100%ige Arbeitsunfähigkeit offensichtlich auf den psychischen Gesundheitszustand zurückzuführen, hingegen eine leichte Tätigkeit im reduzierten Umfang im geschätzten Rahmen als wünschenswert erachtete und berufliche Massnahmen befürwortete. Auch der im Feststellungsblatt angeführte Bericht der C. ___ vom 6. Mai 2003 ging davon aus, eine leichte Tätigkeit sollte dem Versicherten - in sich erhaltendem Ausmass - zumutbar sein.

Bezüglich der Verfügung vom 10. September 2009 stellte die IV-Stelle sodann in medizinischer Hinsicht auf das Z. ___-Gutachten vom 29. Mai 2008 (Urk. 8/38) ab. RAD-Arzt Dr. G. ___ äusserte dazu am 15. August 2008 die Ansicht, die sogenannten "Förder-Kriterien" seien im Rahmen der persönlichen Begutachtung fachärztlich-psychiatrisch geprüft und eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht angenommen worden. Eine Willensanstrengung zur Überwindung der Schmerzen sei als zumutbar erachtet worden. Die Diagnose einer Anpassungsstörung mit Depression und Angst habe bei der Begutachtung nicht mehr erhoben werden können. Einerseits sei eine Verbesserung des Gesundheitsschadens im Vergleich zu früheren Befunden ausgewiesen, und andererseits sei schon vor der Rentenzusprache eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ausgewiesen gewesen, wie sich aus dem Bericht des H. ___ vom 12. Juli 2002 ergebe (Urk. 9/80).

Demgegenüber ist festzuhalten, dass sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers aus psychiatrischer Sicht zwischen der Rentenzusprache im Jahr

2003 und der Begutachtung durch das Z.____ am 16. Juli 2009 bzw. dem Aufenthalt in der F.____ im Juni 2009 nicht verbessert, sondern eher verschlechtert hat. Einerseits hat sich die in den Jahren 2002-2003 festgestellte Tendenz zur Bildung einer somatoformen Schmerzstörung (vgl. oben E. 3.1.2), konkretisiert, was sich sogar aus der Diagnose des Z.____ ergibt (Urk. 8/38 S. 31). Zudem hat sich die im Jahr 2003 diagnostizierte Anpassungsstörung mit Depression und Angst (F43.2) (Urk. 8/16 S. 1) bzw. das psychosomatische Beschwerdebild bei Anpassungsstörung mit Depression und Angst gemischt (ICD-10 F43.22) (Urk. 8/17 S. 1) zu einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33.1) entwickelt (Urk. 8/77 S. 7 und Urk. 8/79).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Von einer zur Rentenaufhebung berechtigenden Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers kann somit keine Rede sein. Da zudem die mit BGE 130 V 352 begründete Rechtsprechung zur somatoformen Schmerzstörung keinen Grund für die Herabsetzung oder Aufhebung einer laufenden Rente bildet (Erwägung 1.5), kann somit der Argumentation des Versicherten gefolgt werden, wonach kein Revisionsgrund vorliegt.

E. 3.2.1

Weiter zu prüfen ist, ob die Verfügung vom 28. August 2003 (Urk. 8/24) gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG aufgrund zweifelloser Unrichtigkeit (Erwägung 1.5) in Wiedererwägung gezogen werden kann.

E. 3.2.2

Gemäss ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung (Urteil 8C_962/2010 vom 28. Juli 2011; Urteil 9C_621/2010 vom 22. Dezember 2010, E. 2.2.2 mit Hinweisen) genügt eine voraussetzungslose Neubeurteilung der invaliditätsmässigen Voraussetzungen nicht, um eine Invalidenrente auf dem Wege der Wiedererwägung herabzusetzen oder gar aufzuheben. Eine Reduktion der Rente unter dem Titel "Wiedererwägung" kann nur bei Unvertretbarkeit der ursprünglichen Rentenzusprache erfolgen, drohte die Wiedererwägung in einer Vielzahl langjähriger Rentenbezugsverhältnisse ansonsten doch zum Instrument einer solchen voraussetzungslosen Neuprüfung zu werden, was sich mit dem Wesen der Rechtsbeständigkeit formell zugesprochener Dauerleistungen nicht vertrüge. Zurückhaltung bei der Annahme zweifelloser Unrichtigkeit ist stets dann geboten, wenn der Wiedererwägungsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung - wie die Invalidität - betrifft, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzungen oder Beweiswürdigungen und damit auf Elementen beruht, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen. Eine vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Rechtspraxis vertretbare Beurteilung der invaliditätsmässigen Anspruchsvoraussetzungen kann nicht zweifellos unrichtig sein.

E. 3.2.3

Die mit Verfügung vom 28. August 2003 (Urk. 8/24) mit Wirkung ab 1. Februar 2003 erfolgte Rentenzusprache beruhte auf einer etwa einjährigen Beobachtung der Entwicklung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der IV-Stelle lagen im Zeitpunkt der Rentenzusprache Berichte der I.____ vom 31. Mai (Urk. 8/5 S. 12-16) und 12. Juli 2002 (Urk. 8/5 S. 17-19), der C.____ vom 26. Juli (Urk. 8/17 S. 13-15), 15./28. Oktober 2002 (Urk. 8/17 S. 11-12/Urk. 8/10) sowie vom 28. Februar (Urk. 8/16 S. 3) und 6. Mai 2003 (Urk. 8/18 S. 1), von Dr. D.____ vom 29.

August (Urk. 8/5 S. 1-4) und 7. November 2002 (Urk. 8/17 S. 9) sowie vom 1. Mai 2003 (Urk. 8/17 S. 1-2), von Dr. med. J.____, Facharzt für Rheumatologie, vom 20. September 2002 (Urk. 8/7 S. 1-3) und 3. März 2003 (Urk. 8/15) sowie der F.____ vom 19. Dezember 2002 (Urk. 8/16 S. 5-8) vor.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus diesen Berichten geht klar hervor, dass sich der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers, insbesondere in psychischer Hinsicht, zwischen Mai 2002 und Mai 2003 wesentlich verschlechtert hatte. So prognostizierte zum Beispiel die I.____ am 31. Mai 2002 noch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ab dem 20. Juni 2002 (Urk. 8/5 S. 13), korrigierte aber bereits am 12. Juli 2002 ihre Prognose, indem sie ihm eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bis am 31. Juli 2002 und längerfristig lediglich eine Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten attestierte (Urk. 8/5 S. 18-19). Aus psychiatrischer Sicht diagnostizierte die C.____ am 26. Juli 2002 noch eine Anpassungsstörung mit Angst gemischt (ICD-10 F.43.22) bei Tendenz zur Chronifizierung und Ausbildung einer somatoformen Schmerzstörung (Urk. 8/17 S. 13); am 28. Oktober 2002 hiess es im Bericht der C.____ (Urk. 8/10 S. 2), es werde immer deutlicher, dass es sich um ein, wenn überhaupt, nur leicht besserungsfähiges, eher chronifizierendes Krankheitsbild handle. Dementsprechend wurde dem Beschwerdeführer lediglich eine Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit von zu Beginn 5 und später 10 Stunden pro Woche attestiert (Urk. 8/10 S. 4). In ihrem letzten Bericht vom 6. Mai 2003 hielt die C.____ fest, dass eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bestehe und dass lediglich eine Teilzeitanstellung bei leichter Arbeit in einem geschätzten Rahmen denkbar sei (Urk. 8/18 S. 1).

E. 3.2.4

Aufgrund der detaillierten Angaben mehrerer Ärzte und Institutionen, welche der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 28. August 2003 (Urk. 8/24) vorlagen und übereinstimmend einen sich verschlechternden Gesundheitszustand und eine stark eingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers attestierten, war der Entscheid der IV-Stelle, ihm eine ganze Rente zuzusprechen, auf keinen Fall zweifellos unrichtig, weshalb es nicht möglich ist, diesen Entscheid in Wiedererwägung zu ziehen.

3.3 Ä Ä Ä Ä Im Ergebnis liegen somit weder Revisions- noch Wiedererwägungsgründe vor, welche eine Anpassung der Verfügung vom 28. August 2003 (Urk. 8/24) ermöglichen.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend ist die Beschwerde somit gutzuheissen, womit der Beschwerdeführer auch ab dem 1. November 2009 weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat.

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder die Verweigerung von Invaliditätsleistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Die Kosten für das vorliegende Verfahren sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzulegen und der Beschwerdegegnerin als unterliegender Partei aufzuerlegen.

6. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der

Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Mit Eingabe vom 18. August 2011 machte Rechtsanwältin Gabriela Gwerder einen Aufwand von 7,5 Stunden sowie Barauslagen von Fr. 71.30 geltend (Urk. 11). Dies erscheint angemessen, wobei praxisgemäss ein Stundenansatz von Fr. 200.-- statt Fr. 250.-- einzusetzen ist. Die Beschwerdegegnerin ist somit zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'697.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 10. September 2009 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer nach dem 1. November 2009 weiterhin 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. 1'697.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Gabriela Gwerder
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

5. 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.