

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00602 vom 7. Juni 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-06-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00602

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00602 du 7 juin 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00602 del 7 giugno 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).

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 E. 1.2 mit Hinweisen).

1.2 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; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.3 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 S. 349 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. 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 Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f. und 133 V 108 E. 5.4 S. 114 mit Hinweis). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Verfügung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74ter lit. f IVV) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74quater IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteile des Bundesgerichtes vom 10. September 2010 und vom 15. Oktober 2010, 9C_771/2009 und 9C_586/2010, je E. 2.2, mit Hinweisen).

1.4 Der Revisionsordnung gemäss Art. 17 ATSG geht jedoch der Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn diese zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 110 V 178 E. 2a; Art. 53 Abs. 2 ATSG). Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 41 IVG (seit 1. Januar 2003: Art. 17 Abs. 1 ATSG) nicht erfüllt sind. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die auf Art. 41 IVG (seit 1. Januar 2003: Art. 17 Abs. 1 ATSG) gestützte Revisionsverfügung der Verwaltung mit dieser Begründung schätzen (BGE 125 V 369 E. 2 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung lässt sich eine allgemein gültige betragliche Grenze für die Voraussetzung der Erheblichkeit der Berichtigung nicht festlegen. Massgebend sind vielmehr die gesamten Umstände des Einzelfalles. Bei periodischen Leistungen ist die Erheblichkeit der Berichtigung zu bejahen (BGE 119 V 480 E. 1c; Urteil des Bundesgerichtes in Sachen S. vom 29. April 2008, 9C_11/2008, E. 4.2 mit Hinweisen).

1.5 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 wardigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmglich, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

E. 2

2.1  Die Beschwerdegegnerin machte im Wesentlichen geltend, zwar fehle mangels Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit der Mitteilung vom 15. November 2005 ein Revisionsgrund, jedoch sei die Verfgung vom 27. Mai 2010 mit der substituierten Begründung der zweifellosen Unrichtigkeit der Revisionsmitteilung vom 15. November 2005 zu schtzen. Diese sei gestützt auf das Gutachten des A.____ ergangen, in welchem dem Beschwerdeführer aus somatischer Sicht eine 75%ige Arbeitsfähigkeit attestiert werde, welche aber aus psychiatrischen Gründen nicht verwertbar sei. Diese Einschätzung sei nicht nachvollziehbar, da nicht einzusehen sei, weshalb sich die psychiatrischen Diagnosen einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung des impulsiven Typus (ICD-10 F60.30) und des Verdachts auf eine leichtgradige anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) invalidisierend auswirken sollten. Der medizinische Sachverhalt in psychiatrischer Sicht erweise sich daher zur Zeit der Mitteilung vom 15. November 2005 als ungenügend abgeklärt (Urk. 10 S. 2 f.). Gemäss Gutachten des C.____ vom 16. Dezember 2009 bestehe bei einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ganztags eine verwertbare Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 %. Ohne Gesundheitsschaden könnte der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit ein Jahreseinkommen von Fr. 73'655.65 erzielen. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei es ihm gemäss Schweizerischer Lohnstrukturerhebung (LSE) möglich, ein jährliches Einkommen von Fr. 47'983.10 zu generieren. Dies ergebe einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 35 % (Urk. 2 S. 2).

2.2  Der Beschwerdeführer hält dem zusammengefasst entgegen, der medizinische Sachverhalt habe sich seit der letzten Revision vom 15. November 2005 nicht verändert bzw. verbessert (Urk. 17 S. 15). Auf das psychiatrische Teilgutachten des C.____ könne nicht abgestellt werden, da die Schwere der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typus nicht ausreichend abgeklärt worden sei (Urk. 17 S. 13). Er finde auf dem Arbeitsmarkt keine Stelle, da er gestützt auf seine Persönlichkeitsmerkmale keinem Arbeitgeber zumutbar sei (Urk. 17 S. 14, Urk. 21 S. 3). Auch Dr. F.____ habe im Gutachten vom 19. Dezember 2010 die Beurteilung der

Arbeitsunfähigkeit durch das A.____ im Sinne einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht als Folge einer schweren Persönlichkeitsstörung best. (Urk. 21 S. 4). Daher sei der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ausgewiesen. Wegen des Rückfalls zum Unfall im Jahre 2000 sei er auch aus orthopädischer Sicht zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 21 S. 4).

2.3 Streitig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine ganze Invalidenrente zu Recht aufgehoben hat. Anhaltspunkt für den revisionsrechtlichen Vergleich ist dabei die Mitteilung vom 15. November 2005, da diese gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten des A.____ erging und damit auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit umfassender medizinischer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruhte (vgl. Erwägung 1.3).

E. 3.1

3.1.1 Massgebend für die Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Mitteilung vom 15. November 2005 war das Gutachten des A.____ vom 18. Oktober 2005 (Urk. 11/60).

3.1.2 Die Gutachter des A.____ diagnostizierten (1) eine Pseudoarthrose sowie eine Varus- und Antekurvatur-Fehlstellung proximale Tibia rechts, (2) einen Motorradunfall mit drittgradig offener Unterschenkel-Zweietagenfraktur rechts 20. August 2000, (3) eine isthmische Spondylolisthesis L5, (4) einen Status nach Autounfall 16. Oktober 2003 mit Schulterkontusion und Schädelprellung links, (5) einen Status nach Handgelenksfraktur rechts 1994, (6) einen Status nach Teilamputation Endglied Zeigefinger links, (7) einen schweren Nikotinabusus mit pack year > 30, (8) eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung des impulsiven Typus sowie (9) einen Verdacht auf anhaltende somatoforme Schmerzstörung (Urk. 11/60/33-34). Die Gutachter hielten weiter fest, dass die vom Unterschenkel direkt oder indirekt herrührenden Beschwerden absolut vereinbar seien mit den klinischen und radiologischen Befunden. Eine gewisse Diskrepanz bestehe jedoch hinsichtlich der lumbalen Beschwerden. Während der orthopädischen Untersuchung sei es zu einer sehr theatralisch anmutenden Überreaktion des Beschwerdeführers mit grotesken Verrenkungen, welche bei echten Beschwerden nie möglich wären, gekommen (Urk. 11/60/34). Sie attestierten dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Sicherheitsmitarbeiter und Schweisser. In einer sitzenden, körperlich leichten Tätigkeit, bei welcher sich der Beschwerdeführer zwischendurch immer wieder erheben könne, betrage die Arbeitsunfähigkeit höchstens 25 % aus orthopädischer Sicht, das heisse ein volles Pensum mit etwas vermindertem Rendement. Aus psychiatrischen Gründen sei jedoch eine rein sitzende Tätigkeit für den Beschwerdeführer nicht zumutbar, da hier dessen Persönlichkeitsstörung interferiere. Rein psychiatrisch gesehen sei der Beschwerdeführer weder teamfähig noch sei er in der Lage, einer rein sitzenden, stillen Tätigkeit ohne körperliche Aktivität nachzugehen (Urk. 11/60/39-40).

E. 3.2

3.2.1 Im Rahmen der vorliegenden Rentenprüfung holte die Beschwerdegegnerin das Gutachten des C.____ vom 16. Dezember 2009 (Urk. 11/77) ein. Obwohl für die richterliche Beurteilung eines Falles grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens massgebend sind, ist das erst nach

Verfügungserlass vom 27. Mai 2010 eingereichte psychiatrische Parteigutachten von Dr. F. ___ vom 19. Dezember 2010 (Urk. 22/1) zu beachten, da es sich beim Begutachtungsergebnis um eine Tatsache handelt, die sich zwar erst später verwirklichte, jedoch zu berücksichtigen ist, dass Dr. F. ___ sich zum Sachverhalt vor bzw. im Zeitpunkt des Verfügungserlasses äusserte, weshalb sein Gutachten grundsätzlich geeignet ist, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b S. 366; 99 V 98 S. 102).

3.2.2.2. Im Gutachten des C. ___ sind unter Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (1) ein Status nach drittgradig offener Unterschenkel-Zweietagenfraktur mit Kompartmentsyndrom rechts am 20. August 2000 (ICD-10 T93.2/Z98.8) sowie (2) ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Ausfälle (ICD-10 M54.5), und unter Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typus (ICD-10 F60.30), (2) eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), (3) chronische Schulterschmerzen beidseits (ICD-10 M75.0), (4) chronische Hüft- und Knieschmerzen der linken Seiten (ICD-10 M79.65/M79.66), (5) ein Verdacht auf PAVK rechts (ICD-10 I73.9), (6) Adipositas (ICD-10 E66.0), (7) ein Status nach Handgelenksfraktur rechts 1994 (ICD-10 T92.2) sowie eine Schwanenhalsdeformität Zeigfinger links, anamnestisch bei Status nach Verbrennung mit nachfolgendem Infekt ca. 1986; fehlende Endphalanx (ICD-10 T95.2), festgehalten (Urk. 11/77/25-26). Die Gutachter erachteten den 1964 geborenen Beschwerdeführer nach einer komplikationsreichen drittgradig offenen Unterschenkel-Zweietagenfraktur rechts unter nur teilweise objektivierbaren Beschwerden von Seiten des Bewegungsapparates leidend. Während bei dem über keine formale Berufsausbildung verfügenden Beschwerdeführer sämtliche körperlich mittelschweren und schweren Tätigkeiten bleibend nicht mehr zumutbar seien, bestehe in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit eine ganztags verwertbare Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 %. Aufgrund des Vorliegens einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung sollte diese Tätigkeit wenig Spannungspotenzial beinhalten (Urk. 11/77/28).

3.2.3. Dr. F. ___ erhob in seinem psychiatrischen Gutachten vom 19. Dezember 2010 (Urk. 22/1) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung des impulsiven Typus (ICD-10 F60.30). Die festgestellte leichte depressive Episode erachtete er als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und diagnostizierte diese daher nicht separat (Urk. 22/1 S. 21). Seit dem Unfall habe sich die Symptomatik der Persönlichkeitsstörung beim Beschwerdeführer deutlich akzentuiert. Habe zuvor bei körperlicher Unversehrtheit die Möglichkeit bestanden, durch geeignete Berufswahl und Ausübung von Sport eine ausreichende Aggressionsabfuhr zu erreichen, sie dies seit der körperlichen Versehrtheit nicht mehr möglich. Das Ausmass des Schweregrades der Persönlichkeitsstörung sei als schwer zu bezeichnen. Aus körperlicher Sicht sei nach übereinstimmender Beurteilung zweier Gutachter eine Tätigkeit im Sicherheitsbereich nicht mehr möglich. Jegliche Tätigkeiten, die eine Zusammenarbeit mit anderen Menschen voraussetzten, führten aus psychiatrischer Sicht mit grosser Wahrscheinlichkeit früher oder später zu Eskalationen. Es bleibe zu betonen, dass sich der C. ___-Gutachter durch den Beschwerdeführer unwohl und sogar bedroht gefühlt habe. Ein Impulsdurchbruch mit Gewaltanwendung könne nicht ausgeschlossen werden. Es sei schlichtweg nicht

vorstellbar, was der Beschwerdeführer überhaupt für eine Arbeit ausführen konnte. In diesem Sinne sei der Beschwerdeführer aus rein psychiatrischer Sicht infolge seiner schweren Persönlichkeitsstörung zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 22/1 S. 23).

3.3 Vorliegend ist unbestritten und durch die medizinischen Akten belegt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Mitteilung vom 15. November 2005 weder somatisch noch psychisch verändert bzw. verbessert hat (Urk. 2 S. 2, Urk. 17 S. 15). So stimmen die Gutachten in den gestellten Diagnosen im Wesentlichen überein (Urk. 11/60/33, Urk. 11/77/25-26, Urk. 22/1 S. 21). Zudem verneinte das C. ___ klar eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung durch das A. ___ (Urk. 11/77/27, Urk. 11/79/1) und bemerkte Dr. F. ___, dass zwei voneinander unabhängige Gutachter die gleiche Diagnose stellten wie er (Urk. 22/1 S. 21). Bei der vom C. ___ im Unterschied zum A. ___ und Dr. F. ___ statuierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht handelt es sich um eine andere Beurteilung des gleich gebliebenen Sachverhaltes, welche revisionsrechtlich jedoch unbeachtlich ist (vgl. Erwägung 1.4).

Zu Recht beurteilte die Beschwerdegegnerin daher die Rentenherabsetzung unter dem Titel der Wiedererwägung (erstmal begründet in der Beschwerdeantwort vom 26. August 2010, Urk. 10), wozu der Beschwerdeführer duplicando Stellung nehmen konnte.

E. 4.1

4.1.1 Es bleibt zu prüfen, ob die strittige Rentenaufhebung (Urk. 2) infolge zweifelloser Unrichtigkeit der Revisionsverfägung vom 15. November 2005 (Urk. 11/62) zu besttigen ist (vgl. Erwägung 1.5).

Zweifellose Unrichtigkeit im wiedererwägungsrechtlichen Sinn liegt vor, wenn die Verfägung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewendet wurden. Zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfägung kann auch bei unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts gegeben sein. Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Trifft dies zu, erbringt es sich, den damals rechtserheblichen Sachverhalt weiter abzuklären und auf dieser nunmehr hinreichenden Grundlage den (ursprünglichen) Invaliditätsgrad zu ermitteln. Eine auf keiner nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit beruhende Invaliditätsbemessung ist nicht rechtskonform und die entsprechende Verfägung zweifellos unrichtig (Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2009, 9C_1014/2008, Erw. 3.2.1 mit weiteren Hinweisen).

4.1.2 In somatischer Hinsicht sind die Diagnosestellung wie auch die Bezifferung der Arbeitsunfähigkeit von maximal 25 % in einer sitzenden, körperlich leichten Tätigkeit im Gutachten des A. ___ nachvollziehbar (Urk. 11/60/23, Urk. 11/60/26, Urk. 11/60/34, Urk. 11/60/39). Zur gleichen Beurteilung gelangten auch die Gutachter des C. ___, erachteten sie doch den Beschwerdeführer in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit als ganztags zu 80 % arbeits- und leistungsfähig (Urk. 11/77/28). Damit ist der somatische Teil des Gutachtens des A. ___ nicht zu beanstanden.

4.1.3 In psychiatrischer Hinsicht ist jedoch die Einschätzung von Dr. med. G. ___, FMH Psychiatrie, A. ___, nicht einsichtig. Zwar erscheint die von ihm gestellte Diagnose der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typus (ICD-10 F60.30)

plausibel, wurde sie doch von zwei weiteren unabhängigen psychiatrischen Gutachtern, Dr. med. H. ____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, C. ____, und Dr. F. ____ bestätigt. Dass sich diese jedoch seit dem Unfall derart akzentuiert haben soll, dass dem Beschwerdeführer keine Tätigkeit mehr zugemutet werden kann, ist nicht einsichtig. Einbereinstimmend gelangten sämtliche Gutachter zur Auffassung, dass die Persönlichkeitsstörung und damit die Aggressionsneigung seit frühester Kindheit vorliegt (Urk. 11/60/31, Urk. 11/77/15, Urk. 22/1 S. 22). Trotzdem war der Beschwerdeführer erwerbsfähig. Dabei handelte es sich auch nicht bei allen von ihm ausgeübten Tätigkeiten um "aggressionsabführende" Berufe. So war er noch vor Einreise in die Schweiz nach Abschluss eines Kurses als Elektroschweisser als Hilfsarbeiter in diversen Montagen und damit in einem Team tätig (Urk. 11/77/15). Auch nach seinem Unfall fand der Beschwerdeführer zweimal Arbeit. Beide Male musste er sie aus somatischen Gründen und nicht etwa aufgrund seiner - laut Dres. G. ____ und F. ____ unfallbedingten intensivierten - Aggressivität und Gewaltbereitschaft wieder aufgeben (Urk. 11/72, Urk. 11/77/13, Urk. 17 S. 8). Auch das Argument, rein sitzende, stille Tätigkeiten ohne körperliche Aktivität seien dem Beschwerdeführer nicht zumutbar, da die Persönlichkeitsstörung interferiere, vermag nicht zu überzeugen. Der Beschwerdeführer verbringt seine Tage gemäss eigener Schilderung überwiegend mit Fernsehschauen, dem Lesen von Büchern und Fachzeitschriften, Schlafen, Kaffeetrinken, Einkaufen etc. (Urk. 11/60/27, Urk. 11/77/13). Dieses im Vergleich zu jenem vor dem Unfall relativ unruhige Leben führte, trotz sozialer Kontakte (Am späten Nachmittag treffe er sich mit Kollegen im Restaurant. Er kenne viele Leute flüchtig aus seiner Zeit als Türsteher bei Diskotheken. Einen regelmässigen Kontakt habe er vor allem zu einem Landsmann, der ebenfalls unter Rückenbeschwerden leide. Urk. 11/77/13, Urk. 11/77/15) nicht zu unkontrollierten Wutausbrüchen. Weiter ist es ihm nach wie vor möglich, Auto und auch Motorrad zu fahren (Urk. 11/77/13, Urk. 11/60/27, Urk. 22/1 S. 15), ohne dass er im Verkehr durch aggressives Verhalten aufgefallen wäre. Bis heute ist kein Strafverfahren bekannt. Auch als Sekuritaswächter hatte sein Leumund einwandfrei zu sein und als Türsteher durfte er seiner Aggressionsbereitschaft nicht freien Lauf lassen. Dies spricht durchaus für eine gewisse Anpassungsfähigkeit. Damit ist nicht einzusehen, inwieweit der Unfall die seit Kindheit vorhandene Persönlichkeitsstörung des Beschwerdeführers soweit verschlechtert hat, dass nunmehr überhaupt keine Tätigkeit bzw. er keinem Arbeitgeber mehr zumutbar ist. Dies legt denn auch die Vermutung nahe, dass es sich bei Dr. G. ____s Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht um eine rein medizinisch-theoretische Beurteilung handelt. Vielmehr erscheint diese dadurch beeinflusst, dass sich Dr. G. ____ eine Tätigkeit, welche dem Anforderungsprofil des Beschwerdeführers genüge, nicht vorstellen konnte. Dies war jedoch nicht seine Aufgabe als Gutachter. Aus juristischer Sicht darf von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausgegangen werden, welcher auch Nischenarbeitsplätze kennt, bei welchem vom Arbeitgeber ein weitestgehendes Entgegenkommen verlangt wird, was als Lohneinbusse entsprechend zu berücksichtigen ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen C. vom 16. Juli 2003, I 758/02, Erw. 3.3 mit Hinweisen; BGE 110 V 276 Erw. 4b). In diesem Sinne vermochte Dr. H. ____ durchaus Tätigkeiten wie selbständige Kontroll- und Überwachungsaufgaben von Gebäuden und industriellen Anlagen etwa in der Ruhe der Nacht aufzuführen, die dem Beschwerdeführer noch zumutbar sind (Urk. 11/77/15).

4.2. Zusammenfassend ist die Bestätigung der Rente mit Mitteilung vom 15. November 2005 gestützt auf die nicht nachvollziehbare psychiatrische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Dr. G.____ zweifellos unrichtig.

E. 5

5.1. Steht die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfugung fest und ist die Berichtigung von erheblicher Bedeutung, was auf periodische Dauerleistungen regelmässig zutrifft (vgl. Erwägung 2.4), sind die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs pro futuro zu prüfen. Es ist wie bei einer materiellen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad bei Erlass des streitigen Einspracheentscheides zu ermitteln, woraus sich die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs ergeben (Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2009, a.a.O., Erwägung 3.3, mit weiteren Hinweisen).

5.2.1.

Die IV-Stelle hat für ihren abweisenden Entscheid im Wesentlichen auf das C.____-Gutachten (Urk. 11/77) abgestellt (Feststellungsblatt vom 12. April 2010, Urk. 11/80). Dieses Gutachten ist umfassend, und sowohl die geklagten Beschwerden als auch die medizinische Aktenlage sind berücksichtigt. Die Gutachter untersuchten den Beschwerdeführer selber, lieferten eine eigene Einschätzung der Situation und beantworteten in nachvollziehbarer Weise die Fragen der IV-Stelle. Die Gutachter setzten sich auch differenziert mit der abweichenden Beurteilung von Dr. G.____ des A.____ auseinander und zeigten auf, inwiefern dieses psychiatrische Teilgutachten aus ihrer Sicht nicht schlüssig ist (Urk. 11/77/16). Damit erfüllt das Gutachten sämtliche Kriterien, denen ein beweistaugliches Gutachten zu genügen hat. Es ist daher eine zuverlässige Beurteilungsgrundlage.

5.2.2. In somatischer Hinsicht stimmen die Diagnosen wie auch die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Gutachter des C.____ wie auch des A.____ überein. Entgegen der Einwendung des Beschwerdeführers ist auch die vom C.____ attestierte 80%ige Arbeitsfähigkeit mit derjenigen des A.____ vereinbar, haben doch die Gutachter des A.____ die Arbeitsfähigkeit mit mindestens 75 % beziffert und gingen die C.____-Gutachter von einer leichten Verbesserung der somatischen Beschwerden aus (Urk. 11/79/1). Diese Einschätzung vermag auch der Bericht der Universitätsklinik Balgrist vom 6. Januar 2011 (Urk. 30) nicht zu erschüttern, ist doch darin nicht etwa von einer bleibenden Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes die Rede. Vielmehr besteht die darin gestellte Diagnose des Weichteilinfekts prätibial rechts mit hochgradigem Verdacht auf eine chronische Osteomyelitis mit Fistelbildung laut Bericht von Hausarzt Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, vom 17. Juni 2010 (Urk. 6) bereits seit Herbst 2002 als rezidivierende Osteomyelitis. Soweit lediglich von einer vorübergehenden körperlichen Verschlechterung berichtet wird, ist sie invalidenrechtlich nicht relevant. Im Übrigen wäre der Beschwerdeführer auf das Revisionsverfahren zu verweisen, sollte er mit Eingabe vom 7. März 2011 (Urk. 29) eine bleibende Verschlechterung in somatischer Hinsicht geltend machen wollen. Der in der X.-Klinik am 14. Dezember 2010 untersuchte fistulierende Weichteilinfekt prätibial (Urk. 30) trat nach Erlass der angefochtenen Verfugung ein, weshalb die allenfalls andauernde somatische Verschlechterung mittels neuer Verfugung zu beurteilen wäre.

5.2.3.3. In psychiatrischer Hinsicht ist auf das Teilgutachten von Dr. H. ___ abzustellen. Er legte nachvollziehbar dar, weshalb der Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig ist. So führte er aus, eine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sei aus psychiatrischer Sicht aufgrund der emotional instabilen Persönlichkeitsstruktur zu verneinen. Es bestehe jedoch eine qualitative Einschränkung insofern, als Tätigkeiten mit Spannungspotential und Anspruch auf Teamfähigkeit nicht in Frage kämen. Die Gefahr von gewalttätigen Auseinandersetzungen am Arbeitsplatz sei gegeben. Grundsätzlich bestehe aber eine Leistungsfähigkeit beim Beschwerdeführer. So seien ihm selbständige Kontroll- und Überwachungsaufgaben von Gebäuden und industriellen Anlagen etwa in der Ruhe der Nacht vollumfänglich zumutbar. Der Beschwerdeführer pflege einen geselligen Lebensstil ohne nennenswerte Einschränkungen. Dies zeige sich auch dadurch, dass er weiterhin Motorrad und Auto fahre und längere Reisen in seine Heimat selbständig unternehme. Er verrichte auch seinen Haushalt eigenständig (Urk. 11/77/15). Diese Beurteilung erscheint überzeugend und wird auch nicht durch diejenige von Dr. F. ___ erschüttert. Die Quintessenz dessen Kritik am Gutachten des C. ___ lautete dahingehend, dass es sich seiner Vorstellungskraft entziehe, wie ein Arbeitsplatz nach den Kriterien von Dr. H. ___ aussehen sollte. Deswegen erachte er die Konklusionen des C. ___-Gutachtens als nicht nachvollziehbar (Urk. 22/1 S. 12). Damit divergieren Dres. F. ___ und Zandl nur hinsichtlich ihres Glaubens an die Eingliederungsmöglichkeiten des Beschwerdeführers in dem ihnen bekannten Arbeitsmarkt, was jedoch für die Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit nicht relevant ist (vgl. Erwägung 3.3.3).

5.3. Aufgrund der überzeugenden Feststellungen im Gutachten des C. ___ kann somit ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass es dem Beschwerdeführer bei Aufbietung allen guten Willens (BGE 131 V 49 Erw. 1.2 S. 50 mit Hinweisen) und in Nachachtung des im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht, wozu allenfalls auch die Inanspruchnahme einer psychiatrisch-psychologisch stützenden Begleitung, medikamentöser Behandlung oder anderweitiger Möglichkeiten von "aggressionsabführenden" Massnahmen zu zählen wären, zuzumuten ist, zu 80 % einer seinen körperlichen und psychischen Einschränkungen angepassten Tätigkeit nachzugehen.

E. 6

6.1. Das Einkommen, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist in der Regel anhand des zuletzt effektiv verdienten Einkommens vor Eintritt des Gesundheitsschadens zu bestimmen. Die IV-Stelle ging in ihrer Verfügung vom 27. Mai 2010 von einem Valideneinkommen von Fr. 73'655.65 für das Jahr 2010 aus, welches auf der zuletzt ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Tätigkeit als Sicherheitsmitarbeiter bei der Y. ___ beruhte. Sie basierte ihre Berechnung auf dem Valideneinkommen von Fr. 65'520 im Jahre 2001 (vgl. Urk. 11/15) und passte dieses der Nominallohnentwicklung bis 2010 an (Urk. 11/80). Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden. Minimale Abweichungen ergeben sich lediglich aufgrund der Nominallohnaufrechnung.

6.2. Mangels eines tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens sind die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Dabei ist von dem in der LSE 2008 (S. 26, Tabelle TA1)

für Arbeitnehmer des Anforderungsniveaus 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) im privaten Sektor angegebenen Bruttomonatslohn für Männer von Fr. 4'806.-- auszugehen (Lohn, über dem beziehungsweise unter dem sich 50 % aller Lohnangaben befinden [sogenannter Zentralwert], unter anteilmässiger Berücksichtigung des 13. Monatslohnes und standardisiert auf 40 Wochenstunden), da der Beschwerdeführer über keine Berufsbildung verfügt und bis anhin lediglich Hilfstätigkeiten ausgeübt hatte. Es ist dabei aber zu berücksichtigen, dass den Angaben in der LSE generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt (vgl. LSE 2008 S. 25), welcher Wert etwas tiefer ist als die im Jahre 2009 (Zahlen für das 2010 sind noch nicht erhältlich) geltende betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 7/8-2010 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb mit Hinweisen), weshalb eine entsprechende Anpassung vorzunehmen ist. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für Männerlöhne von 2092 Punkten im Jahre 2008 auf 2136 Punkte im Jahre 2009 (Die Volkswirtschaft 7/8-2010 S. 91 Tabelle B10.3) ergibt sich hochgerechnet auf das ganze Jahr ein Betrag von Fr. 61'387.60 (= Fr. 4'806.-- x 12 ./ 2092 x 2136 ./ 40 x 41.7) für das Jahr 2009. Da dem Beschwerdeführer lediglich noch eine 80%ige Arbeitsfähigkeit attestiert wurde, ist von einem Jahreseinkommen von Fr. 49'110.08 auszugehen (Fr. 61'387.60 x 0.8).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Vom Tabellenlohn kann unter bestimmten, von der Rechtsprechung umschriebenen Voraussetzungen ein Abzug vorgenommen werden, wobei dieser für sämtliche in Betracht fallenden Umstände (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität bzw. Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) gesamthaft zu schätzen und unter Einfluss sämtlicher Merkmale auf höchstens 25 % zu beschränken ist (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen). Im Lichte dieser Rechtsprechung erscheint aufgrund des stark eingeschränkten Tätigkeitsprofils (kein Team, psychologisches Fingerspitzengefühl, Rücksichtnahme auf somatische Einschränkungen; Teilzeitarbeit) ein leidensbedingter Abzug von 25 % als angemessen. Somit ergibt sich ein Betrag von Fr. 36'832.56 (Fr. 49'110.08 x 0.75). Gemessen am Valideneinkommen von Fr. 73'655.65 resultiert bei einer Differenz von Fr. 36'832.09 (Fr. 73'655.65 - Fr. 36'832.56) eine Einschränkung bzw. ein Invaliditätsgrad von 49.99 % bzw. 50 % (Fr. 36'832.09 ./ Fr. 73'655.65). Damit hat die Beschwerdegegnerin die bis anhin ausgerichtete ganze Rente zu Unrecht vollumfänglich aufgehoben. Der Beschwerdeführer hat im Sinne seines Subeventualantrags ab dem 1. Juni 2010 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. In diesem Sinne ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen.

E. 7

7.1 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). Der Beschwerdeführer obsiegte zwar nur im Eventualantrag, der darüberhinausgehende Antrag ("Überklagung") führte indes nicht zu einem Mehraufwand, weshalb es sich rechtfertigt, ihm eine nicht reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 2'900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

7.2. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 1'000.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 27. Mai 2010 festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2010 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- 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. 2'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Christine Fleisch
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- 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.