

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00916 vom 31. Mai 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-05-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00916](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00916)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00916 du 31 mai 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00916 del 31 maggio 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ist die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich verändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen.

1.2 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung respektive Mitteilung, falls keine Verfügung ergangen ist, 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 Erw. 3 S. 132 f. und 133 V 108 Erw. 5.4 S. 114 mit Hinweis).

1.3 Gemäss Art. 88a Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen oder bei einer Verschlimmerung der Hilflosigkeit oder Erhöhung des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat. Art. 29 bis IVV ist sinngemäss anwendbar.

1.4 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.5 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 261 Erw. 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 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc).

1.6 Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an formliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu wärdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu wärdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 Erw. 5.1 S. 232; 125 V 351 Erw. 3a S. 352).

## E. 2

2.1 Die Verfügung vom 15. September 1994 betreffend eine halbe Invalidenrente ab dem 1. Juni 1993 (Urk. 8/2) beruhte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem Bericht von Dr. med. C., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Dr. Y. vom Psychiatrischen Zentrum B., welche den Versicherten seit 1980 betreuten (Urk. 8/5). Die letzte Rentenbestätigung vom 26. Februar 2008 (Urk. 8/44) beruhte auf einem Arztbericht von Dr. med. A., Facharzt für allgemeine Medizin, datiert vom 21. Dezember 2007, in welchem er einen stationären Gesundheitszustand feststellte. Er führte aus, «der Patient [gerate] immer wieder in mehrwöchige depressive Episoden, während deren er sich schlecht ernähr[e], sodass der Diabetes mellitus kompensier[e] (richtig wohl: dekompensiere). In diesen Phasen [sei] auch die Medikamenteneinnahme nicht zuverlässig, sodass auch die Blutdruckwerte zu hoch [seien]». Der Versicherte sei deshalb seit Juni jenes Jahres bei Dr. Y. in B. in Behandlung (Gespräche und Psychopharmaka). Ausserdem fänden regelmässige Kontrollen bei der Diabetesberaterin und regelmässige Besuche von der Institution D. statt (Urk. 8/41 S. 4).

Weitere medizinische Abklärungen hielt Dr. A. nicht für nötig und unterblieben demgemäss (Urk. 8/41 S. 4 Ziff. 7). Die IV-Stelle aktualisierte indessen auch die erwerblichen Daten (Urk. 8/40, 42 und 43/1), so dass der Vergleich den Zeitraum zwischen der diese Revision abschliessenden Mitteilung vom 26. Februar 2008 (Urk. 8/44) und dem Datum der angefochtenen Verfügung vom 24. August 2010 (Urk. 2) umfasst.

2.2 Der Versicherte stützte sein Revisionsbegehren vom 24. Juni 2009 (Urk. 8/47) im Wesentlichen auf zwei Arztberichte von Dr. med. E., Facharzt für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin, vom MedicalService der SBB, datiert vom 20.

April und 5. Mai 2009 (Urk. 8/45-46), in welchen festgehalten wurde, dass aufgrund der Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustandes seine Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit beeinträchtigt seien (Urk. 8/46 2. Absatz, am Ende).

2.3.1.1. Im Revisionsverfahren holte die IV-Stelle einen Arztbericht von Dr. Y. \_\_\_ ein, datiert vom 11. August 2009 (Urk. 8/52 S. 1). Darin bestätigte die den Versicherten behandelnde Ärztin, dass sich aus psychiatrischer Sicht keine grundsätzlichen Änderungen der Arbeitsfähigkeit ergeben hätten, und verwies auf ihren Bericht vom 28. April 2009 an den MedicalService der SBB (Urk. 8/52 S. 2), in welchem sie eine unveränderte Arbeitsfähigkeit von 50 % festgehalten hatte. Aufgrund dieser Angaben ging Med. pract. Z. \_\_\_ vom RAD in ihrer Stellungnahme vom 20. August 2009 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus, wie zuletzt am 26. Februar 2008 festgehalten worden sei. Der Arztbericht von Dr. A. \_\_\_ (Urk. 8/55) wurde erst am 11. September 2009 eingereicht (Urk. 8/55 S. 6) und konnte deshalb von Med. pract. Z. \_\_\_ vor Erlass des Vorbescheids (Urk. 8/63) nicht berücksichtigt werden.

2.4.1.1.

2.4.1.1. Im Rahmen des Einwandes gegen den Vorbescheid, datiert vom 17. März 2010 (Urk. 8/69 i.V.m. Urk. 8/66), wies der Beschwerdeführer unter anderem auf den von der IV-Stelle nicht berücksichtigten Arztbericht von Dr. A. \_\_\_ vom 11. September 2009 (Urk. 8/55) hin, in welchem festgehalten wurde, dass «Der Patient [...] sowohl körperlich wie auch psychisch-geistig höchstens 40 % (= 4 Halbtage) arbeitsfähig [sei], weil er absolut nicht mehr belastbar [sei] und seine Konzentration darunter leide[...]» (Urk. 8/55 S. 1). Die Schlussfolgerung im Vorbescheid vom 18. Januar 2010, dass der Versicherte aus medizinischer Sicht die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Reinigungsfachmann bei den SBB im Rahmen von 50 % weiterhin ausüben könnte, sei überhaupt nicht nachvollziehbar und entbehre jeder Grundlage; sie stehe ausserdem im Widerspruch zur ärztlichen Beurteilung von Dr. A. \_\_\_ (Urk. 8/69 S. 2).

2.4.2.1. Der Beschwerdeführer machte ausserdem geltend, die Beurteilung seiner Arbeitsfähigkeit sei ohne genauere Kenntnisnahme des Berufsprofils als Reinigungsfachmann (Urk. 8/69 S. 6) bei den SBB erfolgt. Aufgrund der darin erwähnten Anforderungen sei infolge der massiven gesundheitlichen Einschränkungen «wohl unbestritten, dass keine verwertbare 50%ige Resterwerbsfähigkeit unter Berücksichtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit mehr vorliegen [könne] (schnellere Ermüdbarkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, rezidivierendes Stimmungstief, mangelnde Flexibilität und Belastbarkeit, kein Fahren von Maschinen, keine Tauglichkeit für sicherheitsdienstliche Verrichtungen usw.)». Die wirtschaftlich verwertbare Resterwerbsfähigkeit betrage deshalb nur noch 25 %, woraus sich ein Invaliditätsgrad von 72 % ergebe (Urk. 8/69 S. 4).

2.4.3.1. Zudem reichte die Vertreterin des Beschwerdeführers mit E-Mail vom 27. April 2010 (Urk. 8/72) ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis von Dr. A. \_\_\_, datiert vom 16. April 2010, welches eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit des Versicherten ab dem 30. März 2010 bis auf weiteres attestierte (Urk. 8/73 S. 1) sowie ein Zeugnis des Spitals B. \_\_\_ (Urk. 8/73 S. 2), welches im Zusammenhang mit der operativen Entfernung eines grossen Karbunkels am Hals rechts eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers vom 1. bis zum 18. April 2010 bescheinigte, ein. Im oben erwähnten E-Mail machte die Arbeitgeberin und Rechtsvertreterin des Versicherten

ausserdem geltend, dass sein beruflicher Einsatz im produktiven Bereich aufgrund der erläuterten gesundheitlichen Situation voraussichtlich nicht weitergeführt werden könne.

2.4.4 Mit weiteren E-Mails vom 12. und 17. Mai 2010 (Urk. 8/74 und 8/78), reichte die Vertreterin des Beschwerdeführers einen undatierten Bericht von F.\_\_\_\_ vom Pfarrei-Sozialdienst in B.\_\_\_\_ (Urk. 8/74 S. 2) sowie einen Bericht von G.\_\_\_\_, von der H.\_\_\_\_-Wohnbegleitung in I.\_\_\_\_, datiert vom 17. Mai 2010 ein (Urk. 8/77). In seinem Bericht bestätigte F.\_\_\_\_ unter anderem, dass der Versicherte häufig nicht am Arbeitsplatz erscheinen [könne] und [dass,] wenn er arbeite[,...] er über grosse Müdigkeit [klage]. Er klag[e] über lange Wege am Arbeitsplatz und über Schmerzen. Auch G.\_\_\_\_ wies in ihrem Bericht darauf hin, dass die ganze Situation am Arbeitsplatz den Versicherten zusätzlich belaste.

2.4.5 Auf Anfrage der IV-Stelle an Dr. A.\_\_\_\_ (Urk. 8/80 S. 2), seit wann die unter Ziffer 1.7 seines Arztberichts vom 11. September 2009 (Urk. 8/55) attestierte Arbeitsfähigkeit von 40 % Gültigkeit habe, antwortete dieser am 27. Mai 2010, dass der Versicherte offiziell 50 % arbeitsunfähig sei, er aber real 40 % arbeite. Er sei vier Mal pro Woche an einem halben Tag tätig und verwende den fünften halben Tag für die Freizeitgestaltung, wobei er diesen an den Ferien abziehen müsse (Urk. 8/80 S. 1).

2.4.6 Am 7. Juni 2010 bestätigte Dr. E.\_\_\_\_ (Urk. 3/7), dass der Versicherte aktuell [...] 100 % arbeitsunfähig [sei] und die Prognose [...] ungünstig aus[sehe], dass [er] wieder eine produktive Arbeitsfähigkeit erlangen [könne]. Auf Grund der gesundheitlichen Verschlechterung und der Vielzahl und Komplexität der gesundheitlichen Beschwerden [sei er] aus medizinischen Gründen für die angestammte Tätigkeit (zumindest provisorisch) als untauglich zu erklären.

2.4.7 Auf Anfrage der IV-Stelle an Dr. Y.\_\_\_\_ (Urk. 8/81 S. 1), ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit ihrem letzten Bericht vom 11. August 2009 (Urk. 8/52 S. 1) verschlechtert habe und, im positiven Fall, ab welchem Zeitpunkt, reichte sie am 9. Juni 2010 ihr Schreiben vom 19. Mai 2010 an den MedicalService der SBB ein, in welchem sie attestierte, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Versicherten seit April 2009 nicht verändert habe und dass er überzeugt sei, 60 bis 70 % arbeiten zu können (Urk. 8/81 S. 3).

2.4.8 Am 16. August 2010 wies die Vertreterin des Beschwerdeführers in einem Schreiben an die IV-Stelle (Urk. 8/88) darauf hin, dass sich seine gesundheitliche Situation seit dem 30. März 2010 nochmals verschlechtert habe. Die vom Arzt attestierte Arbeitsunfähigkeit betrage 100 % und die Arbeit habe seither nicht mehr aufgenommen werden können. Gemäss dem behandelnden Arzt sei eine Wiederaufnahme noch nicht absehbar.

2.5 In ihrem Feststellungsblatt für den Beschluss, datiert vom 24. August 2010 (Urk. 8/89), berücksichtigte die IV-Stelle alle oben in Erw. 2.4.1-8 erwähnten Dokumente und die entsprechenden Stellungnahmen von Med. pract. Z.\_\_\_\_, vom RAD, datiert vom 7. April (Urk. 8/89 S. 2), 28. Mai (Urk. 8/89 S. 3), 21. Juni (Urk. 8/89 S. 4) und 5. August 2010 (Urk. 8/89 S. 5).

In der darauf basierenden Verfügung vom 24. August 2010 (Urk. 2) wies die IV-Stelle das Rentenbegehren im Wesentlichen mit der Begründung ab, es habe

für den Versicherten lediglich vom 30. März bis zum 18. April 2010 eine behandlungsbedingte vorübergehende Arbeitsunfähigkeit von 100 % bei Entfernung eines Karbunkels am Hals bestanden. Ansonsten sei er aus somatischer und psychiatrischer Sicht weiterhin zu 50 % arbeitsfähig. Die Tatsache, dass Dr. E. \_\_\_ bezüglich der Arbeitsunfähigkeit zu einem anderen Ergebnis gelangt sei, vermöge die getroffenen Abklärungen nicht zu entkräften, zumal gemäss ständiger Rechtsprechung in Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten der Erfahrungstatsache Rechnung getragen werden dürfe und solle, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Es bestehe daher keinerlei Veranlassung, weitere Erhebungen vorzunehmen (Urk. 2 S. 2).

2.6 In seiner Beschwerde vom 24. September 2010 (Urk. 1) gegen die Verfügung der IV-Stelle (Urk. 2) liess der Beschwerdeführer zusätzlich zu den oben erwähnten Argumenten ausführen, Dr. A. \_\_\_ habe am 17. September 2010 weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestätigt (Urk. 1 S. 3 und Urk. 3/8). Ausserdem liess er kommentarlos einen Arztbericht von Dr. E. \_\_\_, datiert vom 17. September 2010 (Urk. 3/9), einreichen, aus welchem sich unter anderem ergibt, dass sein Gesundheitszustand schwankend [sei], was sich auf Arbeits- und Leistungsfähigkeit auswirk[e]. Im Rahmen einer 50%igen Präsenzzeit [sei] zudem die Leistungsfähigkeit als geringer einzuschätzen, was die verwertbare Restarbeitsfähigkeit verminder[e].

2.7 Der Versicherte hat das Rentenerhöhungsgesuch im Juni 2009 gestellt. Eine Rentenerhöhung ist deshalb frühestens ab 1. Juni 2009 möglich (Art. 88 bis Abs. 1 lit. a IVV). Zu prüfen ist somit, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers unmittelbar vor dem 1. Juni 2009 oder allenfalls ab einem späteren Zeitpunkt für einen Zeitraum von mindestens 3 Monaten gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV in einem Ausmass verändert hat, welches zu einer Erhöhung seiner Invalidität und somit zu einem höheren Rentenanspruch führt. Auch wenn der Vergleichszeitraum zwischen dem 26. Februar 2008 und dem 24. August 2010 liegt, gilt effektiv der 1. Juni 2009 als zu beachtendes massgebliches Datum, da eine Rentenerhöhung ohnehin frühestens auf diesen Zeitpunkt in Frage kommt.

### E. 3

3.1 Eine solche Veränderung, die per 1. Juni 2009 wirksam werden könnte, liegt im Zeitraum vom 26. Februar 2008 bis Ende März 2010 nicht vor. Die Behauptung des Beschwerdeführers, seine wirtschaftlich verwertbare Restarbeitsfähigkeit betrage nur noch 25 % (Urk. 8/69 S. 4), wird durch den eingereichten Bericht des ihn behandelnden Dr. A. \_\_\_, datiert vom 11. September 2009 (Urk. 8/55 S. 1), nicht gestützt, in welchem lediglich von einer körperlichen wie auch psychisch-geistigen Arbeitsfähigkeit in der Höhe von 40 % die Rede ist. Diese Aussage steht auch nicht im Einklang mit der Angabe von Dr. Y. \_\_\_, welche in ihrem Arztbericht vom 11. August 2009 (Urk. 8/52 S. 1) eine weiterhin unveränderte Arbeitsfähigkeit von 50 % feststellte.

3.2 Auch für den Zeitraum vom 30. März bis Ende Mai 2010 ist eine Verminderung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht erwiesen. Während Dr. A. \_\_\_ in seinem Arztzeugnis vom 16. April 2010 (Urk. 8/73 S. 1) eine Arbeitsunfähigkeit in der Höhe von 100 % ab dem 30. März 2010 und bis auf weiteres bescheinigte, wurde eine solche seitens des Spitals B. \_\_\_ lediglich für den Zeitraum vom 1. bis zum 18. April 2010 bestätigt (Urk. 8/73 S. 2). Zudem attestierte Dr. J. \_\_\_, Facharzt

für Chirurgie, in einem separaten Bericht des Spitals B.\_\_\_\_ an Dr. A.\_\_\_\_ vom 20. April 2010 (Urk. 86 S. 6), dass der Versicherte vom Hals her betrachtet aus medizinischer Sicht spätestens ab dem 26. April 2010 seine Arbeitstätigkeit wieder aufnehmen könne.

Auch aus dem undatierten Bericht von F.\_\_\_\_, vom Pfarrei-Sozialdienst in B.\_\_\_\_ (Urk. 8/74 S. 2), und aus der Bestätigung von G.\_\_\_\_, von der H.\_\_\_\_-Wohnbegleitung in I.\_\_\_\_ (Urk. 8/77), kann nicht abgeleitet werden, dass der Versicherte im obgenannten Zeitraum in einem wesentlichen Ausmass arbeitsunfähig gewesen ist. Vielmehr ist in den besagten Berichten von einer schwierigen Situation am Arbeitsplatz die Rede, woraus abgeleitet werden kann, dass er im besagten Zeitraum gearbeitet hat.

Für die Annahme einer unveränderten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im besagten Zeitraum spricht auch der Umstand, dass Dr. A.\_\_\_\_ in seinem Schreiben an die IV-Stelle, datiert vom 27. Mai 2010 (Urk. 8/80 S. 1), von einer offiziellen 50%igen Arbeitsunfähigkeit sprach. Zwar bezog sich seine Auskunft auf seinen Bericht vom 11. September 2009 (Urk. 8/55); falls im Zeitpunkt der Auskunft eine wesentliche Änderung betreffend die Arbeitsfähigkeit des Versicherten eingetreten wäre, wäre allerdings zu erwarten gewesen, dass Dr. A.\_\_\_\_ in seiner Auskunft darauf hinweisen würde. Zudem attestierte Dr. Y.\_\_\_\_ am 19. Mai 2010 in ihrem Schreiben an den MedicalService der SBB (Urk. 8/81 S. 3), dass sich der psychische Gesundheitszustand des Versicherten seit April 2009 nicht geändert habe und er sogar überzeugt sei, 60 bis 70 % arbeiten zu können.

3.3 Aufgrund der Tatsache, dass bis Ende Mai 2010 keine wesentliche Veränderung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erwiesen ist und dass zwischen dem 1. Juni und dem Erlass der Verfügung am 24. August 2010 ein Zeitraum von weniger als 3 Monaten liegt, kann die Frage, ob sich in diesem Zeitraum noch eine Verschlechterung ergeben hat, offen bleiben, weil auf alle Fälle bis zum Verfügungserlass die Bedingung von Art. 88a Abs. 2 IVV nicht eingetreten war.

Es sei an dieser Stelle zudem darauf hingewiesen, dass es auch als fraglich erscheint, ob ab dem 1. Juni 2010 eine dauernde, 3 Monate übersteigende wesentliche Veränderung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vorgelegen hat.

So bestätigte Dr. Y.\_\_\_\_ am 9. Juni 2010 (Urk. 8/81 S. 1) unter Hinweis auf ihr Schreiben an den MedicalService der SBB (Urk. 8/81 S. 3), dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit April 2009 nicht verändert habe. Zwar datiert das besagte Schreiben (Urk. 8/81 S. 3) vom 19. Mai 2010; falls eine Änderung im Gesundheitszustand des Versicherten im Zeitpunkt der Auskunftserteilung eingetreten wäre, wäre allerdings zu erwarten gewesen, dass Dr. Y.\_\_\_\_ darauf hingewiesen hätte, zumal sie ausdrücklich festhielt, dass die Zustellung des Berichts vom 19. Mai 2010 im Einverständnis mit dem Patienten erfolgte (handschriftlicher Vermerk auf Urk. 8/81 S. 1).

Auch in seinem Bericht vom 7. Juni 2010 (Urk. 3/7) sprach Dr. E.\_\_\_\_ lediglich von einer provisorischen Untauglichkeit des Beschwerdeführers in der angestammten Tätigkeit. In seinem Arztbericht vom 17. September 2010 (Urk. 3/9) wies er allerdings darauf hin, dass sich der schwankende Gesundheitszustand des

Beschwerdeführers auf seine Arbeits- und Leistungsfähigkeit auswirke, weshalb davon auszugehen ist, dass der Versicherte in jenem Zeitpunkt entweder gearbeitet hat oder dass zumindest nicht ausgeschlossen werden konnte, dass er - wenn auch in einem weiter reduzierten Umfang - seine Arbeitstätigkeit wieder hätte aufnehmen können.

Die von Dr. A. am 17. September 2010 (Urk. 3/8) bescheinigte 100%ige Arbeitsunfähigkeit betrifft zwar den Zeitraum vom 1. Juni 2010 bis zum 28. September 2010. Falls diese auch nach dem 28. September weiterbestanden hätte und somit als dauernd angesehen werden könnte, ist allerdings nicht einzusehen, warum Dr. A. am 17. September, d.h. 11 Tage vor dem 28. September 2010, nicht eine länger andauernde oder sogar eine bis auf weiteres bestehende Arbeitsunfähigkeit (analog zu seinem Arztzeugnis vom 16. April 2010 [Urk. 8/73 S. 1) erwähnte.

Im Ergebnis ist keine ab dem 26. Februar 2008 eingetretene und per 1. Juni 2009 wirksam gewordene Veränderung im Gesundheitszustand des Versicherten ersichtlich, welche gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV mehr als 3 Monate gedauert hat und somit eine Anpassung der Rente begründen würde.

Auch für die Zeit ab dem 1. Juni 2010 erscheint es als fraglich, ob sich die Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einem wesentlichen Umfang geändert hat. Aufgrund der Tatsache, dass die von Dr. A., Dr. Y. und Dr. E. eingereichten Berichte Widersprüche aufweisen und dass mit dem Bundesgericht bezüglich Hausarztberichten und Berichten von behandelnden Spezialärzten stets der Erfahrungstatsache Rechnung getragen werden muss, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 Erw. 3 b/cc; Urteil des Bundesgerichts in Sachen D. vom 14. November 2007, 8C\_234/2007 Erw. 3.2), ist das Vorliegen einer 50 % übersteigenden Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers nicht überwiegend wahrscheinlich.

Zusammenfassend steht demnach fest, dass keine medizinisch erhebliche Verschlechterung nachgewiesen ist und die IV-Stelle zu Recht keine Veränderung des Invaliditätsgrades angenommen hat. Mithin ist die Aufrechterhaltung der halben Rente rechtmässig. Die angefochtene Verfügung (Urk. 2) erweist sich damit im Ergebnis als richtig, und die Beschwerde ist abzuweisen.

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) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Schweizerische Bundesbahnen SBB

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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