

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00326 vom 23. November 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-11-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00326

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00326 du 23 novembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00326 del 23 novembre 2011

Erwägungen

E. 1

1.1. Im September 1983 hatte sich der 1954 geborene X. bei der damaligen IV-Kommission des Kantons Zürich zum Bezug von Invalidenversicherungsleistungen angemeldet (Urk. 10/2). Nach erfolgter Abklärung wurde das gestellte Begehren um berufliche Massnahmen (Umschulung) mit Verfüzung der seinerzeit zuständigen Ausgleichskasse des Kantons Zürich (IV-Sekretariat) vom 14. November 1983 (Urk. 10/8) abgewiesen. Ein diesbezüglich am 20. Dezember 1983 gestelltes Wiedererwägungsgesuch (Urk. 10/10/3) wurde am 18. Januar 1984 abschliessig beschieden (Urk. 10/10/1).

1.2. Nachdem der Versicherte 1991 verschiedene Unfälle erlitten hatte (am 4. April und 1. November) und sich am 5. Juni 1992 einer Denervations-Operation am rechten Ellbogen hatte unterziehen müssen, meldete er sich im September 1993 erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 10/16). Nach durchgeführter Sachverhaltsermittlung wurde ihm von der nunmehr zuständigen Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, mit Vorbescheid vom 22. Februar 1995 (Urk. 10/31) die Ausrichtung einer ganzen Rente mit Wirkung vom 1. November 1992 bis 30. Juni 1993 in Aussicht gestellt. Auf Einwand vom 28. Februar 1995 (Urk. 10/32/1-3) und nach Vornahme ergänzender Abklärungen wurde ihm schliesslich mit undatierter Verfüzung eine ganze Rente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 82 % mit Wirkung ab 1. November 1992 zugesprochen (Urk. 10/15). Ein im Juni 1995 gestelltes Gesuch um Gewährung beruflicher Massnahmen der Invalidenversicherung wurde nach erfolgter Abklärung und durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verwaltungsverfüzung vom 31. August 1995 (Urk. 10/40) abgewiesen.

Im Rahmen einer im April 1997 eingeleiteten amtlichen Revision (Urk. 10/41) wurde am 30. Mai 1997 verfüzungsweise festgestellt, dass die Überprüfung des Invaliditätsgrades keine rentenbeeinflussende Änderung ergeben habe (Urk. 10/44 = 10/101/70). Ein im Juni 2001 aufgenommenes weiteres Revisionsverfahren (Urk. 10/49) führte zum gleichen, dem Versicherten am 4. Juli 2001 formlos mitgeteilten Ergebnis (Urk. 10/52 = 10/101/71). Mit Verwaltungsverfüzung vom 2. September 2003 (Urk. 10/57) erfolgte sodann eine Renten Neuberechnung rückwirkend per 1. April 2001 infolge Invalidität der Ehefrau des Versicherten (Y.; vgl. Urk. 10/58).

Im Zuge eines im August 2005 angehobenen neuerlichen Revisionsverfahrens (Urk. 10/64) wurde unter anderem eine MEDAS-Abklärung bei der Z. angeordnet (Urk. 10/70). Gestützt auf das am 24. Januar 2008 erstattete Gutachten (Urk. 10/76/1-21 = 10/101/28-48) wurde dem Versicherten mit Vorbescheid und Begleitschreiben vom 6.

März 2008 (Urk. 10/80-81 = 10/101/23-27) die Einstellung der Rentenleistungen auf das Ende des der Verfügungszustellung folgenden Monats in Aussicht gestellt (im Sinne einer Wiedererwägung zufolge offensichtlicher Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache mit Wirkung 'ex nunc et pro futuro'). Nach Kenntnisnahme der dagegen am 7. April 2008 erhobenen Einwände (Urk. 10/88 = 10/101/50-56) wurde am 2. Oktober 2008 im angeklagten Sinne verfügt, unter gleichzeitigem Entzug der aufschiebenden Wirkung eines allfälligen Rechtsmittels (Urk. 10/94 = 10/101/16-19). Die hiergegen beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Eingabe vom 31. Oktober 2008 (Urk. 10/101/3-15) erhobene Beschwerde (mit dem Rechtsbegehren um Aufhebung des angefochtenen Entscheids und Rentenausrichtung über den 30. November 2008 hinaus sowie mit dem Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde) wurde mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 21. Juli 2009 (Proz.-Nr. '___'; Urk. 3/2 = 10/104 = 10/138/18-39) in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2008 aufgehoben und die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen wurde, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch mit Wirkung ab 1. Dezember 2008 neu verfüge (Disp.-Ziff. 1). Das vom Versicherten gestellte Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde wurde mit dem Entscheid in der Sache selbst als gegenstandslos betrachtet, und es wurde in Abwägung der Interessenlage konstatiert, dass der von der Verwaltung angeordnete Entzug der aufschiebenden Wirkung bis zum Erlass der neuen Verfügung fortdauere (E. 4.1).

In der Folge holte die IV-Stelle zunächst den IK-Auszug vom 6. November 2009 (Urk. 10/108) und die Auskunft der Klinik A. ___ vom 20. November 2009 (Urk. 10/109/1), samt Röntgenbilder-Beurteilung von Prof. Dr. med. B. ___, Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie, vom 31. März 2008 (Urk. 10/109/6), und hernach die ergänzende Stellungnahme der Z. ___-Verantwortlichen (insbes. der an der MEDAS-Begutachtung beteiligten Somatiker Dres. med. C. ___, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, und D. ___, Fachärztin für Innere Medizin) vom 16. März 2010 (Urk. 10/111) ein, nahm einen Einkommensvergleich vor (Urk. 10/113) und stellte dem Versicherten mit Vorbescheid und Begleitschreiben vom 2. Juli 2010 (Urk. 3/3, 10/114-115 = 10/138/40-44) die (Weiter-)Ausrichtung einer ganzen Rente seit 1. Dezember 2008 und Herabsetzung derselben auf eine Viertelsrente mit Wirkung ab dem ersten Tag des auf die Verfügungszustellung folgenden Monats in Aussicht (vgl. Urk. 10/117). Nach Kenntnisnahme des dagegen am 22. Juli 2010 erhobenen Einwands (Urk. 3/4 = 10/122 = 10/138/45-47; samt Beilagen [Urk. 3/4 Beilagen = 10/120-121 = 10/138/48-49], insbes. ärztliches Zeugnis von Dr. med. E. ___, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. Juli 2010 [Urk. 3/4 Beilage 2 = 10/120 = 10/138/49]) liess sich die IV-Stelle von Dr. E. ___ Bericht erstatten (Bericht vom 5. Oktober 2010 [Urk. 3/6 = 10/124 = 10/138/51-57]) und verfügte schliesslich - nach Gewährung des rechtlichen Gehörs (Stellungnahme vom 11. Januar 2011 [Urk. 3/7 = 10/128 = 10/138/58-60]; vgl. Urk. 3/5 = 10/127) - am 24./25. Februar 2011 im angeklagten Sinne (Zusprechung einer ganzen Rente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 80 % mit Wirkung von 1. Dezember 2008 bis 31. März 2011 und einer Viertelsrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 45 % mit Wirkung ab 1. April 2011; Urk. 2/1-2 und 10/132-133; s. Feststellungsblatt vom 28. Januar 2011 [Urk. 10/129] und gleichzeitige Mitteilung des Beschlusses an die zuständige Ausgleichskasse [Urk. 10/130], samt Beiblatt ['Verfügungsteil 2'; Urk. 10/131]).

1.3. Von der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) war dem Versicherten mit Verfügung vom 7. Februar 1996 (Urk. 10/48/6-9 und 10/101/72-73) eine Invalidenrente der Unfallversicherung nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 33.33 % mit Wirkung ab 1. März 1995 zugesprochen worden. Die vom Versicherten dagegen am 7. März 1996 erhobene Einsprache war mit Entscheid vom 4. Juli 1996 abgewiesen worden. In teilweiser Gutheissung der dagegen am 1. Oktober 1996 erhobenen Beschwerde war mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 31. März 1999 (Proz.-Nr. '___'; Urk. 10/85 = 10/101/75-87 = 14/1) festgestellt worden, dass der Versicherte Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung in der Höhe von 45 % habe (Disp.-Ziff. 1 Satz 1), was eine entsprechende rückwirkende Rentenanpassung durch die SUVA zur Folge hatte (Mitteilung vom 2. Juli 1999 [Urk. 3/13 = 14/4]). Am 6. Dezember 2002 war dem Versicherten von der SUVA mitgeteilt worden, dass die laufende Invalidenrente der Unfallversicherung nicht geändert werde (Urk. 10/56).

Sodann war mit SUVA-Verfügung vom 9. Oktober 1996 und diese bestätigendem Einspracheentscheid vom 10. Dezember 1996 der Anspruch des Versicherten auf eine Integritätsentschädigung verneint worden. Die vom Versicherten dagegen am 28. Februar 1997 erhobene Beschwerde war vom hiesigen Gericht - nach Vereinigung des entsprechenden, unter Proz.-Nr. '___' angelegten Verfahrens mit dem seinerzeit bereits hängigen Verfahren Proz.-Nr. '___' - mit dem vorerwähnten Urteil vom 31. März 1999 dahingehend gutgeheissen worden, dass der angefochtene Entscheid aufgehoben und die Sache an die SUVA zurückgewiesen worden war, damit diese - nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen - über den Anspruch neu verfüge (Disp.-Ziff. 1 Satz 2). In der Folge war dem Versicherten von der SUVA - nach einer Exploration durch Dr. med. F. ___, Spezialärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen (Gutachten vom 19. Februar 2001 [Urk. 3/12 Beilage = 10/138/64-67]) - für den Unfall vom 1. November 1991 mit Verfügung vom 17. April 2001 (Urk. 10/48/1-3 = 10/87 = 10/101/90-91) eine Integritätsentschädigung auf der Basis einer Einbusse von 15 % zugesprochen worden.

E. 2

2.1. Mit Eingabe vom 25. März 2011 (Urk. 1; samt Beilagen [Urk. 3/1-16]) liess der - durch Rechtsanwalt Dr. Baur vertretene (Urk. 3/1 = 4) - Versicherte beim hiesigen Gericht Beschwerde gegen die Rentenverfügungen der SVA, IV-Stelle, vom 24./25. Februar 2011 erheben, mit dem Rechtsbegehren um entschädigungsfullige Aufhebung der angefochtenen Entscheide und Zusprechung einer auf einem Invaliditätsgrad von 80 % basierenden unbefristeten ganzen Rente über den 31. März 2011 hinaus, eventuell einer (auf einem Invaliditätsgrad von 67 % basierenden) Dreiviertelsrente mit Wirkung ab 1. April 2011 (S. 2 und S. 7 Ziff. 5). Mit Nachtrag vom 28. März 2011 (Urk. 5; samt Beilage [Urk. 6]), liess er die Beschwerde ergänzen.

2.2. Die Verwaltung beantragte mit Vernehmlassung vom 17. März 2011 (Urk. 9; samt Aktenbeilage [Urk. 10/1-139]) die gerichtliche Androhung einer 'reformatio in peius' (S. 1 und S. 4 Rz. 6). Mit Gerichtsbeschluss vom 31. Mai 2011 (Urk. 11) wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet (Disp.-Ziff. 1), und es wurde der Beschwerdeführer im Rahmen der Fristansetzung zur Replik zur Erklärung darüber aufgefordert, ob er in Anbetracht der in den Erwägungen erläuterten Möglichkeit einer nachteiligen Abänderung der angefochtenen Rentenentscheide ('reformatio in peius') an der Beschwerde festhalte, und wenn ja, mit welchem Rechtsbegehren und mit welcher

Begründung; dies mit dem Hinweis, dass die angefochtenen Entscheide im Falle eines Beschwerdeführerklagezugs in Rechtskraft erwachsen würden (Disp.-Ziff. 2 Abs. 1), und mit der Androhung, dass bei Ausbleiben einer Stellungnahme und eines Beschwerdeführerklagezugs davon ausgegangen werde, dass der Beschwerdeführer darauf verzichte und an der Beschwerde festhalte (Disp.-Ziff. 2 Abs. 2). Hierauf liess der Beschwerdeführer mit Replik vom 5. Juli 2011 (Urk. 13; samt Beilagen [Urk. 14/1-5]) sein Hauptbegehren erneuern (Aufhebung der angefochtenen Verfügungen und Weiterausrichtung einer ganzen Invalidenrente über den 31. März 2011 hinaus; S. 2 Ziff. 3) und sein Eventualbegehren dahingehend abändern, dass ihm mit Wirkung ab 1. April 2011 eine halbe Invalidenrente auszurichten sei (anstatt der eingangs eventuell geforderten Dreiviertelsrente; S. 3 Ziff. 5); in prozessualer Hinsicht liess er die Einholung einer schriftlichen Auskunft der G. AG ('___') betreffend den als Vorarbeiter/Bohrmeister erzielten Verdienst (2008 und "heute") und nochmalige Einräumung der Gelegenheit zum Beschwerdeführerklagezug nach Berichtseingang beantragen (S. 2 Ziff. 1 und 2) sowie im Übrigen seinen Standpunkt zu den Entschädigungsfolgen bekräftigen (S. 2 Ziff. 4). Mit Duplik vom 2. August 2011 (Urk. 17) trug die Beschwerdegegnerin um nachteilige Abänderung der angefochtenen Rentenentscheide zulasten des Beschwerdeführers an (S. 2), wovon dem Beschwerdeführer am 8. August 2011 Kenntnis gegeben wurde (Urk. 18).

E. 3

3.1 Hinsichtlich der anwendbaren Gesetzesgrundlagen und massgebenden Gerichts- und Verwaltungspraxis wird auf das Urteil des hiesigen Gerichts vom 21. Juli 2009 (Urk. 3/2 = 10/104 = 10/138/18-39) verwiesen (E. 2).

3.2 Bezüglich der Eingliederungsfrage im Falle der revisions- oder wiedererwägungsweisen Abänderung einer langjährig ausgerichteten Invalidenrente ist ergänzend darauf hinzuweisen, dass das auf dem gebesserten Gesundheitszustand beruhende Invalideneinkommen unmittelbar anrechenbar ist, wenn keine oder lediglich eine Hilfestellung in Form von Arbeitsvermittlung nötig erscheint. Anders stellt sich die Ausgangslage dar, wenn ein gesetzlicher Anspruch auf Vorkehren besteht, welche in der versicherten Person bislang fehlende Voraussetzungen einer Erwerbsfähigkeit schaffen sollen: Nach dem Konzept von Art. 16 ATSG setzt eine rentenbestimmende Invaliditätsbemessung auch im Revisionsfall (Art. 17 ATSG) voraus, dass angezeigte Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind. Ein Rentenanspruch dauert nur solange an, wie die Erwerbsunfähigkeit nicht (oder noch nicht) mit geeigneten Eingliederungs- und Selbsteingliederungsmassnahmen tatsächlich behoben oder in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verringert wird. Im Regelfall ist eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar. Nach langjährigem Rentenbezug können aber ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist. Ein Aufhebungsentscheid, welchem keine Prüfung der Eingliederungsfrage vorangegangen ist, ist bundesrechtswidrig, wenn sich bei einer Invalidenrentenrevision nach langjährigem Bezugsdauer keinerlei Anknüpfungspunkte für eine zumutbare

Selbsteingliederung bieten. Im Sinne eines rechtslogisch gebotenen Schrittes muss sich die Verwaltung vor der Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisch wiedergewonnenes Leistungsvermögen ohne Weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür - ausnahmsweise - im Einzelfall eine erwerbsbezogene Abklärung (der Eignung, Belastungsfähigkeit usw.) und/oder die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne vorausgesetzt ist. Dieser Prüfungsschritt zeitigt dort keine administrativen Weiterungen, wo die gegenüber der Eingliederung vorrangige Selbsteingliederung direkt zur rentenausschliessenden oder -herabsetzenden arbeitsmarktlichen Verwertbarkeit des wiedergewonnenen funktionellen Leistungsvermögens führt. Das ist namentlich der Fall, wenn bisher schon eine erhebliche Restarbeitsfähigkeit bestand, sodass der anspruchserhebliche Zugewinn an Leistungsfähigkeit kaum zusätzlichen Eingliederungsbedarf nach sich zieht, vor allem wenn das hinzugewonnene Leistungsvermögen in einer Tätigkeit verwertet werden kann, welche die versicherte Person bereits ausübt oder unmittelbar wieder ausüben könnte. Das Gesagte gilt allerdings grundsätzlich nur für Sachverhalte, in denen die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (Urteile des BGE 9C_367/2011 vom 10. August 2011, 9C_68/2011 vom 16. Mai 2011, 9C_228/2010 vom 26. April 2011 sowie 9C_768/2009 und 9C_163/2009 vom 10. September 2010).

E. 4

4.1.1.1. Im sozialversicherungsgerichtlichen Rückweisungsentscheid vom 21. Juli 2009 (Urk. 3/2 = 10/104 = 10/138/18-39) wurde die ursprüngliche (1995 erfolgte sowie 1997 und 2001 bestätigte) Rentenzusprache sowohl in medizinischer als auch in erwerblicher Hinsicht als offensichtlich unrichtig qualifiziert (anfängliche unrichtige Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts) und folglich der Rentenanspruch mit Wirkung ab 1. Dezember 2008 nicht unter dem eingeschränkten Blickwinkel der (materiellen) Revision geprüft, sondern die Anspruchsberechtigung und der Umfang des Anspruchs insgesamt und mit Wirkung 'ex nunc und pro futuro' beurteilt (E. 3.4.1). Das Z.-Gutachten vom 24. Januar 2008 (Urk. 10/76/1-21 = 10/101/28-48), in welchem eine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit verneint wurde (100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit hinsichtlich körperlich leichter bis mittelschwerer Tätigkeiten, ohne wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über 15 kg und mit Wechselbelastung) und lediglich körperlich schwere Tätigkeiten als bleibend unzumutbar bezeichnet wurden und worin in psychischer Hinsicht das Vorliegen einer krankheitswertigen Störung ausgeschlossen wurde (S. 19 Ziff. 6.2 und S. 20 Ziff. 6.8), wurde im Lichte der medizinischen Vorakten (namentlich der Berichte von Dr. med. K., Spezialarzt für Neurologie, vom 23. Oktober 1991 [Urk. 10/18/7-10] und 8. Februar 1993 [Urk. 10/18/4-6 = 10/48/52-54], von Dr. med. L., Spezialarzt für Allgemeine Medizin, vom 24. September/1. Oktober 1993 [Urk. 10/18/1-3], 27. Mai 1997 [Urk. 10/42], 26. Juni 2001 [Urk. 10/50] und 1. November 2005 [Urk. 10/65] sowie von Dr. med. M., Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 27. September 1993 [Urk. 10/17] und 30. März 1998 [Urk. 10/76/22 = 10/101/49] und des Berichts der Dres. med. N. und O., Spital P., Rheumatologische Poliklinik, vom 14. Oktober 1993 [Urk. 10/20]; vgl. auch Urk. 10/48/22-23, 10/48/28-31, 10/48/35-47, 10/48/50-51, 10/48/55-66, 10/48/68-75, 10/48/82, 10/48/85-89, 10/48/93 und 10/48/97) und

weiteren Unterlagen (insbes. des BEFAS-Schlussberichts und der Bestätigung der Eingliederungsstufe Q. ___ vom 5. Dezember 1994 [Urk. 10/26-27 und 10/67-68]) als beweistauglich qualifiziert. Aufgrund eines vom Beschwerdeführer nachgebrachten Befundberichts des Röntgeninstituts R. ___ vom 17. März 2008 (gezeichnet: Dr. med. T. ___, Spezialarzt für Radiologie; Urk. 10/84 = 10/101/74) über eine von Hausärztin med. pract. J. ___ (Praxisnachfolgerin des pensionierten früheren Hausarztes Dr. M. ___), veranlasste MRI-Abklärung und der nicht restlos überzeugenden diesbezüglichen RAD-ärztlichen Stellungnahme von Dr. med. S. ___ vom 28. April 2008 (Urk. 10/93/2 = 101/66) wurde indessen die Einholung einer ergänzenden, etwaige Erkenntnisse aus der von med. pract. J. ___ angeblich initiierten Vorstellung des Beschwerdeführers in der Klinik A. ___ mitberücksichtigende Stellungnahme der Z. ___-Verantwortlichen zur Relevanz der vorgefundenen Wirbelsäulenveränderungen in Bezug auf ihre Gesamteinschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit für nützlich erachtet (E. 3.4.2). Im Übrigen wurde dafürgehalten, dass anknüpfend an das Ergebnis der medizinischen Zusatzabklärungen die beruflich-erwerblichen Verhältnisse nochmals einlässlich zu beurteilen seien, wobei für den Einkommensvergleich einerseits die Verhältnisse im Zeitpunkt der beabsichtigten Rentenaufhebung (per Ende November 2008) massgebend und Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sowie andererseits allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum nachmaligen Verfügungserlass zu berücksichtigen seien (E. 3.4.3). Hinsichtlich der mit dem unfallversicherungsrechtlichen Urteil vom 31. März 1999 (Urk. 10/85 = 10/101/75-87 = 14/1) vorgenommenen Invaliditätsbemessung wurde im invalidenversicherungsrechtlichen Rückweisungsentscheid vom 21. Juli 2009 (Urk. 3/2 = 10/104 = 10/138/18-39) festgehalten, dass der Quantifizierung des behinderungsbedingten Abzugs vom Tabellenlohn (auf das Maximum von 25 %) keine Bindungswirkung zukomme, sondern diesbezüglich ohne besondere Voraussetzungen und einschränkungslos auch zwischenzeitlich eingetretene Rechts- beziehungsweise Praxisänderungen zu beachten seien (E. 3.4.1).

4.2.2.2. An der vormaligen gerichtlichen Beurteilung betreffend die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache ist auch im Lichte der jüngeren höchstgerichtlichen Rechtsprechung zu den Wiedererwägungsvoraussetzungen (vgl. Urteil des BGer 9C_760/2010 vom 17. November 2010 E. 2, publ. in: PLädoyer 2011/1 S. 65; SVR 2010 IV Nr. 5 S. 10; Urteile des BGer 9C_144/2011 vom 10. Mai 2011 und 9C_575/2007 vom 18. Oktober 2007) festzuhalten. Daran vermag das vom Beschwerdeführer ins Feld geführte bundesgerichtliche Leiturteil BGE 135 V 201 (Urteil 8C_502/2007 vom 26. März 2009) nichts zu ändern, wonach eine rechtskräftige Verfügung über eine Dauerleistung nur ausnahmsweise zu Ungunsten der versicherten Person an eine geänderte Gerichtspraxis anzupassen ist (eine Ausnahme setzt zunächst voraus, dass die neue Praxis eine allgemeine Verbreitung erfährt, und erfordert darüber hinaus, dass die frühere Praxis nur noch auf einige wenige Personen Anwendung findet, so dass diese als in stossender Weise privilegiert erscheinen, oder dass sich die damalige Leistungszusprechung aus Sicht der neuen Praxis schlechterdings nicht mehr vertreten lässt; E. 6, insbes. E. 6.4) und die mit BGE 130 V 352 begründete Rechtsprechung (zur somatoformen Schmerzstörung) keinen Grund für die Herabsetzung oder Aufhebung einer laufenden Rente unter dem Titel der Anpassung an geänderte Rechtsgrundlagen bildet (E. 7). Denn die festgestellte qualifizierte Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache basiert nicht auf einer Anwendung der

inzwischen verschärfte Zumutbarkeitsrechtsprechung (vgl. dazu auch BGE 137 V 64, 136 V 279, 132 V 65 und 131 V 49; SVR 2008 IV Nr. 62 S. 204, 2007 IV Nr. 45 S. 150; Urteile des BGer 9C_662/2009 vom 17. August 2010, 9C_98/2010 vom 28. April 2010, 9C_903/2007 vom 30. April 2008 und I 70/07 vom 14. April 2008), sondern vielmehr auf der im Einzelnen dargelegten Fehlerhaftigkeit verschiedener Schritte der vormaligen Anspruchsfestsetzung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darboten.

4.3 Die vormalig im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen angenommene grundsätzliche Beweiskraft des Z.-Gutachtens vom 24. Januar 2008 (Urk. 10/76/1-21 = 10/101/28-48) wird durch das in BGE 137 V 210 publizierte bundesgerichtliche Grundsatzurteil 9C_243/2010 vom 28. Juni 2011 nicht in Frage gestellt (vgl. dazu auch Urteile des BGer 9C_120/2011 vom 25. Juli 2011 E. 4.1 und 9C_189/2011 vom 8. Juli 2011 E. 3.2).

4.4 Was die mit Rücksicht auf den vom Beschwerdeführer im sozialversicherungsgerichtlichen Vorverfahren Proz.-Nr. '___' nachgebrachten Befundbericht des Röntgeninstituts R. (Dr. T.) vom 17. März 2008 (Urk. 10/84 = 10/101/74) über eine von Hausärztin med. pract. J. veranlasste MRI-Abklärung und die nicht restlos überzeugende diesbezügliche RAD-ärztliche Stellungnahme von Dr. S. vom 28. April 2008 (Urk. 10/93/2 = 101/66) erfolgte Rückweisung zum Zwecke der Einholung einer ergänzenden, etwaige Erkenntnisse aus der von med. pract. J. angeblich initiierten Vorstellung des Beschwerdeführers in der Klinik A. mit berücksichtigenden Stellungnahme der Z.-Verantwortlichen zur Relevanz der vorgefundenen Wirbelsäulenveränderungen in Bezug auf ihre Gesamteinschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit angeht, holte die Beschwerdegegnerin zunächst die Auskunft der Klinik A. (Sekretariat von Prof. Dr. B.) vom 20. November 2009 (Urk. 10/109/1) ein, welche ergab, dass der Beschwerdeführer dort nie persönlich untersucht worden ist, sondern Prof. Dr. B. mit Bericht vom 31. März 2008 (Urk. 10/109/6) lediglich eine Beurteilung der ihm von med. pract. J. übermittelten Röntgenbilder, namentlich des im Röntgeninstitut R. am 17. März 2008 erhobenen MRI-Bildmaterials (gemäss gleichentags erstattetem Befundbericht von Dr. T. [Urk. 10/84 = 10/101/74]), abgegeben hat, dergemäss sich ein weitgehend freier Spinalkanal und eine altersentsprechende Wirbelsäule ohne relevante neurogene Einengung sowie eine im Segment L2/3 anteriore Überlastung mit entsprechendem Knochenödem bei scheinbar jedoch weitgehend erhaltener Bandscheibe gezeigt hätten; Prof. Dr. B.'s Beurteilung lautete dahin, dass es sich um eine degenerative Veränderung LWK2/3 handle, welche bei kontrollierbarer Klinik keine spezifische Therapie erfordere, sondern ein konservatives Vorgehen mit Analgesie und Physiotherapie als indiziert erscheinen lasse. Die hernach angegangenen Z.-Verantwortlichen äusserten sich in ihrer - in Kenntnis der massgeblichen Unterlagen erstatteten (vgl. Urk. 10/110) - Stellungnahme 16. März 2010 (Urk. 10/111) wie folgt:

"[...]

Auf der MR-Tomographie der Lendenwirbelsäule vom 17.03.2008 zeigen sich leichte strukturelle Veränderungen an den Wirbelkörpern L2 und L3 ventral, die als Spondylitis anterior (Romanus-Läsion) zu werten sind. Im Weiteren kann eine kleine Diskusprotrusion L2/3 festgestellt werden, welche die Nervenwurzel L2 rechts zwar

tangieren dürfte, ohne dass aber eine Kompression neuraler Strukturen abgegrenzt werden könnte. Die übrigen Befunde an der lumbalen Wirbelsäule sind als unauffällig zu beurteilen. Insgesamt dürften diese leichtgradigen Pathologien die vom Exploranden damals offenbar geäusserten Sensibilitätsstörungen am rechten ventralen Oberschenkel kaum ausreichend erklären und anlässlich unserer Begutachtung nur wenige Monate zuvor machte er auch keine diesbezüglichen Anmerkungen.

Prof. D. B. ____, Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie der Klinik A. ____, in '____', erachtete nach Durchsicht der Bilddokumente gemäss seinem Bericht vom 31.03.2008 eine spezifische Therapie als nicht indiziert und empfahl eine Analgesie und Physiotherapie, ohne eine weitere klinische Kontrolle des Exploranden vorzuschlagen. Dies darf wohl dahingehend interpretiert werden, dass auch Prof. B. ____ den bildgebend feststellbaren Veränderungen keinen höheren Krankheitswert beimass.

Auch unseres Erachtens zeichnen diese nach unserer Begutachtung angefertigten Bilddokumente trotz der feststellbaren geringgradigen Pathologien keine wesentlich veränderte Sachlage der Gesamtsituation beim Exploranden. Dabei sei insbesondere nochmals darauf hingewiesen, dass gemäss den vorliegenden Dokumenten über Jahre hinweg zervikobrachiale Beschwerden absolut im Vordergrund standen und leichte lumbale Schmerzen nur in wenigen Berichten überhaupt erwähnt werden. Auch anlässlich unserer Begutachtung äusserte sich der Explorand gegenüber sämtlichen Untersuchern dahingehend, dass vor allem Schmerzen an Nacken und Schultergürtel beständen, wohingegen lumbale Beschwerden nur beiläufig erwähnt wurden und sich bei der klinischen Untersuchung dann auch nicht provozieren liessen. Rein aufgrund der leichten Strukturalterationen in der MR-Tomographie könnte zwar postuliert werden, dass die Belastbarkeit der unteren Wirbelsäule leicht vermindert wäre, obwohl sich anlässlich unserer Begutachtung nur wenige Monate zuvor ein diesbezüglich blander klinischer Befund erheben liess. Dies würde bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit dazu führen, dass körperlich schwere Tätigkeiten als nicht mehr zumutbar erachtet würden, ohne dass aber Einschränkungen für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten begründet werden könnten. Genau diese Einschränkung haben wir aber auch bereits in Anbetracht der Problematik im zervikobrachialen Bereich vorgenommen, sodass auch unter Berücksichtigung einer möglicherweise bestehenden leichten Einschränkung an der Lendenwirbelsäule gesamthaft eine identische Arbeitsfähigkeit entsteht.

Zusammenfassend kann somit gesagt werden, dass unseres Erachtens auch die nachträglich eingereichten Dokumente keine Veränderung bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nach sich ziehen, sodass wir an der Einschränkung anlässlich unserer Begutachtung vom 13.11.2007 festhalten können. Dabei sei allerdings festgehalten, dass seit unseren Untersuchungen mittlerweile fast 2 1 / 2 Jahre vergangen sind, sodass andere zwischenzeitlich allenfalls eingetretene Veränderungen natürlich nicht berücksichtigt werden können.

[...]"

RAD-Ärztin med. pract. U. ____, Fachärztin für Innere Medizin/Zertifizierte Gutachterin, kam in ihrer Würdigung vom 12. April 2010 (Urk. 10/117/4; vgl. Anweisung vom 2. November 2009 [Urk. 10/117/3] und Aktenbeurteilung vom 8. Februar 2010 [Urk. 10/117/4]) zum Schluss, es könne im Lichte der zusätzlichen medizinischen

Unterlagen am Gutachtensergebnis festgehalten werden, ohne dass weiterer Abklärungsbedarf bestehe.

Mit den veranlassten Zusatzabklärungen hat Beschwerdegegnerin dem im sozialversicherungsgerichtlichen Urteil vom 21. Juli 2009 (Urk. 3/2 = 10/104 = 10/138/18-39) georteten Abklärungsbedarf vollumfänglich Rechnung getragen. Das Abklärungsergebnis ist klar und eindeutig. Wohl bestehen gewisse degenerative Veränderungen im Bereich der lumbalen Wirbelsäule, doch führen diese zu keiner zusätzlichen Einschränkung des im Z.____-Gutachten vom 24. Januar 2008 (Urk. 10/76/1-21 = 10/101/28-48) postulierten (Rest-)Arbeits- und Leistungsvermögens (100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit hinsichtlich körperlich leichter bis mittelschwerer Tätigkeiten, ohne wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über 15 kg und mit Wechselbelastung).

Das vom Beschwerdeführer beschwerdeweise aufgelegte Gutachten von Dr. F.____ vom 19. Februar 2001 (Urk. 3/12 Beilage = 10/138/64-67) vermag einerseits schon in zeitlicher Hinsicht nichts Wesentliches zur Klärung des rechtserheblichen Sachverhalts ab 1. Dezember 2008 beizutragen und beschließt andererseits die Frage der Integritätseinbusse. Im Übrigen wurden den darin angesprochenen gesundheitlichen Problemkreisen im Z.____-Gutachten vollumfänglich Rechnung getragen. Das Zeugnis von Internistin med. pract. J.____ vom 10. März 2011 (Urk. 3/14 = 10/138/70) datiert von kurz nach dem Erlass der angefochtenen Entscheide (24./25. Februar 2011) und erlaubt daher grundsätzlich Rückschlüsse auf die Zeit vor Verfügungserlass. Allerdings ist die darin postulierte profilmässige Beschränkung auf körperlich leichte Tätigkeiten einerseits nicht näher begründet und schliesst andererseits eine insoweit 100%ige (Rest-)Arbeits- und Leistungsfähigkeit keineswegs aus. Die bei gradueller Übereinstimmung mit den Z.____-Gutachtern restriktivere Formulierung des Zumutbarkeitsprofils dürfte auf eine Überbewertung der degenerativen lumbalen Rückenproblematik zurückzuführen sein (deretwegen von med. pract. J.____ eine MRI-Abklärung veranlasst sowie eine wirbelsäulenchirurgische Konsiliarbeurteilung eingeholt wurde), wobei Hausärzte und behandelnde Ärzte erfahrungsgemäss mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc; vgl. zur prinzipiellen Verschiedenheit von Behandlungs-/Begutachtungsauftrag statt vieler: Urteil des BGer 9C_957/2009 vom 9. Dezember 2009). Analoges gilt auch für den replicando neu aufgelegten Bericht von Dr. I.____ vom 20. Juni 2011 (Urk. 14/2). Der Verlautbarung des den Beschwerdeführer seit 27. Oktober 2009 behandelnden Allgemeinpraktikers und Manualtherapeuten (Manuelle Medizin [SAMM], Akupunktur [ASA]) ist zu entnehmen, dass sich an der medizinischen Situation seit der von den Z.____-Verantwortlichen umfassend berücksichtigten Berichterstattung von Dr. L.____ (vom 24. September/1. Oktober 1993 [Urk. 10/18/1-3], 27. Mai 1997 [Urk. 10/42], 26. Juni 2001 [Urk. 10/50] und 1. November 2005 [Urk. 10/65]) nichts Grundlegendes geändert habe, womit sich der Z.____-gutachterliche Vorbehalt betreffend allfälliger Veränderungen in den 2 1 / 2 Jahren seit Durchführung der am 13. November 2007 erfolgten klinischen Untersuchungen als hinfällig erweist. Dr. I.____s skeptische Einschätzung der Reintegrationschancen lässt die Frage der medizinisch-theoretisch zumutbaren (Rest-)Arbeits- und Leistungsfähigkeit offen und vermag die diesbezügliche Beurteilung gemäss Z.____-Gutachten und -Zusatzbericht mithin nicht zu entkräften.

Was die auf eine bloss 50%ige (Rest-)Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers schliessenden Verlautbarungen von Psychiaterin Dr. E. ___ vom 9. Juli 2010 (Urk. 3/4 Beilage 2 = 10/120 = 10/138/49), 5. Oktober 2010 (Urk. 3/6 = 10/124 = 10/138/51-57) und 25. März 2011 (Urk. 6 = 14/3) anbelangt, ist zu konstatieren, dass die psychiatrische Behandlung durch diese Ärztin deklariertermassen erst am 23. März 2010 aufgenommen worden ist. Da Dr. E. ___ zudem nicht einleuchtend und nachvollziehbar darlegte, weshalb die von ihr diagnostizierte längere depressive Reaktion im Rahmen einer Anpassungsstörung (ICD-10 F43.21) es dem Beschwerdeführer - objektiv betrachtet - verunmöglichen soll, irgendeine Tätigkeit auszuüben, und sie ebenso wenig ausführte, weshalb die Prognose bezüglich Arbeitsfähigkeit mit adäquaten psychotherapeutischen Massnahmen und antidepressiver Pharmakotherapie nicht verbessert werden kann (vgl. BGE 127 V 294 E. 4c und 5a), steht dem von Dr. H. ___ in seinen diesbezüglichen RAD-ärztlichen Beurteilungen vom 14. Oktober 2010 (Urk. 10/129/3) und 26. Januar 2011 (Urk. 10/129/4) gezogenen Schluss auf das Fehlen einer psychiatrischen Störung von Krankheitswert im invalidenversicherungsrechtlichen Sinne (BGE 131 V 49 E. 1.2, mit Hinweisen) in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 124 V 90 E. 4b und 122 V 157 E. 1d) nichts entgegen. Dafür, dass der von Anfang an und auch weiterhin als bloss Verdachtsdiagnose genannten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (in Sinne von ICD-10 F45.4) ein relevanter, unüberwindbarer Einfluss auf das zumutbare (Rest-)Arbeits- und Leistungsvermögen zuzuschreiben wäre, fehlt im Lichte der zur Würdigung des invalidisierenden Charakters somatoformer Schmerzstörungen und damit vergleichbarer syndromaler Beschwerdebilder entwickelten (BGE 136 V 279, 135 V 201, 132 V 65, 131 V 49, 130 V 352; SVR 2008 IV Nr. 62 S. 204) - und etwa auch in Bezug auf Fibromyalgien (BGE 132 V 65), dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen (SVR 2007 IV Nr. 45 S. 150), Chronic Fatigue Syndrome (CFS; chronisches Müdigkeitssyndrom) und Neurasthenie (Urteile des BGer 9C_662/2009 vom 17. August 2010, 9C_98/2010 vom 28. April 2010 und I 70/07 vom 14. April 2008), dissoziative Bewegungsstörungen (Urteil des BGer 9C_903/2007 vom 30. April 2008), nichtorganische Hypersomnie (BGE 137 V 64) analog angewendeten und für die Beurteilung der invalidisierenden Wirkung spezifischer oder etwa auch unfalladäquater HWS-Verletzungen (Schleudertraumen) ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 136 V 279) sinngemäss geltenden - Zumutbarkeitsrechtsprechung ein stichhaltiger Anhaltspunkt.

Nach dem Gesagten darf in medizinischer Hinsicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer 100%igen (Rest-)Arbeits- und Leistungslosigkeit bezüglich einer behinderungsangepassten, körperlich leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit ausgegangen werden. Dies für den gesamten beurteilungsrelevanten Zeitraum ab 1. Dezember 2008. Das vom Beschwerdeführer zuletzt aufgelegte Schreiben der V. ___ AG vom 7. April 2011 (Urk. 14/5) betreffend Einstellung der Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge durch die BVG Sammelstiftung V. ___ per Ende März 2011 vermag am medizinischen Beweisergebnis nichts zu ändern.

4.5. Was die wirtschaftliche Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Restarbeitskraft angeht, ist zu beachten, dass der theoretische und abstrakte Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen umschliesst und andererseits einen Arbeitsmarkt

bezeichnet, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 321 E. 3b und 1985 S. 462 E. 4b; vgl. auch BGE 134 V 64 E. 4.2.1 und 130 V 346 E. 3.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind folglich praxisgemäss nicht übermassige Anforderungen zu stellen; diese hat vielmehr nur soweit zu gehen, als im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist, da für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. E. 3b; vgl. Urteile des damaligen EVG I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März 2000 und U 176/98 vom 17. April 2000). Unter diesen Gesichtspunkten und in Anbetracht der von der zuständigen verwaltungswirtschaftlichen Fachperson implizit bejahten Verwertbarkeit (Stellungnahme vom 9. Juni 2010 [Urk. 10/113]), kann nicht gesagt werden, es falle beim gegebenen medizinisch-theoretischen Zumutbarkeitsprofil auf dem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt keinerlei Anstellung mehr in Betracht, sondern es ist vielmehr der Beschwerdegegnerin darin beizupflichten, dass die Verwertbarkeit des noch vorhandenen Restleistungsvermögens grundsätzlich gewährleistet ist (etwa im Bereich von in Industrie und Gewerbe nachgefragten Bedienungs- und Überwachungsfunktionen). Zwar hatte der ab 1. November 1992 erfolgte Rentenbezug bis zum 1. Dezember 2008 schon gut 16 Jahre gedauert, doch zieht das funktionelle und graduelle Leistungsvermögen des am 17. April 1956 geborenen und damals folglich erst 52-jährigen Beschwerdeführers keinen zusätzlichen Eingliederungsbedarf nach sich, sondern führt die gegenüber der Eingliederung vorrangige Selbsteingliederung grundsätzlich direkt zu einer rentenherabsetzenden (oder gar -ausschliessenden) arbeitsmarktlichen Verwertbarkeit des noch vorhandenen funktionellen Leistungsvermögens. So absolvierte der seit 1980 in der Schweiz lebende (Urk. 10/3) und gut Deutsch sprechende (Urk. 10/48/28, 10/76/10 Ziff. 4.1.2 und 10/138/65) Beschwerdeführer doch nebst einer 8-jährigen Grundschulausbildung zwei Diplombildungen als Maurer und Zimmermann (Urk. 10/2/3 Ziff. 5.1 und 5.2, 10/7 und 10/16/3 Ziff. 5.1 und 5.2) und verfügt über eine recht breite Berufserfahrung (Urk. 10/2/3 Ziff. 5.3.1, 10/4, 10/7, 10/19, 10/22, 10/76/7 und 10/76/9 f.). Ein über die Hilfestellung in Form von Arbeitsvermittlung hinausgehender Bedarf an medizinisch-rehabilitativen sowie beruflichen Massnahmen ist nicht erkennbar. Der Beschwerdeführer erscheint so hinreichend agil und gewandt, dass objektiv einer Selbsteingliederung trotz langjährigem Rentenbezugs (auf zweifellos unrichtiger Grundlage) nichts entgegensteht (vgl. dazu auch die gegenüber den Z. ___-Gutachtern gemachten Angaben zur Sozial- und Arbeitsanamnese: Urk. 10/76/6-7 Ziff. 3.2.2). Von einer grundsätzlichen Verwertbarkeit des medizinisch attestierten Arbeits- und Leistungsvermögens im Rahmen der Selbsteingliederung war denn auch bereits bei der vom Beschwerdeführer angerufenen unfallversicherungsrechtlichen Leistungsfestsetzung ausgegangen worden (Urk. 10/48/6-9 und 10/101/72-73; Urk. 10/85 = 10/101/75-87 = 14/1), woran sich im Zeitverlauf bis 1. Dezember 2008 nichts Wesentliches geändert hat und woran auch die vom Beschwerdeführer ins Feld geführte 6. IVG-Revision nichts ändert (mit der das Instrument der eingliederungsorientierten Rentenrevision greifen soll,

mit der die Wiedereingliederung aktiv gefördert wird, indem Rentenbezügler mit Eingliederungspotenzial durch persönliche Beratung, Begleitung und weitere spezifische Massnahmen gezielt auf eine Wiedereingliederung vorbereitet werden; Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [6. IVG-Revision, erstes Massnahmenpaket] vom 24. Februar 2010 [BBl 2010 1818]; Änderung vom 18. März 2011, nArt. 8a IVG [BBl 2011 2723]). Die von der Rechtsprechung eingeführten beiden Abgrenzungskriterien (Alter 55 und Rentenbezug 15 Jahre; s. oben E. 3.2) lehnen sich zwar an die am 18. März 2011 beschlossenen Schlussbestimmungen zur 6. IVG-Revision (BBl 2011 2735) an, doch bedeutet dies nicht, dass darunter fallende Rentner im revisions- (Art. 17 Abs. 1 ATSG) oder wiedererwägungsrechtlichen (Art. 53 Abs. 2 ATSG) Kontext einen eigentlichen Besitzstandsanspruch geltend machen könnten (Urteil des BGer 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.3-3.5).

Der standardisierte Monatslohn (Zentralwert [Median]) einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) verrichtender Männer lag im Jahr 2008 bei Fr. 4'806.-- (Privater Sektor; Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] 2008 S. 26 Tabelle TA1). Bei Umrechnung des auf 40 Wochenstunden basierenden Werts auf die im Referenzjahr betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden (Die Volkswirtschaft 10-2011 S. 98 Tabelle B9.2) macht dies Fr. 4'998.25 pro Monat beziehungsweise Fr. 59'979.-- pro Jahr. Per 2010 resultiert unter Berücksichtigung der geschlechtsspezifischen Nominallohnentwicklung ein statistischer Jahresverdienst von Fr. 61'642.-- (Fr. 59'979.-- : 2092 Pkte. x 2150 Pkte.; Die Volkswirtschaft 10-2011 S. 99 Tabelle B10.3). Soweit die Beschwerdegegnerin auf den im Verwaltungsverfahren - unter Berufung auf das unfallversicherungsrechtliche Urteil des hiesigen Gerichts vom 31. März 1999 (Urk. 10/85 = 10/101/75-87 = 14/1) - eingeräumten behinderungsbedingten (Maximal-)Abzug von 25 % (Urk. 10/113) zurückkommen will, ist ihr zwar grundsätzlich beizupflichten, doch kann ihr bezüglich der Quantifizierung auf nurmehr 10 % nicht gefolgt werden. Als Bohrmeister hatte der Beschwerdeführer vormals ausgesprochene körperliche Schwerarbeit zu verrichten (SUVA-Rapport vom 1. September 1993 [Urk. 10/48/33-34, insbes. 10/48/33]), während er heute auf körperlich leichte bis mittelschwere und zudem wechselbelastende Tätigkeiten beschränkt ist und folglich arbeitgeberseits nicht beliebig einsetz- und belastbar ist. Von den weiteren persönlichen und beruflichen Merkmalen, welche Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können (BGE 126 V 75), fallen zusätzlich die Dauer der Betriebszugehörigkeit bei der G. AG (Mitte 1984 bis Mitte 1995) beziehungsweise die inzwischen langjährige Arbeitsmarktabstinenz sowie - bezogen auf das in Betracht fallende Arbeitssegment allerdings höchstens in geringem Masse - das fortgeschrittene Lebensalter (Jahrgang 1956) in Gewicht, derweil die Nationalität (Ex-Jugoslawien) oder Aufenthaltskategorie (Niederlassungsbewilligung C) sowie der Beschäftigungsgrad (100 %) keine lohnmindernde Wirkung entfalten dürften. Alles in allem erscheint demnach ein Abzug von 20 % als gerechtfertigt, womit anrechenbare Invalideneinkommen von Fr. 47'983.-- (Fr. 59'979.-- x 80 %; per 2008) beziehungsweise Fr. 49'314.-- (Fr. 61'642.-- x 80 %; per 2010) resultieren. Die im unfallversicherungsrechtlichen Urteil vom 31. März 1999 (Urk. 10/85 = 10/101/75-87 = 14/1) allein mit profilmässigen Zumutbarkeitsrestriktionen begründete Einräumung eines 25%igen Maximalabzugs (E. II/5b) - bei der sich vorliegend anrechenbare Invalideneinkommen von Fr. 44'984.-- (Fr. 59'979.-- x 75 %; per 2008) beziehungsweise Fr. 46'232.-- (Fr. 61'642.-- x 75 %; per 2010) ergeben - erscheint aus heutiger Sicht als überhöht.

4.6. Gemäss Arbeitgeberbericht vom 5. Oktober 1993 (Urk. 10/19) hätte der Beschwerdeführer im Jahr 1993 ohne Gesundheitsschaden Fr. 68'965.-- verdient (Fr. 5'305.-- x 13; vgl. auch Urk. 10/48/26). Nominallohnentwicklungsbereinigt resultiert bei Vornahme einer entsprechenden branchenspezifischen Anpassung per 2008 ein Valideneinkommen von Fr. 82'413.-- (Fr. 68'965.-- : 100 Pkte. x 119.5 Pkte.) und per 2010 ein solches von Fr. 84'620.-- (Fr. 68'965.-- : 100 Pkte. x 122.7 Pkte.; Nominallohnindex 1993-2010 [unter 'www.statistik.admin.ch']). Da der tatsächlich erzielte letzte Verdienst wesentlich über dem seinerzeit branchenüblichen Durchschnittslohn von im Baugewerbe tätigen Männern mit Berufs- und Fachkenntnissen (Anforderungsniveau 3) gelegen hatte (1994 betrug der entsprechende lohnstatistische Jahresverdienst Fr. 59'846.-- [Fr. 4'761.-- : 40 h x 41.9 h x 12 Mte.]; LSE 1994 S. 53 Tabelle TA1.1.1), ist von der mit Beschluss vom 31. Mai 2011 (Urk. 11) in Betracht gezogenen Bezugnahme auf den reinen lohnstatistischen Durchschnittsverdienst (Zentralwert [Median]) der Jahre 2008 (Fr. 75'978.25) und 2010 (Fr. 78'040.30) Abstand zu nehmen. Die vom Beschwerdeführer befürwortete Orientierung am Verdienst eines langjährigsten Mitarbeiters der G. AG (und ehemaligen Arbeitskollegen) in Höhe von angeblich Fr. 93'600.-- lässt keinen überwiegend wahrscheinlichen Schluss auf das vom Beschwerdeführer als Gesunder erzielte Valideneinkommen zu. Zu einem spekulativen und folglich von vornherein unbrauchbaren Ergebnis würde auch die beantragte Einholung einer Auskunft der ehemaligen Arbeitgeberin über die mutmassliche Lohnhöhe (per 2008 und 2010/11) führen, weshalb darauf zu verzichten ist; denn für die überwiegend wahrscheinliche Annahme eines Verbleibs des Beschwerdeführers bei der G. AG im Validitätsfall fehlt ebenso eine tragfähige Grundlage wie für die Unterstellung einer diesfalls ausserordentlichen Lohnentwicklung.

4.7. Bei Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ergeben sich Erwerbseinbussen von Fr. 34'430.-- (Fr. 82'413.-- - Fr. 47'983.--; per 2008) beziehungsweise Fr. 35'306.-- (Fr. 84'620.-- - Fr. 49'314.--; per 2010) respektive Invaliditätsgrade von jeweils - rund (BGE 130 V 121; vgl. Urteil des damaligen EVG I 359/03 vom 26. Januar 2004) - 42 %. Dies führt mit Wirkung ab 1. Dezember 2008 zum Anspruch auf eine Viertelsrente. An diesem Ergebnis vermöchte auch die - nach dem Gesagten nicht gerechtfertigte (s. oben E. 4.5) - Einräumung eines behinderungsbedingten Maximalabzugs auf Seiten des Invalideneinkommens nichts zu ändern, welche zu Erwerbseinbussen von Fr. 37'429.-- beziehungsweise Fr. 38'388.-- und folglich zu Invaliditätsgraden von je rund 45 % führen würde.

E. 5

5.1. Zusammengefasst ist die Beschwerde abzuweisen, und es ist die Verhängung der Beschwerdegegnerin vom 24. Februar 2011 mit der Feststellung aufzuheben, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung von 1. Dezember 2008 bis 31. März 2011 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. Die auf Zusprechung einer Viertelsrente lautende Verhängung der Beschwerdegegnerin vom 25. Februar 2011 erweist sich im Ergebnis als rechtens.

5.2. Die in Anwendung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG (in Verbindung mit Art. 33 Abs. 1 GSVGer) auszufällende Gerichtskostenpauschale ist auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Ein Anspruch des zwar anwaltlich vertretenen, aber ausgangsgemäss unterliegenden Beschwerdeführers auf Zusprechung einer Prozessentschädigung besteht nicht (Art. 34 Abs. 1 GSVGer in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG), was indessen praxisgemäss keiner besonderen

dispositivmässigen Feststellung bedarf.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

Die Verurteilung der Beschwerdegegnerin vom 24. Februar 2011 wird aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung von 1. Dezember 2008 bis 31. März 2011 Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

2. Die Gerichtskosten werden auf Fr. 800.-- festgesetzt und dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Jürg Baur
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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 dem 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.