

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00136 vom 13. Juli 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-07-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00136

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00136 du 13 juillet 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00136 del 13 luglio 2015

Erwägungen

E. 2

ATSG dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich un richtiger Fest stellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts. Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit . c ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C_752/2010 vom 27. Januar 2011 E. 2). 5.3

Für die damalige Beurteilung des Gesundheitszustandes wurde insbesondere eine psychiatrische Begutachtung bei PD Dr. C.____ angeordnet. PD Dr. C.____ hielt in seinem Gutachten vom 4. Februar 2007 fest, dass der Beschwerdeführer seit Ende Mai 2005 in ausgeprägter Weise und beginnend schon ein halbes Jahr vor her an einer zunehmend schweren Depression mit starker Angstsymptomatik leide und seit Ende Ma i 20

E. 05

zu 100 % arbeitsunfähig sei. Insgesamt sei das Zu standsbild mit der Diagnose eine r schweren depressiven Episode vollständig charakterisiert.

In Anbetracht der Schwere, der Chronizität und der Therapiere sistenz des Zustandes sei die Prognose schlecht und man müsse davon ausge hen, dass die bestehende schwere Depression und auch die volle Arbeitsunfä higkeit auf unbefrist ete Zeit weiter b estehen werde (vorstehend E.

3.4).

Dieser gutachterlichen Beurteilung stehen auch die übrigen bei den Akten liegenden Arztberichte nicht entgegen, welche zwar eine rezidivierende depressive Stö rung,

gegenwärtig mittelgradige Episode, sowie eine Panikstörung diagnosti zierten, gleich wohl aber eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierten (vorste hend E.

3.2-3). 5.4

Der Beschwerdegegnerin ist zwar in dem Sinne zuzustimmen, dass depressive Episode n definitionsgemäss vorübergehender Natur sind und sie deshalb, zu min dest wenn sie leicht bis mittelschwer sind, gemäss der bundesgerichtlichen Recht sprechung in der Regel keine invalidisierende Wirkung haben . Die invali disie rende Wirkung einer mittelschweren depressiven „Störung“ ist nach der Recht sprechung allerdings nicht schlechthin auszuschliessen . Deren Annahme bedingt indessen insbesondere, dass eine konsequente Depressionstherapie be folgt wird, deren Scheitern das Leiden als resistent ausweist (Urteile des Bun desgerichts 8C_774/2013 vom 3. April 2013 E. 4.2 und 9C_454/20 13 vom 29. Oktober 2013 E. 4.1).

Auf der anderen Seite ist eine rezidivierende depressive Störung durch wiederholte depressive Episoden charakterisiert, wobei die einzelnen Episoden zwischen drei und zwölf Monaten dauern. Die Besserung zwischen den einzelnen Episoden ist dabei im Allgemeinen vollständig, wobei nur eine Minderheit von Patienten eine anhaltende Depression entwickelt, für welche allerdings ebenfalls die Kategorie F33 (rezidivierende depressive Störung) verwendet werden sollte (Klinisch-diagnostische Leitlinien der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10 Kapitel V (F), Dilling / Mombour / Schmidt (Herausgeber), 9. Auflage, Bern 2014, S. 177). Die Unterscheidung zwischen depressiven Episoden und rezidivierenden depressiven Störungen legt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts nahe, dass bei letzteren eher von einer ungünstigen Prognose in Bezug auf die Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_484/2012 vom 26. April 2013 E. 4.3.2.2). 5.5

PD Dr. C. ___ diagnostizierte zwar lediglich eine depressive Episode, hielt allerdings klar fest, dass die bestehende schwere Depression und die volle Arbeitsunfähigkeit auf unbefristete Zeit weiter bestehen werden, weshalb er nicht von einer vorübergehenden Natur

ausging. Fraglich erscheint deswegen, weshalb er bei der bereits seit 2005 bestehenden depressiven Symptomatik nicht eine rezidivierende depressive Störung diagnostizierte. Ungeachtet dessen wurde eine langfristige Arbeitsunfähigkeit klar ausgewiesen. Da selbst mittelgradige depressive Episoden unter Umständen invalidisierend sein können, muss dies bei der vorliegend gutachterlich diagnostizierten schweren depressiven Episode erst recht gelten.

Die erfolgte Leistungszusprache erscheint somit vertretbar. 5.6

Auch der von der Beschwerdegegnerin weitere vorgebrachte Einwand, es hätten damals enorme psychosoziale Belastungsfaktoren bestanden, ist nicht stichhaltig. Aus den Akten ergeben sich zwar einige psychosoziale Belastungsfaktoren, so unter anderem diverse Übergriffe, Konflikte in der Ehe

sowie finanzielle Sorgen (Urk. 7/16 S. 2 ff., Urk. 7/25 S. 2 f.). Die erwähnten Aspekte tragen allenfalls zur Entstehung und Aufrechterhaltung der damals invalidisierenden schweren Depression bei. Es kann deswegen jedoch nicht davon gesprochen werden, dass das klinische Beschwerdebild hauptsächlich in Beeinträchtigungen, die von belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, besteht. Dies wurde von keinem Arzt erwähnt. Eine festgestellte psychische Erkrankung, welche eine andauernde und erhebliche Erwerbsunfähigkeit bewirkt, ist relevant und nicht deshalb invaliditätsfremd, weil sie auf psychosoziale Faktoren zurückgeführt werden kann. Das Krankheitsbild muss nicht völlig unabhängig von den genannten Faktoren bestehen, um eine Invalidität bewirken zu können (Urteile des Bundesgerichts 9C_118/2014 vom 20. Mai 2014 E. 4.2.2 und 8C_478/2007 vom 19. Juni 2008 E. 3.3.2).

E. 7

.1

Es stellt sich im Folgenden die Frage, ob der ausgewiesene, verbesserte Gesundheitszustand

– das heisst die rezidivierende depressive Störung, beginnend chronifiziert in mittelgradiger Ausprägung mit zeitweilig noch etwas schwankender depressiver Symptomatik

- eine Invalidität im Sinne von

Art.

E. 7.2

Vorauszuschicken ist, dass die Beurteilung, ob ein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliegt, eine Rechtsfrage ist und damit nicht den Ärztinnen und Ärzten, sondern den rechtsanwendenden Behörden obliegt (BGE 140 V 193 E. 3.1 f., Urteil des Bundesgerichts 9C_636/2007 vom 28. Juli 2008 E. 3.3.1).

Dabei gilt es zu beachten, dass ärztliche Gutachten und Berichte zwar zur Arbeitsfähigkeit Stellung zu nehmen haben und diese Ausführungen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen bilden, es jedoch letztlich der rechtsanwendenden Behörde – der Verwaltung, oder im Streitfall, dem Gericht – obliegt, zu beurteilen, ob eine Invalidität im Rechtssinne, beziehungsweise denfalls eine solche rentenbegründender Art eingetreten ist.

E. 7.3

Der Beschwerdegegnerin ist in dem Sinne zuzustimmen, als eine depressive Störung nicht zu den pathogenetisch -ätiologisch unklaren syndromalen

Beschwerdenbildern ohne organische Grundlage zählt, bei welchen die Foerster-Kriterien zur Anwendung gelangen (Urteil des Bundesgerichts 9C_420/2014 vom 27. November 2014 E.

3.1, Urteil des Bundesgerichts 8C_14/2014 vom 30. April

2014 E.

4.2.5). Indessen ist stets eine objektive Betrachtung des Forderbaren vorzunehmen (vorstehend E. 1.1-2), wobei mittelschwere psychische Störungen aus dem depressiven Formenkreis grundsätzlich als therapeutisch angebar gelten (Urteil des Bundesgerichts 8C_759/2013 vom 4. März

2014 E.

3.6.1). Ein Rentenanspruch kann

grundsätzlich nicht entstehen, solange zumutbare therapeutische und andere schadenmindernde Vorkehren nicht ausgeschöpft werden. Solange durch eine tatsächlich realisierbare Veränderung der für die gesundheitliche Situation bedeutsamen Rahmenbedingungen eine wesentliche Verbesserung des (psychischen) Gesundheitszustandes und damit der dadurch eingeschränkten Arbeitsfähigkeit bewirkt werden kann, liegt kein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne des Gesetzes vor. Allerdings bedingt

deren Annahme, dass es sich nicht bloss um eine Begleiterscheinung einer Schmerzkrankheit, sondern um ein selbständiges, vom psychogenen Schmerzsyndrom losgelöstes depressives Leiden handelt (Urteile des Bundesgerichts 8C_774/2013 vom 3. April 2014 E. 4.2

und 9C_947/2012 vom 19. Juni 2013 E.

3.2.2 mit Hinweis). Dies folgt aus dem Grundsatz der Selbsteingliederungs- und Schadenminderungspflicht.

E. 7.4

Aus den vorliegenden Arztberichten ergibt sich nicht, dass beim Beschwerdeführer eine somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert worden ist, auch wenn Dr. B. eine starke Somatisierungstendenz erwähnt (vorstehend E.

4.5). Dem zufolge handelt es sich bei der ausgewiesenen rezidivierenden depressiven Störung um ein selbständiges, vom psychogenen Schmerzsyndrom losgelöstes depressives Leiden. Der Beschwerdeführer befindet sich des Weiteren seit der Entlassung aus der stationären Therapie in der A.

am 19. September 2005 in ambulanter Behandlung bei Dr. B., wobei die Konsultationen – gemäss Gutachten Dr. E. (Urk. 7/65 S. 8 Ziff. 3.5) – in den ersten 4 Jahren jede zweite Woche und danach einmal im Monat (vgl. auch Urk. 7/55 S. 2 Ziff. 1-5) stattfanden. Sodann war er vom 4. Mai 2006 bis zum 27. Juli 2006 stationär in der Psychiatrischen Klinik H. und wurde nach der Entlassung drei Wochen in der Tagesklinik der A. behandelt. Wegen einer vorübergehenden Zustandsverschlechterung befand er sich im September/Oktober 2006 nochmals zwei Monate in der Klinik I. der A. (Urk. 7/25 S. 4). Dr. C. sprach in seinem Gutachten vom 4. Februar 2007 (Urk. 7/25 S. 6 f.) denn auch von intensiven therapeutischen Bemühungen (hausärztlich, fachärztlich, stationär und teilstationär).

Zudem nahm beziehungsweise nimmt der Beschwerdeführer regelmässig antidepressive Medikamente ein (vgl. Urk. 7/55/2 Ziff.

1.5), wobei Dr. E.

allerdings eine diesbezügliche Optimierung empfahl (Urk. 7/65 S.

E. 8

ATSG begründet (vorstehend E. 1.1).

E. 8.1

Es bleiben damit die erwerblichen Auswirkungen dieser Einschränkungen zu prüfen, wobei die Beschwerdegegnerin selbst keinen neuen Einkommensvergleich vornahm.

E. 8.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des validen Einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der Überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen).

E. 8.3

Für die Bemessung des Valideneinkommens

stellte die Beschwerdegegnerin bei der Rentenzusprache im Jahr 2007 auf die Angaben der Y.____ AG ab, wonach der Beschwerdeführer im Jahr 2005 ohne Gesundheitsschaden Fr. 52'800.-- (Fr. 4'400. -- x 12) verdient hätte (Urk. 7/11, Urk. 7/27 S. 1).

Dies ist

aufgrund der Tatsache, dass das Arbeitsverhältnis aus gesundheitlichen Gründen aufgelöst wurde, nicht zu beanstanden. Da der Beschwerdeführer seither nicht mehr gearbeitet hat (Urk. 7/65 S. 8), rechtfertigt es sich auch heute noch auf diese Angaben – angepasst an die Nominallohnentwicklung (2005: 114,3 Punkte; 2014 127,3 Punkte; vgl. Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex 1993 – 2010, 2011 – 2014; Tabelle T1 93, Total, Männer) - abzustellen. Somit ergibt sich

für das Jahr 2014 ein hypothetisches Valideneinkommen von rund Fr. 58'805.--. 8. 4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerehebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/ aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E.

4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche

Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/ bb, 124 V 321 E. 3b/ aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

Zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf der Grundlage der LSE kann - ausnahmsweise - der Lohn eines einzelnen Sektors („Produktion“ oder „Dienstleistungen“) oder gar einer bestimmten Branche herangezogen werden, wenn es als sachgerecht erscheint, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen, namentlich bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit im betreffenden Bereich tätig gewesen waren und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt (SVR 2008 IV Nr. 20 S. 63, 9C_237/2007 E. 5.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_667/2013 vom 29. April 2014 E. 5.3).

E. 8.5

Seit der Kündigung im Jahr 2005 durch die Y.____ AG, ging der Beschwerdeführer keiner Erwerbstätigkeit mehr nach (Urk. 7/65 S. 8), so dass es sich rechtfertigt, für die Berechnung des Invalideneinkommens auf die statistischen Werte der LSE abzustellen. Angesichts der Zumutbarkeit einer 50%igen behinderungsangepassten Tätigkeit steht dem Beschwerdeführer auch bei Beachtung dessen, dass diese gemäss

Dr. E. ___ ohne überwiegender Publikumsverkehr und ohne hohe Anforderungen an die Stress- und Frustrationstoleranz oder die sozialen Kompetenzen erfolgen sollte, eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Es rechtfertigt sich daher – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S.

7) - für die Bemessung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen (LSE 2010, S.

26, Tabellengruppe TA1, Total, Niveau 4). Die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand des Lohnes eines einzelnen Sektors beziehungsweise einer bestimmten Branche ist nicht angezeigt.

E. 8.6

Das im Jahr 2010 von Männern im Durchschnitt aller einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 4'901.-- (LSE 2010, S. 26, Tabellengruppe TA1, Total, Niveau 4). Der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2010 von 41.6 Stunden und der allgemeinen Lohnentwicklung der Jahre 2011 bis 2014 in der Höhe von 1.0 % , 0.8 % , 0.8 % und 0.7 %

angepasst, ergibt dies ein hypothetisches Invalideneinkommen von rund Fr. 31'604.-- für das Jahr 2014 bei der verbliebenen 50%igen Arbeitsfähigkeit (Fr. 4'901.-- : 40 x 41.6 x 12 x 1.01 x 1.008 x 1.008 x 1.007 x 0.50).

E. 8.7

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen.

Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Die Rechtsprechung anerkennt unter dem Titel Beschäftigungsgrad bei Männern, welche aus gesundheitlichen Gründen nur noch teilzeitlich erwerbstätig sein können, einen Abzug

vom Tabellenlohn nach BGE 126 V 75 (Urteil des Bundesgerichts 8C_20/2012 vom 4. April 2012 E. 3.2). Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit ver gleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (vgl. die nach dem Beschäftigungsgrad differenzierenden Tabellen T2* in der LSE 06 S. 16 und T6* in der LSE 04 S. 25; Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.1.2 mit Hinweisen).

E. 8.8

Der Beschwerdeführer erachtete vorliegend einen Abzug vom Tabellenlohn von mindestens 10 % infolge der offensichtlichen Einschränkungen als angemessen (Urk. 1 S.

7), während sich die Beschwerdegegnerin hierzu nicht äusserte. In Berücksichtigung der Tatsache, dass der Beschwerdeführer nur noch Teilzeit ar beiten kann und aufgrund des gutachterlichen Belastungsprofils von Dr. E.____

zudem behinderungsbedingte Einschränkungen vorliegen, erscheint ein leidens bedingter Abzug von 10 % als angemessen. Somit resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen in der Höhe von rund Fr. 28'444.-- (Fr. 31'604.-- x 0.9).

E. 8.9

Wir d das Valideneinkommen von Fr. 58'805.--

dem Invalideneinkommen von Fr. 28'444.-- gegenübergestellt, resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 30'361.-- ,

was einem Invaliditätsgrad von gerundet 52 % entspricht. Demgemäss steht dem Beschwerdeführer eine halbe Invalidenrente zu (vorstehend E. 1.1) .

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung (Dis positiv Ziffer 1) dahingehend abzuändern, dass die bisherige ganze Rente auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung herabzusetzen ist. 9.9.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69

Abs. 1 bis I VG) und ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen. Da der Be schwerdeführer bezüglich des Rentenanspruchs an sich obsiegt (vgl. nachste hend E. 9.2), sind die Kosten vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerle gen. 9.2

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts rechtfertigt der Umstand allein, dass einem Beschwerdeführer in einem Beschwerdeverfahren eine geringere Teilrente als beantragt zugesprochen wird, noch keine Reduktion der Parteient schädi gung , jedenfalls soweit der Aufwand nicht vom beantragten Umfang der Rente beeinflusst wird (Urteil des Bundesgerichts 9C_466/2007 vom 25. Januar 2008 E.

5). Entsprechend ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Be schwer de führer eine volle P rozess entschädigung zu bezahlen.

Der von Rechtsanwältin Stanek Brändle mit Eingabe vom 8. Juni 2015 (Urk. 14) geltend gemachte Aufwand von 16 Stunden beziehungsweise die geltend ge machte Entschädigung von Fr. 3'559.70 (Urk.

E. 10

und S.

16). Nach dem Gesagten ist von einer konsequenten – bezüglich der Medikation leicht verbesserbaren – Depressionstherapie auszugehen.

Das Beschwerdebild war

zwar von Anfang an auch durch

invaliditäts fremde

psychosoziale Umstände geprägt. Dr. E.____

hielt allerdings ausdrücklich fest, dass die invaliditätsfremden Faktoren nicht in die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit mit einbezogen werden können. Obwohl Dr. E.____

auch von noch gewissen ausbaufähigen Ressourcen ausgeht, erwartet er lediglich eine weitere Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in geringem Umfang. Der psychiatrischen Diagnose kann somit die invalidenversicherungsrechtliche Relevanz

nicht ein fach

abgesprochen werden, zumal es sich nicht lediglich um eine depressive Episode sondern um eine chronifizierte depressive Störung handelt. 7.5

Zusammenfassend ist vorliegend ein invalidisierender Gesundheitsschaden zu bejahen. Es ist daher gestützt auf das Gutachten von Dr. E.____ davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit Dezember 2012 in der angestammten Tätigkeit als Taxifahrer zu 70 % arbeitsunfähig und in einer adaptierten Tätigkeit ab Mai 2013 zu 50 % arbeitsunfähig ist. 8.

E. 15

) ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses jedoch nicht angemessen, insbesondere auf grund der Tatsache, dass sie den Beschwerdeführer schon im Vorbescheidverfahren

vertrat und ihr die Akten somit grundsätzlich bereits bekannt waren (Urk. 7/107, Urk. 7/109). Angesichts der 7-seitigen Beschwerde schrift und der 2-seitigen Replik, den Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung sowie der in ähnlichen Fällen zugesprochenen Beträge ist die Entschädigung von Rechtsanwältin Stanek Brändle bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (zuzüglich MWSt) für Aufwendungen bis 31. Dezember 2014 und von Fr. 220.-- (zuzüglich MWSt) für Aufwendungen ab 1. Januar 2015 auf Fr. 2'200.-- (inklusive Barauslagen und MWSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. Dezember 2013 (Dispositiv Ziffer 1) dahingehend abgeändert, dass die bisherige ganze Rente auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung herabgesetzt wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Mirjam Stanek Brändle, Winterthur, eine Prozessent

schädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Mirjam Stanek Brändle - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Mosimann
Kudelski

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