

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00943 vom 6. Oktober 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-10-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00943

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00943 du 6 octobre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00943 del 6 ottobre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs.

E. 1.4

Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbefreiende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die hierzu notwendige Prognose unterliegt dabei dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 119 V 7 E.

3c/ aa mit Hinweisen).

Nach der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Rente bei Wegfall der Invalidität im Normalfall erst nach Ablauf von drei Monaten seit dem Eintritt der anspruchserheblichen Veränderung aufzuheben (BGE 119 V 98 E. 4a, Urteil des Bundesgerichts I 569/06 vom 20. November 2006 E. 3.3).

E. 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 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.6

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Abklärungen davon aus, dass sich der Gesundheitszu stand des Beschwerdeführers verbessert habe. Die angestammte Tätigkeit als Carrosseriespengler sei dem Beschwerdeführer ab Januar 2013 in einem Pensum von 50 % zumutbar. Der bisher bei der Bestimmung des Valideneinkommens berücksichtigte behinderungsbedingte Personalaufwand müsse entsprechend reduziert werden, da ein solcher maximal im Rahmen der Arbeitsunfähigkeit angerechnet werden dürfe. Somit ergebe sich ein nicht mehr rentenbegründender Invaliditätsgrad von 38 % (S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber vertrat der Beschwerdeführer den Standpunkt (Urk. 1), die Beschwerdegegnerin habe - aus näher genannten Gründen - den Untersuchungsgrundsatz und das rechtliche Gehör (Recht auf Beweisabnahme) verletzt (S. 3 f.) . Weiter hätten die Gutachter lediglich ausgeführt, es sei eine deut liche Verbesserung auf orthopädischem Fachgebiet eingetreten. Die ursprüngli che Rente sei hingegen zu 20 % wegen der psychischen Problematik zugespro chen worden. Im Gutachten sei nicht aus geführt worden, dass betreffend die psychischen Beschwerden eine Verbesserung eingetreten sei , so dass nur eine andere Einschätzung vorliege. Schliesslich sei das Validenein kommen ungenü gend bestimmt worden. Die Buchhaltung könne für die Invali ditätsbemessung kaum beigezogen werden, so dass ein Prozentvergleich oder ein Betäti gungs vergleich vorzunehmen wäre (S. 5). Die von der Beschwerdegegnerin angeführte Statistik könne zur Bestimmung des Validen ein kommens nicht herangezogen werden (S. 6 f.). Er habe der Beschwerde gegnerin Unterlagen eingereicht, welche allerdings unkommentiert geblieben seien. Ausweislich dieser Unterlagen könne er nur noch zu zirka 15 %

Spengler arbeiten ausführen (S. 7). Es sei mit über wiegender Wahrscheinlichkeit davon aus zugehen, dass der Reingewinn und somit das Valideneinkommen heute mindestens Fr. 170'000.-- betragen würde, was einen Invaliditätsgrad von 61.18 % ergebe. Wenn man stattdessen den Invaliditätsgrad mit dem Cash Flow bestimmen würde, ergebe sich ein solcher von 64.1 % (S. 8 f.).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit den rentenzusprechenden Verfügungen vom 8. Februar 2002 (Urk. 8/40-42) verändert hat, und gestützt darauf die Frage, ob die verfügte Aufhebung der Rente rechtens ist.

Als Vergleichszeitpunkt nicht massgebend sind die mit Mitteilungen vom 30. März 2004 (Urk. 8/54) und 2. Mai 2007 (Urk. 8/62) abgeschlossenen Revisionsverfahren, da in deren Rahmen keine materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung vorgenommen wurde (vorstehend E. 1.2). Die Tatsache, dass im Rahmen der ersten Rentenrevision im Jahr 2004 lediglich ein Bericht (Urk. 8/52) eingeholt wurde, reicht für die Annahme einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs nicht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_433/2011 vom 7. Februar 2012 E. 4.5). Auch der im Rahmen der zweiten Rentenrevision

im Jahr 2007 eingeholte Verlaufsbericht des behandelnden Arztes (Urk. 8/55/3-4) sowie das Privatgutachten von Dr. med. Z.____, Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, aus dem Jahr 2004 (Urk. 8/60) und somit 3 Jahre vor der

besagten Rentenprüfung, reichen für die Annahme einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs nicht.

E. 3

Satz 2 ATSG) – zu begründen, bezweckt insbesondere, die betroffene Person in die Lage zu versetzen, eine Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anfechten zu können (BGE 124 V 180 E. 1a, 134 I 83 E. 4.1).

Um den verfassungsrechtlichen Anforderungen zu genügen, muss die Begründung wenigstens kurz die Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde bei ihrer Entscheidung hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt. Aus der Begründung muss jedenfalls ersichtlich werden, ob und weshalb die Behörde ein Vorbringen einer Partei für unzutreffend beziehungsweise unerheblich hält. Es muss erkennbar sein, ob die Behörde es überhaupt in Betracht gezogen hat. Sie darf sich nicht auf den Hinweis beschränken, die Überlegungen der versicherten Person seien zur Kenntnis genommen und geprüft worden (Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2009, N 38 zu Art. 49 ATSG, mit Hinweis auf BGE 124 V 182). Die Begründung muss so abgefasst sein, dass eine Anfechtung des Entscheids möglich ist (ATSG Kommentar, a.a.O., N 126 zu Art. 61 ATSG).

E. 3.1

In formeller Hinsicht machte der Beschwerdeführer geltend, die Beschwerdegegnerin habe den Untersuchungsgrundsatz und das rechtliche Gehör verletzt, indem die eingereichten Unterlagen über die auszuführenden Tätigkeiten eines Carrosseriespenglers im Feststellungsblatt zwar angeführt, aber nicht geprüft worden seien. Insbesondere sei auch weder eine neue Beurteilung vor Ort durch den Abklärungsdienst vorgenommen noch ein Gutachten betreffend die einzelnen Tätigkeiten eines Carrosseriespenglers in Auftrag gegeben worden. Ebenso sei keine Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) erfolgt, wie dies im Jahr 2000 geschehen sei (Urk. 1 S.

E. 3.2

Gemäss Art. 57a Abs. 1 IVG teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgeesehenen Entscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mittels Vorbescheid mit. Die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 42 ATSG. Die Parteien können innerhalb einer Frist von 30 Tagen bei der IV-Stelle mündlich oder schriftlich Einwände zum Vorbescheid vorbringen (Art. 73 ter

Abs. 1 und Abs. 2 IVV). Hernach entscheidet die IV-Stelle mittels Verfügung, wobei sie sich darin mit den für den Beschluss relevanten Einwänden der Parteien auseinanderzusetzen hat (Art. 74 IVV). Die von den kantonalen IV Stellen erlassenen Verfügungen sind sodann – in Abweichung von Art. 52 und Art. 58 ATSG – ohne vorgängiges Einspracheverfahren direkt beim Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 lit . a IVG).

E. 3.3

Ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben der expliziten gesetzlichen Regelung in Art. 42 ATSG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird, ist das Recht der versicherten Person, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1). Der Gehörsanspruch verpflichtet die Behörde, die Vorbringen der betroffenen Person auch tatsächlich zu hören, zu prüfen und in der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen, weshalb sie ihren Entscheid zu begründen hat (BGE 134 I 83 E. 4.1). Die Pflicht der Behörde, ihre Verfügungen – sofern sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs.

E. 3.4

Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, das heisst die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE

132 V 387 E. 5.1; 127 V 431 E. 3d/ aa). Vorbehalten sind rechtsprechungs gemäss diejenigen Fälle, in denen diese Verletzung nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 124 V 180 E. 4a; ATSG-Kommentar, a.a.O., N10 zu Art. 42 ATSG). Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 387 E. 5.1).

E. 3.5

Mit Vorbescheid vom 6. März 2014 (Urk. 8/126) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, die seit dem 1. Juni 1999 ausgerichtete ganze Invalidenrente einzustellen . Begründet wurde dies damit, dass sich der Gesundheitszustand verbessert habe und dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als Carrosseriespengler ab Januar 2013 wieder zu 50 % zumutbar sei. Der Beschwerdeführer erhob hiergegen diverse Einwände (Urk. 8/130, Urk. 8/146), wobei er unter anderem

die Bestimmung des Valideneinkommens

bestritt und dabei insbesondere das Abstellen auf den Reingewinn sowie die Tatsache bemängelte , dass nicht berücksichtigt worden sei, wie sich das Unternehmen entwickelt hätte, wenn er nicht invalid geworden wäre. Weiter bestritt er die im Gutachten ausgewiesene 50%ige Arbeitsfähigkeit als Spengler. Den Gutachtern seien die auszuführenden Tätigkeiten eines Spenglers nicht genau bekannt gewesen, weshalb ein diesbezügliches Gutachten beim Carrosseriespenglerverband einzuholen sei. Als Beispiele reichte er einige Kostenvoranschläge/Kalkulationen (Urk. 8/140 -145) ein.

In der vorliegend angefochtenen Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 18. Juli 2014 (Urk. 2) wiederholte diese lediglich ihre im Vorbescheid gemachten Ausführungen und wies in Bezug auf das Valideneinkommen

darauf hin, dass gemäss Gewerbestatistik grundsätzlich von einem tieferen Einkommen auszugehen werden könne , so dass die erfolgte Berechnung angemessen sei (S.

3). Eine Auseinandersetzung mit den vorgebrachten Einwänden erfolgte nicht. Es wurde lediglich pauschal darauf verwiesen, dass die eingereichten Unterlagen durch den Abklärungsdienst geprüft worden seien (S. 2). Es ist daher nicht ersichtlich, mit welchen konkreten Vorbringen sie sich überhaupt befasst, geschweige denn, aus welchen Gründen sie welche als nicht stichhaltig erachtet hat. Angesichts dessen, dass für die Bestimmung der Invalidität von voller werbstätigen Versicherten die invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse massgebend ist (Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG), stellt jedoch – neben dem Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit – die Bezifferung von Validen- und Invalideneinkommen einen ebenso wesentlichen Aspekt dar, welcher vorliegend zwingend eine Auseinandersetzung mit den entsprechenden Vorbringen des Beschwerdeführers erfordert hätte. Dieses Vorgehen der Beschwerdegegnerin verunmöglichte eine sorgfältige Meinungsbildung des Beschwerdeführers darüber, ob er sich mit dem abschlägigen Bescheid begnügen sollte oder nicht. Für ihn war nicht nachvollziehbar, welche der von ihm vorgebrachten Argumente überhaupt geprüft wurden und was die Beschwerdegegnerin dazu bewogen hat, das eine oder andere zu verwerfen.

E. 3.6

Zusammenfassend ergibt sich, dass das Fehlen einer nachvollziehbaren Begründung, welche sich mit den Argumenten des Beschwerdeführers auseinandergesetzt hätte, diesen dazu nötigte, den ergangenen Entscheid anzufechten. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist ausgewiesen, doch hat der Beschwerdeführer die Möglichkeit erhalten, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Allerdings soll auch hier die Heilung der Gehörsverletzung die Ausnahme bleiben (BGE 126 V 132 E. 2b). Vorliegend erfolgt jedoch ohnehin eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin aufgrund ungenügender Abklärungen (vgl.

nachstehend E.

E. 7

Mit erneuter Stellungnahme vom 14. Februar 2014 führte RAD-Arzt Dr. D.____ aus, dass es sich bei den im Bericht von Dr. E.____

genannten Veränderungen um eine akut medizinisch zu behandelnde entzündliche Schultererkrankung handle. Diese sei jedoch nur zeitlich begrenzt und gelte damit nach erfahrungsgemäss zu erwartender Genesung nicht als invaliditäts relevant. Allenfalls bliebe bei Vorliegen des Selbständigerwerbendenstatus die angestammte Tätigkeit hinsichtlich der zu verrichtenden Einzeltätigkeiten administrativ detailliert zu evaluieren (Urk. 8/124 S. 8 f.). 6.6.1

Zur Beurteilung der Frage, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verbessert hat und somit ein Revisionsgrund vorliegt, ist auf das Gutachten der MEDAS (vorstehend E. 5.3) abzustellen. Das interdisziplinäre Gutachten umfasste die Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie, so dass es sich für die zu beurteilenden Fragen als umfassend erweist. Die Ärzte berücksichtigten die geklagten Beschwerden und erstellten das Gutachten in Kenntnis der sowie in Auseinandersetzung mit den Vorakten. Die Beurteilung leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden ausführlich begründet. Die Gutachter bejahten schliesslich ausdrücklich eine Verbesserung des Gesundheitszustandes. Das Gutachten erfüllt damit die praxisgemässen Kriterien (vorstehend E. 1.6) vollumfänglich, so dass für die Entscheidungsfindung darauf abzustellen ist. 6.2

Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit liegt somit einzig ein chronischer wiederkehrender Schulterschmerz rechts vor. Die Gutachter gaben diesbezüglich an, dass die vom Beschwerdeführer angegebenen Schmerzen in der HWS und der rechten Schulter anlässlich der orthopädischen Begutachtung durch objektivierbare pathologische Befunde muskuloskelettaler Strukturen nur zum Teil erklärbar seien. Es lasse sich lediglich eine Einschränkung betreffend die rechte Schulter für schwere körperliche Arbeiten objektivieren. Weiter führten sie aus, dass gegenüber den früheren Bewertungen eine deutliche Verbesserung des Gesundheitszustandes als auch zumindest teilweise eine

Andersbewertung des medizinischen Sachverhaltes zu verzeichnen sei (vorstehend E. 5.3).

Die Tatsache, dass aus psychischer Sicht keine Diagnose mit Krankheitswert ausgewiesen ist, erscheint aufgrund des geschilderten Tagesablaufes (Urk. 8/103 S. 15 oben, S. 25 Mitte) sowie des Umstandes, dass bisher eine psychiatrische Behandlung gänzlich unterblieben ist (Urk. 8/103 S.

24 Mitte, S. 25 oben), als nachvollziehbar. 6.3

Soweit der Beschwerdeführer

geltend macht, es sei keine explizite Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes aufgeführt worden, so dass ein Revisionsgrund - wenn überhaupt - nur teilweise ausgewiesen sei (Urk. 1 S. 5), ist ihm entgegenzuhalten, dass der Rentenananspruch

bei Vorliegen eines Revisionsgrundes in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend („allseitig“) zu prüfen ist (BGE 141 V 9 E. 2.3). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass Dr. E.____

im Jahr 2001 – auf dessen Gutachten sich die Beschwerdegegnerin bei der rentenzusprechenden Verfügung stützte –

in psychischer Hinsicht zwar eine mehrfach festgestellte reaktive Depression erwähnte, die seines Erachtens auch etwa eine Arbeitsunfähigkeit von zirka 50 % auslösen könne (vorstehend E. 4.8). Für die verlässliche Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes und seiner Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sind allerdings in der Regel psychiatrische Fachärzte beizuziehen (BGE 130 V 352 E. 2.2.3, Urteil des Bundesgerichts 8C_989/2010 vom 16. Februar 2011 E. 4.4.2), wobei Dr. E. ___ über keinen Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt. Die Diagnosestellung erfolgte ferner nicht nach den ICD-Kriterien und wurde auch nicht weiter begründet. Es ist deshalb fraglich, ob dem Gutachten von Dr. E. ___ damals überhaupt Beweiswert hätte zukommen dürfen und die rentenzusprechende Verfügung folglich zweifellos unrichtig wäre. Da allerdings vorliegend ein Revisionsgrund ausgewiesen ist, kann die abschliessende Beurteilung der Frage, ob die ursprüngliche Verfügung zweifellos unrichtig war, unterbleiben. 6.4

Die der gutachterlichen Beurteilung entgegenstehende Einschätzung von Dr. F. ___ , wonach weiterhin von einer Arbeitsunfähigkeit von 70 % auszu gehen sei (vorstehend E. 5.2), vermag an der schlüssigen und nachvollziehbaren Beurteilung im MEDAS -Gutachten nichts zu ändern. Die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Behandlung kann zwar oft wertvolle Erkenntnisse zeitigen, doch lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die anderslautenden Einschätzungen wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_677/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 7.2). Solche Gesichtspunkte sind nicht ersichtlich. Im Übrigen ist in Bezug auf Berichte von behandelnden Arztpersonen auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten der eigenen Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc).

Auch der Bericht von Dr. E. ___ (vorstehend E. 5.6) lässt keine Zweifel an der schlüssigen Einschätzung des Gutachtens aufkommen. Der Bericht datiert zwar ein Jahr nach dem Gutachten, so dass die Gutachter noch keine Kenntnis davon haben konnten. Auch erwähnte Dr. E. ___ neue Beschwerden, indem nun eine Erkrankung des rechten Schultergelenkes mit entzündlichen Veränderungen (Synovitis) im Vordergrund stünde. Diesbezüglich ist allerdings mit dem RAD-Arzt Dr. D. ___ davon auszugehen, dass eine Genesung zu erwarten ist (vorstehend E. 5.7), so dass es zur Annahme einer Invalidität am voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden Gesundheitsschaden fehlt (Art.

E. 7.5

Der Vollständigkeit halber gilt es darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 18. Juli 2014 (Urk. 2) seit dem 1. Juni 1999, also während 15 Jahren und 2

Monaten, eine ganze Invalidenrente bezog und damit grundsätzlich unter den vom Bundesgericht besonders geschützten Bezückerkreis fällt (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.5). Falls der Beschwerdeführer das hinzu gewonnene Leistungsvermögen in der selbständigen Tätigkeit nicht vollständig verwerten kann, so stellt sich allenfalls die Frage nach der Notwendigkeit von beruflichen Massnahmen. 7. 6

Zusammenfassend erweist sich die vorliegende Aktenlage für die abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs als unzulänglich, weshalb die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese nach ergänzender Abklärung eine neue Beurteilung vornehme und über den Leistungsanspruch neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

E. 8

.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb der

vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Die Prozessentschädigung ist gemäss Art. 61 lit .

g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) -

ohne Rücksicht auf den Streitwert - nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens zu bemessen.

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Bemessungskriterien ist die Prozessentschädigung vorliegend auf Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 18. Juli 2014 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y. ___ - 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 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). 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.