

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01166 vom 30. September 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01166

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01166 du 30 septembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01166 del 30 settembre 2016

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1958, ist gelernter Maschinenzeichner und baute

a b 1980 ein technisches Büro als Selbständigerwerbender auf. Zunächst arbeitete er daneben noch als Angestellter in seinem Lehrbetrieb, der Y.____, ab 1989 war er ausschliesslich selbständigerwerbend (Auszug aus dem individuellen Konto vom 4. Dezember 1998, Urk. 6/7; Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom

E. 1.2

X.____ hatte seine selbständige Tätigkeit Anfang 1999 aufgegeben und von Februar 1999 bis Dezember 2000 vollzeitlich als Konstrukteur und Projektleiter bei der C.____ (Ladenbau) gearbeitet (vgl. Urk. 6/14/2 und Urk.

E. 2

5. August 1999, Urk. 6/14 ; Lebenslauf in Urk. 6/56/1-2).

Im August 1997 erlitt X.____

einen Herzinfarkt, der eine Bypass-Operation

(vier Bypässe) erforderlich machte (Bericht des Hausarztes Dr. med. Z.____, Spezialarzt für Innere Medizin, vom 14. Dezember 1998, Urk. 6/8; Berichte des A.____ und der B.____ des Jahres 1997 in Urk. 13/2 /1-8). Er meldete sich wegen der Herzerkrankung im November 1998 bei der Invalidenversicherung an (Urk. 6/3); die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, ermittelte aufgrund der betrieblichen Abklärung vom August 1999 (Urk. 6/14) einen Invaliditätsgrad von 34 % und verneinte mit Verfügung vom 10. Januar 2000

einen Rentenanspruch

(Urk. 6/18). Die Verfügung blieb unangefochten.

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerb sunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerb sunfähigkeit 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 Erwerb sunfähigkeit sind

aus schliesslich 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. 2.2

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Bei der Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens sind grundsätzlich die Verdienstmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt massgebend. Übt die versicherte Person jedoch nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der sie im Rahmen eines stabilen Arbeitsverhältnisses die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und dabei ein Einkommen erzielt, das der Arbeitsleistung angemessen ist und nicht als Soziallohn erscheint, so gilt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

Wird eine Schätzung der hypothetischen Erwerbseinkommen vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, sodass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sogenannter Prozentvergleich; BGE 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen).

E. 2.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder wenn eine Wandlung des nichterwerblichen Aufgabenbereichs eingetreten ist (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach der Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im wesentlichen unveränderten Sachverhaltes (BGE 112 V 387 E. 1b mit Hinweisen).

Als zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob sich der Invaliditätsgrad im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG erheblich geändert hat, gilt die letzte rechtskräftige Verfügung - bei einer Bestätigung der bisherigen Rente auch die Mitteilung nach Art. 74ter

lit. f IVV und Art. 51 ATSG - welche auf einer materiellen Anspruchsprüfung mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (Urteile des Bundesgerichts 9C_52/2016 vom 23. März 2016 E. 3.1, 9C_213/2015 vom 5. November 2015 E. 4.3.2 und 8C_162/2015 vom 30. September 2015 E. 2.1, je mit Hinweis auf BGE 133 V 108).

Ist eine Veränderung eines der revisionsrechtlich relevanten Parameter erstellt, so besteht nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung keine Bindung mehr an das Mass der übrigen, unverändert gebliebenen Parameter, die dem vorangegangenen rechtskräftigen Entscheid zugrundegelegt worden sind. Vielmehr ist der Rentenanspruch diesfalls in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht frei und umfassend zu prüfen (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3, 117 V 198 E. 4b, je mit Hinweis).

E. 2.4

Der Grundsatz, wonach eine Sachverhaltsänderung nachgewiesen sein muss, damit eine formell rechtskräftig zugesprochene Rente erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben werden kann, gilt dann nicht, wenn die Voraussetzungen für eine prozessuale Revision oder für eine Wiedererwägung erfüllt sind.

Nach Art. 53 Abs. 1 ATSG müssen formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (sogenannte prozessuale Revision im Gegensatz zur Revision aufgrund veränderter Verhältnisse). Ferner bestimmt Art. 53 Abs. 2 ATSG, dass der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide zurückkommen kann, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (sogenannte Wiedererwägung).

Was das Invalidenversicherungsrecht im Besonderen betrifft, so kann das Gericht dort, wo es bei der Überprüfung einer Revisionsverfügung feststellt, dass zwar die Voraussetzungen für eine Revision zu verneinen sind, dass hingegen die Wiedererwägungsvoraussetzungen gegeben sind, die rentenherabsetzende oder -aufhebende Verfügung mit dieser substituierten Begründung schützen (vgl. BGE 125 V 368 E. 2 mit Hinweisen).

E. 2.5

Nach dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente", wie er in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung ausdrücklich festgeschrieben worden ist, aber schon vorher gegolten hat, gehen Eingliederungsmassnahmen den Rentenleistungen vor. Letztere werden nur erbracht, wenn die versicherte Person nicht oder bloss in ungenügender Masse eingegliedert werden kann. Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Leistungsgesuchs als auch im Revisionsfall hat die Verwaltung von Amtes wegen abzuklären, ob vorgängig der Gewährung oder Weiterausrichtung einer Rente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (Urteil des Bundesgerichts I 534/02 vom

25. August 2003 E. 4.1 mit Hinweisen, unter anderem auf BGE 126 V 241 E. 5).

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist es einer rentenbeziehenden Person, deren Arbeitsfähigkeit sich medizinisch attestiert verbessert hat, grundsätzlich zuzumuten, die verbesserte Arbeitsfähigkeit mit Massnahmen der Selbsteingliederung zu verwerten. Dies gilt jedoch im Sinne einer Ausnahme dann nicht, wenn eine Person sehr lange eine Rente bezogen hat und deshalb anzunehmen ist, dass die Erfordernisse des Arbeitsmarktes ihr nicht erlauben, ihr (wiedergewonnenes) Leistungspotential ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein durch Eigenanstrengung fruchtbar zu machen.

Rechtsprechungsgemäss kommt diese Ausnahme dort zum Tragen, wo eine Person die Rente im Zeitpunkt der Rentenaufhebung oder -herabsetzung seit mehr als 15 Jahren bezieht oder das 55. Altersjahr zurückgelegt hat. Sie gilt nicht nur für die revisionsweise, sondern auch für die wiedererwägungsweise Rentenherabsetzung oder -aufhebung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.1 und E. 3.3 mit Hinweisen; siehe auch BGE 141 V 5 E. 4.2 mit Hinweisen). Es gibt aber auch Fälle, wo die Rechtsprechung die Selbsteingliederungsfähigkeit trotz des fortgeschrittenen Alters oder des langjährigen Rentenbezugs bejaht hat, namentlich dort, wo bisher schon eine erhebliche Restarbeitsfähigkeit bestanden hatte und die versicherte Person ihr Leistungsvermögen in einer Tätigkeit verwerten konnte, die sie bereits ausübte oder unmittelbar wieder hätte ausüben können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_474/2013 vom 20. Februar 2014 E. 6.2.1 mit Hinweisen sowie die Urteile des Bundesgerichts 9C_68/2011 vom 16. Mai 2011 und 8C_599/2015 vom 22. Dezember 2015). 3. 3.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige Viertelsrente des Beschwerdeführers mit der angefochtenen Verfügung vom 30. September 2014 zu Recht aufgehoben hat.

Die Zulässigkeit der Rentenaufhebung hängt davon ab, dass entweder eine Änderung im Sachverhalt eingetreten ist oder sich die ursprüngliche Rentenzusprechung als zweifellos unrichtig erweist. Da die ordentliche Rentenrevision aufgrund einer Sachverhaltsänderung vorrangig ist gegenüber der substituierten Begründung der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung, ist zunächst die Frage nach einer rentenrelevanten Veränderung zu prüfen. 3.2

Vorab stellt sich die Frage nach der massgebenden Vergleichsbasis. Als solche fällt zum einen der Sachverhalt zur Zeit der rentenzusprechenden Verfügung vom 24. November 2009 in Betracht (Urk. 6/39-42) und zum andern der Sachverhalt zur Zeit der Mitteilung vom 21. März 2011, mit der die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf die bisherige halbe Rente bestätigt hat (Urk. 6/52).

Das Bundesgericht hat Abklärungen, die lediglich in der Einholung von Verlaufsberichten bei den behandelnden Ärzten bestanden hatten, verschiedentlich als zu oberflächlich für eine rechtskonforme, eine taugliche Vergleichsbasis schaffende Sachverhaltserhebung im Sinne des Grundsatzurteils in BGE 133 V 108 beurteilt (Urteile des Bundesgerichts 9C_52/2016 vom 23. März 2016 E. 3.2 und 9C_213/2015 vom 5. November 2015 E. 4. 3.3). Vorliegenden falls

bestanden die medizinischen Abklärungen ebenfalls nur in der Einholung des - kurzen - Verlaufsberichts des Hausarztes Dr. Z. ___ vom 8. Oktober 2010 (Urk. 6/50). Es ist daher fraglich, ob die Rentenbestätigung vom 21. März 2011 als Vergleichsbasis dienen kann. Die Frage braucht jedoch nicht abschliessend beantwortet werden. Denn wie zu zeigen ist,

sind die Veränderungen in gesundheitlicher und erwerblicher Hinsicht, die auf ihre Rentenerheblichkeit hin zu prüfen sind, nach dem 21. März 2011 eingetreten. Der Sachverhalt hat sich somit sowohl im Vergleich zur Zeit der Rentenzusprechung im Jahr 2009 als auch im Vergleich zur Zeit der Rentenbestätigung im Jahr 2011 verändert, und es spielt daher keine Rolle, welcher Zeitpunkt als Vergleichsbasis für die Prüfung der Massgeblichkeit der Veränderungen herangezogen wird. 3.3 3.3.1

Die Rentenverfügung vom 24. November 2009 mit Zusprechung einer Dreiviertelsrente ab dem

E. 6

/56/1 sowie das Arbeitszeugnis vom 31. Dezember 2000, Urk. 6/56/5). Nach einer einjährigen Anstellung bei der D.____, ebenfalls als Konstrukteur und Projektleiter, trat er im Februar 2002 erneut eine Vollzeitstelle bei der C.____ an und wurde als Leiter der Konstruktionsabteilung eingesetzt (Arbeitsvertrag vom Dezember 2001, Urk. 6/57/5-8).

Am 24. Juni 2008 erlitt X.____ einen Kleinhirnfarkt und war deswegen bis am 2. Juli 2008 im A.____ hospitalisiert (Berichte vom 27. Juni und vom 9. Juli 2008, Urk. 13/10 und Urk. 13/11). Daraufhin meldete er sich am 17. Dezember 2008 erneut bei der Invalidenversicherung an (Urk. 6/21). Die IV-Stelle holte die Berichte von Dr. Z.____ vom 9. Januar und vom 8. Juli 2009 ein (Urk. 6/27 und Urk. 6/33) und beschaffte die Angaben der C.____ vom 2. Juli 2009 (Urk. 6/32), wo der Versicherte die Arbeit im

September 2008

zu 25 % wieder aufgenommen hatte

und ab Juni 2009 nach schrittweiser Erhöhung ein Pensum von 50 % verrichtete (vgl. Urk. 6/27/3 und Urk. 6/32/4).

Nach Einholen der Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. E.____, Spezialarzt für Innere Medizin, vom 5. August 2009 (Urk. 6/34/2-3) sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 24. November 2009 ab dem 1. Juni 2009 eine Dreiviertelsrente

aufgrund eines Invaliditätsgrades von 60 % und ab dem 1. Oktober 2009 eine halbe Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 50 % zu (Urk. 6/39-42; vgl. das Feststellungsblatt und den Einkommensvergleich in Urk. 6/34 und Urk. 6/35).

Im Herbst 2010 leitete die IV-Stelle ein Rentenrevisionsverfahren in die Wege und holte hierzu neben den Auskünften des Versicherten (Urk. 6/48) die Angaben der Arbeitgeberin vom 6. Oktober 2010 (Urk. 6/49) und den Bericht von Dr. Z.____ vom 8. Oktober 2010 ein (Urk. 6/50). Mit Mitteilung vom 21. März 2011 bestätigte die IV-Stelle den Anspruch von X.____

auf die bisherige halbe Rente (Urk. 6/52). 1. 3

Mit Schreiben vom 28. Oktober 2011 löste die C.____ das Arbeitsverhältnis mit X.____ per Ende Januar 2012 auf (Urk. 6/57/2). Dieser konnte bereits Anfang Januar 2012 eine neue 50%-Stelle als Technischer Zeichner/Konstrukteur bei der F.____ antreten (Anstellungsvertrag vom 3. Januar 2012, Urk. 6/61).

Im Juli 2012 teilte der Versicherte der IV-Stelle mit, er sei seit dem 18. Juni 2012 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben, und führte zur Begründung verschlimmerte Schulterprobleme, Schmerzen aufgrund einer Diskushernie und ein psychisches Tief an (Urk. 6/65).

Die IV-Stelle leitete daraufhin Massnahmen zur Arbeitsplatzhaltung ein (vgl. die Protokolle über die Eingliederungsberatung ab Oktober 2012, Urk. 6/78/ 4-7); nachdem der Versicherte jedoch am 2. Januar 2013 eine transient ischämische Attacke (TIA) erlitten hatte (Berichte des G.____ vom 4. und vom 10. Januar 2013, Urk. 13/21 und Urk. 6/79/8-9; Radiologiebericht

vom 3. Januar 2013, Urk. 6/79/7), stellte die IV- Stelle die Massnahmen auf dessen Ersuchen hin ein und leitete die Prüfung der Rentenerhöhung in die Wege (vgl. Urk. 6/72-77 und Urk. 6/78/5). Sie holte hierzu den Bericht von Dr. Z.____ vom 21. Januar 2013 und den Bericht der behandelnden Psychiaterin med. pract .

H.____ , Spezialärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (Angaben gemäss www.medregom.adm - in.ch), vom 11. März 2013 ein (Urk. 6/79/1-6 und Urk. 6/83) und beschaffte ausserdem die Angaben der F.____ vom 19. Februar 2013 (Urk. 6/82). Des Weiteren nahm die IV-Stelle ein psychiatrisches Gutachten zu den Akten, das Dr. med. I.____ , Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie , am 24. Mai 2013 im Auftrag der Krankenkasse Schweizerischer Metallbaufirmen (KSM) verfasst hatte (Urk. 6/91) , und liess den Versicherten anschliessend durch das J.____ poly disziplinär begutachten (Untersuchungen von August und September 2013; Gutachten von Dr. med. K.____ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Fallführung, Dr. med. L.____ , Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. M.____ , Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie, Dr. med. N.____ , Spezialarzt für Neurologie, lic . phil. O.____ , Psychologie/Neuropsychologie, und Dr. med. P.____ , Spezialarzt für Otorhinolaryngologie, vom 31. Oktober 2013, Urk. 6/96).

Die Arbeitsstelle bei der F.____

war dem Versicherten unterdessen per Ende Juli 2013 gekündigt worden (vgl. Urk. 6/96/11).

Mit Vorbescheid vom 8. April 2014 eröffnete die IV-Stelle dem Versicherten, dass sie seine Rente aufzuheben gedenke, da sich sein Gesundheitszustand gestützt auf die Beurteilung im Gutachten des J.____ erheblich verbessert habe und sein Invaliditätsgrad lediglich noch 18 % betrage (Urk. 6/109; vgl. den Einkommensvergleich und das Feststellungsblatt in Urk. 6/107 und Urk. 6/108). X.____ , vertreten durch Rechtsanwalt Massimo Aliotta , liess mit Eingabe vom 20. Mai 2014 Einwendungen erheben (Urk. 6/128) und beantragen, von einer Rentenaufhebung sei abzusehen, das Gutachten des J.____ sei aus dem Recht zu weisen, eventuell sei eine neue Begutachtung bei einer anderen Gutachtenstelle durchzuführen, und beim behandelnden Rheumatologen sei ein ausführlicher Bericht einzuholen (Urk. 6/128/1-2). Als neue Unterlagen reichte er insbesondere eine eigene ausführliche Stellungnahme zum Gutachten des J.____ ein (Urk. 6/119) sowie einen Bericht des A.____ , Klinik für Kardiologie, vom 13. Juni 2013 (Urk. 6/120) und hausärztliche Bescheinigungen einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der Zeit von Mitte Juni 2012 bis Mai 2014 (Urk. 6/121-127). Die IV-Stelle holte den Bericht von Dr. med. Q.____ , Spezialarzt für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 16. August 2014 ein (Urk. 6/132 /1-5 mit beigelegten früheren Berichten vom 11. Juli und vom 20. Dezember 2012 sowie vom 2. April und vom 20. Juni 2014 (Urk. 6/132/6-13) und liess durch das J.____ die ergänzende Stellungnahme vom 8. September 2014 verfassen (Urk. 6/133 und Urk. 6/134). Des Weiteren unterbreitete sie den Fall dem RAD-Arzt Dr. med. R.____ , Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie (Stellungnahme vom 12. Juni 2014, Urk. 6/135/3).

Mit Verfügung vom 30. September 2014 entschied sie im Sinne ihres Vorbescheids und hob die Rente des Versicherten auf das Ende des der Zustellung folgenden Monats auf. Einer allfälligen Beschwerde dagegen entzog sie die aufschiebende Wirkung (Urk. 2 = Urk. 6/136). 2.

Gegen die Verfügung vom 30. September 2014 liess X.____ durch Rechtsanwalt Massimo Aliotta mit Eingabe vom 3. November 2014 Beschwerde erheben (Urk. 1) und beantragen, die Verfügung sei aufzuheben, es sei ihm weiterhin eine Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von mindestens 50 % zuzusprechen, zudem seien ihm berufliche Massnahmen zuzusprechen, das Gutachten des J.____ sei aus dem Recht zu weisen, eventualiter sei bei einer anderen Gutachterstelle eine neue Begutachtung durchzuführen, es sei ein zweiter Schriftenwechsel und gestützt auf Art. 6 EMRK eine öffentliche Verhandlung durchzuführen und der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle stellte in der Beschwerdeantwort vom 8. Dezember 2014 den Antrag auf Abweisung sämtlicher Rechtsbegehren (Urk. 5).

Mit Verfügung vom 16. Januar 2015 wies das Gericht den formellen Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ab. Gleichzeitig gab es dem Versicherten Gelegenheit, zur Frage der Bestätigung der angefochtenen Verfügung mit der substituierten Begründung der zweifellosen Unrichtigkeit Stellung zu nehmen (Urk. 7). Der Versicherte liess seine Stellungnahme am 23. Februar 2015 erstatten (Urk. 9), wovon das Gericht die IV-Stelle am 26. Februar 2015 in Kenntnis setzte (Urk. 11). Mit einer weiteren Eingabe vom 13. März 2015 (Urk. 12) liess der Versicherte medizinische Unterlagen einreichen (Urk. 13/1-29), darunter neben den bereits erwähnten Unterlagen einen Bericht von Dr. med. S.____, Spezialarzt für Neurologie, über eine konsiliarische Untersuchung vom 3. Februar 2009 (Urk. 13/12), einen Bericht von Dr. med. T.____, Spezialarzt für Augenkrankheiten, vom 15. Januar 2010 (Urk. 13/13), Berichte der Klinik für Kardiologie des A.____ vom 9. April 2010, vom 2. März 2012 und vom 30. Oktober 2014 (Urk. 13/14, Urk. 13/17 und Urk. 13/27) und zwei Berichte der Klinik für Neurologie des A.____ über neuropsychologische Untersuchungen vom 6. August 2010 und vom 11. Februar 2015 (Urk. 13/15 und Urk. 13/29). Schliesslich liess er mit Eingabe vom 5. Mai 2015 (Urk. 14) einen Bericht von Dr. phil. U.____ und dipl. - psych. V.____ vom 24. April 2015 über neuropsychologische Abklärungen vom 17./23. März 2015 einreichen (Urk. 15). Die IV-Stelle verzichtete mit Eingabe vom 27. Mai 2015 darauf, zu den neuen Unterlagen Stellung zu nehmen (Urk. 17).

Am 21. April 2016 führte das Gericht eine öffentliche Verhandlung durch (Prot. S. 4-7; Plädoyernotizen in Urk. 22).

Die IV-Stelle, der die Teilnahme an der Verhandlung freigestellt worden war und die darauf verzichtet hatte (Eingabe vom 19. Februar 2016, Urk. 21), enthielt sich mit Eingabe vom 12. Mai 2016 (Urk. 25A) einer Stellungnahme zu den anlässlich der Verhandlung eingereichten Unterlagen

(Urk. 23 und Urk. 24/1-4); der Versicherte liess mit unangefordert eingereicherter Eingabe vom 9. Juni 2016 eine Richtigstellung zu einer Passage im Protokoll anbringen (Urk. 27 und Urk. 28/1-2). Der IV-Stelle wurde diese Eingabe am 13. Juni 2016 zur Kenntnis gebracht (Urk. 29).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Am 1. Januar 2012 sind die im Zuge der Revision 6a geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen).

Die angefochtene Verfügung ist am 30. September 2014 ergangen. Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der IV-Revision 6a begonnen hat - zur Diskussion steht die Aufhebung einer Rente, die dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 24. November 2009 für die Zeit ab dem 1. Juni 2009 zugesprochen worden war (Urk. 6/39-42) - und die Verfügung eine Dauerleistung betrifft, ist entsprechend der dargelegten intertemporalrechtlichen Regelung für die Zeit bis Ende 2011 auf die damals gültig gewesenen Bestimmungen und für die Zeit ab Anfang 2012 auf die neuen Normen der IV Revision 6a abzustellen (vgl. zu r 4. IV Revision: BGE 130 V 445; Urteil des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006, E. 1). Soweit die Revision 6a jedoch keine substantiellen Änderungen gegenüber der früheren Rechtslage gebracht hat, ist die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C_76/2009 vom 19. Mai 2009, E. 2). 2.

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