

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00102 vom 8. September 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-09-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00102

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00102 du 8 septembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00102 del 8 settembre 2016

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). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). 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. 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird 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 ausgeglichenem Arbeitsmarkt erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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 jede wesentliche

Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung; dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich. Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend („allseitig“) zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer revisionsrechtlich relevanten Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3).

E. 1.5

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 Vorakten (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 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 1.6

Praxisgemäss darf das Gericht Gutachten externer Spezialärzte, welche von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt wurden und den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/ bb).

E. 2

IV G.

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) insbesondere gestützt auf das Z.____-Gutachten vom 11. Oktober 2012 von einem verbesserten Gesundheitszustand aus und befand, spätestens seit September 2011 könne der Beschwerdeführer eine behinderungsangepasste Tätigkeit ohne besondere Arm-Schulter-Belastung im Umfang von 100 % ausüben und dabei ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen (Invaliditätsgrad von 26 %). An diesem Standpunkt hielt sie im vorliegenden Verfahren fest (Beschwerdeantwort, Urk. 10).

E. 2.2

Dagegen brachte der Beschwerdeführer vor, eine Verbesserung des Gesundheitszustandes seit dem massgebenden Vergleichszeitpunkt der ursprünglichen Renten zusprache sei durch die medizinischen Akten nicht nachgewiesen. Namentlich hätten die

Z.____-Gutachter keine Veränderung der gesundheitlichen Situation beschrieben, sondern eine Neubeurteilung der früheren Situation vorgenommen. Die Voraussetzungen für eine Rentenrevision seien damit nicht erfüllt.

E. 2.3

und E. 6.4).

E. 3

Seit der ursprünglichen Rentenzusprache (Verfügungen vom 10. September 1997, Urk. 11/22/2-3 und Urk. 11/23) wurde der Anspruch auf eine ganze Rente im Rahmen von sechs Revisionsverfahren bestätigt. Dabei wurde jeweils im Wesentlichen auf die knapp gehaltenen Verlaufsberichte der behandelnden Ärzte abgestellt, weshalb nicht von einer umfassenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung gesprochen werden kann. Demzufolge können die entsprechenden Revisionsentscheide (Verfügung vom 6. Januar 1998 [Urk. 11/29], Mitteilungen vom 29. März und 24. November 1999 [Urk. 11/37, Urk. 11/42], 7. Dezember 2000 [Urk. 7/46], 4. Februar 2004 [Urk. 11/54] und 15. Mai 2007 [Urk. 11/64]) nicht als zeitlicher Referenzpunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades herangezogen werden (vgl. E. 1.4 hiervor).

Massgebliche Vergleichsbasis bildet

– wie vom Beschwerdeführer zutreffend vorgebracht (Urk. 1 S. 8 f. Ziff. 7) – vielmehr die erstmalige Rentenzusprache. In jenem Verfahren wurde dem Beschwerdeführer wegen einer degenerativen Problematik der Lendenwirbelsäule (LWS; plurietagere Segmentdegeneration L3-S1 mit Hypermobilität L3/4 und L4/5 und Segmentinstabilität L4/5 und ausgeprägt L5/S1) und einer damit verbundenen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % (Berichte von

PD Dr. med. B.____, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 14. August 1995 [Urk. 11/4/4-5] und 26. Februar 1996 [Urk. 11/4/6]; vgl. auch Berichte von Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 1./16. April [Urk. 11/4/1-3, Urk. 11/5/2] und 20. Mai 1996 [Urk. 11/6/2] sowie Bericht der Rehabilitationsklinik D.____ vom 15. November 1996 [Urk. 11/12]) zunächst mit Vorbescheid vom 6. Mai 1997 (Urk. 11/18) die Zusprache einer halben Rente ab 1. Juni 1996 in Aussicht gestellt.

Davon ausgehend, dass ein im Sommer 1997 zusätzlich zum bestehenden Rückenleiden (degenerative Discopathie L4/5 und L5/S1) manifest gewordenes rechtsseitiges Hüftleiden (subchondrale

Femurkopfnekrose

respektive

Femurdystrophie) ab November 1997 eine volle Arbeits- respektive Erwerbsunfähigkeit zeitigte (vgl. Berichte von PD Dr. B.____ vom 22. Januar 1997 [Urk. 11/14] und von Dr. C.____ vom 22. Februar 1997 [Urk. 11/15/1-2]), wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügungen vom 10. September 1997 (Urk. 11/22/2-3 und Urk. 11/23) gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 % beziehungsweise 100 % für die Dauer vom 1. Juni 1996 bis 31. Januar 1997 eine befristete halbe Rente und ab 1. Februar 1997 eine unbefristete ganze Rente zugesprochen.

E. 3.1

mit Hinweisen) oder dieses – wie vorliegend – als weniger einschneidend einstufen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass sich bereits in den früheren Revisionsverfahren Anhaltspunkte auf eine Verbesserung insbesondere der im Bericht der Rheuma klinik des G.____ vom 10. Oktober 1996 (Urk. 11/11/1) als grundsätzlich vorübergehend qualifizierten Hüftproblematik finden (vgl. Urk. 11/31/4, Urk. 11/32-33, Urk. 11/62).

E. 4

.3

Die Ärzte der Schultersprechstunde der Universitätsklinik F.____, wo der Beschwerdeführer am 3. Februar und 22. Dezember 2014 wegen zunehmender Beschwerden im Bereich der linken Schulter (insbesondere Schnappen im anterioren Schulterbereich bei Schulterrotationsbewegungen beziehungsweise vor allem in die Finger ausstrahlende Schmerzen tagsüber, jedoch zeitweise auch nachts) wieder vorstellig geworden war, diagnostizierten eine Rotatorenmanschettenläsion (Partialruptur Supraspinatus , Partialruptur Subscapularis), Biceps-Tendinopathie und Arthropathie im Bereich des Acromioclaviculär (AC)-Gelenks links bei Status nach subkapitaler Humerusfraktur mit Abriss des Tuberculum

majus . Sie befürworteten eine erneute sequenzielle diagnostisch-therapeutische Infiltration (letztmals vor knapp zwei Jahren) und empfahlen für den Fall einer Beschwerdepersistenz eine operative Sanierung (Urk. 11/133/11-20, Urk. 3/5).

E. 4.1

In dem von der Beschwerdegegnerin im jüngsten Revisionsverfahren eingeholten Z.____-Gutachten vom 11. Oktober 2012 (Urk. 11/98) wurden folgende Diagnosen gestellt (S. 17): - Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit): - Status nach subkapitaler Humerusfraktur und Tuberkulomausriss links am 14. September 2011 - Degenerative Veränderungen der LWS (Diskopathie , Spondylarthrose) mit spinalen Stenoseveränderungen - Beginnende Coxarthrose beidseits - Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit): - Verdacht auf psychogene Hyperventilationsanfälle nachts - Arterielle Hypertonie, medikamentös gut eingestellt

In ihrer Beurteilung (S. 17 f.) hielten die Sachverständigen fest, aus rheumatologischer Sicht bestünden ein langjähriges Schmerzbild vorwiegend der lumbalen Rücken- und der rechten Hüftregion mit geringen radiologischen Veränderungen im Hüftbereich, deutlicher an der LWS, aber mit erheblichen Zweifeln an der Intensität der geäußerten Beschwerden aufgrund verschiedener anamnestischer Fakten (unter anderem unklare und wechselnde Spezialisten-Diagnosen, wenig konkrete Behandlungen in den letzten Jahren) und Verhaltensauffälligkeiten bei der aktuellen Untersuchung. Zu diesem Bild hinzu komme eine erst im Herbst 2011 erlittene Verletzung der linken Schulter, deren Rehabilitation noch nicht zum Vorzustand geführt habe. Tätigkeiten ohne nennenswerte manuelle, vor allem Arm-Schulter-Belastung und ohne schwere Hebe-Anforderungen (Einzelgewichte bis 15 Kilogramm möglich) seien ab sofort in vollem zeitlichem und leistungsmässigem Ausmass zumutbar, bei spielsweise Beratung und Verkauf im Maschinensektor. Über den früheren Zeitraum seit der Berentung im Jahr 1997 könne rückblickend nicht zuverlässig geurteilt werden. Aus Sicht des rheumatologischen Gutachters (vgl. im Einzelnen rheumatologisches Teilgutachten, Urk. 11/98/23-31) handle es sich aber nicht nur um eine

Besserung der Befunde, sondern es bestünden erhebliche Zweifel an der Begründung einer durchgehenden vollen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit. Von den internistischen Problemen der psychogenen nächtlichen Hyperventilationsanfälle und der medikamentös gut eingestellten Hypertonie gehe keine Arbeitsunfähigkeit aus.

E. 4.2

Gemäss Berichterstattung der bereits in den Jahren 1998/1999 (vgl. Urk. 11/33) mit dem Beschwerdeführer befassten E.____ Klinik, Muskulo -Skelettal Zentrum, Orthopädie Untere Extremitäten, klagte dieser anlässlich der Wieder Vorstellung vom 14. Mai 2014 über immobilisierende Hüftschmerzen rechts, bestehend seit drei Monaten nach zwischenzeitlicher Beschwerdefreiheit (Bericht vom selben Datum, Urk. 11/154/6-7). Die Ärzte diagnostizierten eine beidseitige Coxarthrose, rechts mit Femurkopfnekrose

Stadium I, und empfahlen einen endoprothetischen Ersatz, welchem der Beschwerdeführer ablehnend gegenüberstand. Auf dessen Wunsch erfolgte im weiteren Verlauf eine mehrmalige Infiltration und analgetische Behandlung, worauf sich jeweils vorübergehend eine Besserung einstellte. Eigenen Angaben zufolge verzeichnete der Beschwerdeführer weiterhin belastungsabhängige Beschwerden, namentlich Schmerzen bei längerem Laufen, Treppensteigen oder langem Sitzen (Flexion). Die Ärzte schilderten ein leicht verlangsamtes hinkendes (antalgisches) Gangbild und nannten als Einschränkung eine verminderte Gehstrecke, ohne sich abschliessend zur Arbeitsfähigkeit zu äussern (Urk. 11/128, Urk. 11/133/16-20, Urk. 11/135/1, Urk. 11/154/2-3, Urk. 3/4).

E. 5.1

Strittig und zu prüfen ist, ob ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. E. 1. 4 hiervor) vorliegt, welcher zur Aufhebung der seit 1. Juni 1996 ausgerichteten Rentenleistungen per 31. Januar 2015 berechtigte.

E. 5.2

Es steht aufgrund der Akten fest und ist unbestritten (Urk. 1 S. 8 Ziff. 7.2), dass das Rücken- und Hüftleiden zur Berentung führte (vgl. E. 3 hiervor). Insbesondere wurde seinerzeit davon ausgegangen, dass die Hüftproblematik eine „volle Invalidisierung“ gebracht habe (Bericht von PD Dr. B.____ vom 22. Januar 1997, Urk. 11/14/3 oben; vgl. auch Bericht von Dr. C.____ vom 22. Februar 1997, Urk. 11/15/1-2).

E. 5.3.1

Es ist dem Beschwerdeführer (Urk. 1 S. 9 Ziff. 8.2) darin beizupflichten, dass der rheumatologische Z.____-Gutachter Zweifel an der Begründung einer durchgehenden vollen Arbeitsunfähigkeit in jeglichen beruflichen Tätigkeiten seit dem Jahr 1997 äusserte. Zugleich hielt der besagte Sachverständige aber ausdrücklich fest, dass es zu einer Besserung der Befunde gekommen sei (Urk. 11/98/30). Diese Einschätzung leuchtet mit Blick auf die im rheumatologischen Teilgutachten beschriebenen Befunde (Urk. 11/98/25-26) und den gleichenorts festgestellten „fast athletischen muskulären Bau“ des Beschwerdeführers (Urk. 11/98/29) durchaus ein. Dementsprechend ist entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht lediglich von einer anderen Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auszugehen, was im Rahmen der Rentenrevision unbeachtlich wäre (vgl. E. 1. 4

hiervor). Der Umstand, dass die früheren Diagnosen im Wesentlichen aufrechterhalten wurden, tut dieser Schlussfolgerung keinen Abbruch. Denn invalidenversicherungsrechtlich ist

einzig erheblich, ob und in welchem Mass eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit – und zwar unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie – ausgewiesen ist. Insofern liegt nicht bloss eine andere Beurteilung eines identischen Sachverhaltes, sondern eine entsprechende wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes vor, wenn ärztliche Experten im Verlaufe der Zeit einem nach wie vor bestehenden Leiden keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit mehr einräumen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_449/2010 vom 30. November 2010 E.

E. 5.3.2

Darüber hinaus ist zu den für die Rentenzusprache massgebenden Beschwerden im Bereich von Rücken und Hüfte unbestrittenenmassen (Urk. 1 S. 4 und S. 12 Ziff. 10) – seit einem am 14. September 2011 stattgehabten Unfall ereignis mit Schulter-Oberarm-Verletzung links – eine linksseitige Schulterproblematik hin zugekommen, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt und geeignet ist, zu einer abweichenden Beurteilung des Rentenanspruchs zu führen. Darin ist ebenfalls eine anspruchrelevante Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse zu erblicken, welche es erlaubt, unter dem Titel von Art. 17 Abs. 1 ATSG den Invaliditätsgrad neu und ohne Bindung an die frühere Invaliditätsschätzung zu ermitteln. Der Umstand, dass es sich dabei um ein neu diagnostiziertes Leiden handelt, steht nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung einer Renten aufhebung nicht entgegen (BGE

141 V 9 E.

E. 5.4

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Einschätzung der

Z.____-Gutachter, wonach dem Beschwerdeführer Verweigerungstätigkeiten ohne besondere Arm-Schulter-Belastungen (Gewichtheben bis 15 Kilogramm) ab sofort ohne zeitliche und leistungsmässige Einschränkungen zumutbar seien (vgl. E. 4.1 hiervor). Hinreichend konkrete Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit des im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Z.____-Gutachtens sprechen (vgl. E. 1.

E. 6

Die von der Beschwerdegegnerin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (vgl. E. 1.3 hiervor) vorgenommene Invaliditätsbemessung, namentlich die aus der Gegenüberstellung eines Validenlohns von Fr. 74'812.45 und eines Invalideneinkommens von Fr. 55'732.15 ermittelte Erwerbseinbusse von Fr. 19'080.30 respektive der daraus resultierende Invaliditätsgrad von 26 %, wurde beschwerdeweise nicht beanstandet und gibt zu keiner Kritik Anlass, zumal dem zumutbaren Belastungsprofil (vgl. E. 5.4 hiervor) mit einem Abzug von 10 % vom Tabellenlohn (vgl. dazu BGE 135 V 297 E.

5.2, 126 V 75 E . 5b/ aa -cc) bereits hinreichend Rechnung getragen wurde. Damit steht dem Beschwerdeführer grundsätzlich keine Invalidenrente mehr zu.

E. 7

Im massgebenden Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung (vgl. BGE 141 V 5 E. 4.2.1) vom 8. Dezember 2014 (Urk. 2) hatte der Beschwerdeführer das 55. Altersjahr bereits zurückgelegt. Damit fällt er unter den vom Bundesgericht besonders geschützten

Personenkreis, bei welchem die Beschwerdegegnerin vor der Rentenanpassung die Frage der Zumutbarkeit der Selbsteingliederung zu prüfen respektive diesbezüglich Hilfeleistungen anzubieten hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 E. 3.3 vom 26. April 2011).

Dieser Pflicht ist die Beschwerdegegnerin hinreichend nachgekommen, indem sie dem Beschwerdeführer Eingliederungsberatung gewährte und die vierwöchige Potenzialabklärung (Kompass) in der Arbeitsintegration A.____ veranlasste (Urk. 11/146-147, Urk. 11/156-157; vgl. auch Urk. 11/115). Dass sie hernach ihre Eingliederungsbemühungen mit Mitteilung vom 26. November 2014 (Urk. 11/158) einstellte, mit Blick auf die vom Beschwerdeführer offenbarte subjektive Krankheitsüberzeugung (vgl. insbesondere Gespräche vom 24. Oktober und 20. November 2014, Urk. 11/156 S. 2 S. 3 unten und S. 5 unten) beziehungsweise die fehlende Eingliederungsbereitschaft nicht zu beanstanden, zumal nicht anhand von (fach-)ärztlichen Berichten erstellt ist, dass der Abbruch der Potenzialabklärung durch eine invalidenversicherungsrechtlich relevante gesundheitliche Beeinträchtigung bedingt war. Der seit 4. Dezember 2014 (Urk. 4) anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat weder im Verwaltungs- noch im vorliegenden Verfahren ernsthaft zum Ausdruck gebracht, dass er auf weitere berufliche Massnahmen angewiesen sei und solche verlange. Namentlich ist die auf sein Ersuchen hin (Schreiben von Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz vom 4. Dezember 2014, Urk. 11/159) erlassene Verfügung vom 17. Dezember 2014 (Urk. 11/167) betreffend Abschluss der Eingliederungsbemühungen unangefochten geblieben und stellte er sich auch im vorliegenden Verfahren auf den Standpunkt, es sei (weiterhin) keine verwertbare Arbeitsfähigkeit gegeben (Urk. 1 S. 13 f. Ziff. 12.4). Demzufolge durfte die Beschwerdegegnerin die Rente ohne Weiterungen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_491/2012

vom 22.

Mai 2013 E. 5.2.1, 9C_474/2013 vom 20. Februar 2014 E. 6.3 und 8C_19/2016 vom 4. April 2016 E. 5.2.3) revisionsweise aufheben.

E. 8

Folglich erweist sich die angefochtene Verfügung vom 8. Dezember 2014 (Urk. 2) als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

E. 9.1

Die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss § 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) sind vorliegend erfüllt (vgl. insbesondere Urk. 9). Demzufolge ist dem Beschwerdeführer antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren zu bestellen.

E. 9.2

Die Kosten des Verfahrens (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) sind auf Fr. 700.-- festzusetzen und entsprechend dessen Ausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 9.3.1

Bei diesem Verfahrensausgang steht der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz eine Entschädigung aus der Gerichtskasse zu. Diese bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, wobei namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt wird (§ 34 Abs. 3 GSVGer in Verbindung mit § 7 Abs. 1 und § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht, GebV SVGer).

E. 9.3.2

Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz machte mit Kostennote vom 1. April 2015 (Urk. 13) einen Aufwand von 18.1 Stunden sowie Barauslagen von Fr. 124.40 geltend.

Entgegen §

7 Abs.

2 GebV

SVGer sind in der eingereichten Kostennote die Aufwendungen nicht im Detail aufgeführt, was eine Prüfung durch das Gericht verhindert. Die verrechneten Bemühungen sind der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Selbst wenn berücksichtigt wird, dass Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz die Rechtsvertretung des Beschwerdeführers erst im Hinblick auf das vorliegende Verfahren übernommen hat, erscheint ein Aufwand von 4.9 Stunden für das Aktenstudium (inklusive Unterlagen unentgeltlicher Rechtsbeistand, Urteil) und 9.5 Stunden für das Abfassen der Beschwerdeschrift als überhöht. Wofür der weitere Aufwand von 3.7 Stunden für die „Beratung Beschwerdeführer“ (inklusive unentgeltlicher Rechtsbeistand, Besprechung Urteil) angefallen ist, kann nicht vollends nachvollzogen werden, weshalb hierfür nicht in diesem Umfang eine Entschädigung zugesprochen werden kann. Angesichts der zu studierenden Aktenstücke, der 14-seitigen Beschwerdeschrift (wovon knapp sechs Seiten auf die materielle Begründung entfallen) samt notwendiger Aufwendungen für Instruktion (inklusive Urteilsstudium), der Bemühungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege sowie der in ähnlich gelagerten Fällen zugesprochenen Beträge ist die Entschädigung von Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) für ab 1.

Januar 2015 angefallene Bemühungen auf Fr.

2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

E. 9.4

Der Beschwerdeführer wird auf §

16 Abs.

4 GSVGer hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten und der Entschädigung an Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst: In Bewilligung des Gesuchs vom 22. Januar 2015 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwältin Regula Aeschlimann, Küssnacht ZH, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz, Küsnacht ZH, wird mit Fr. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 Gräub Buchter

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