

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00145 vom 25. August 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-08-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00145

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00145 du 25 août 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00145 del 25 agosto 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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

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 ihrer zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage 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 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 jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher 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; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). 2.

E. 2

Gegen die Verfügung vom 12. Dezember 2014 liess der Beschwerdeführer am 2. Februar 2015 Beschwerde erheben (Urk. 1). Seine Rechtsvertreterin beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Ausrichtung einer halben Rente. Mit Beschwerdeantwort vom 2. März 2015 (Urk. 8) beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 3. März 2015 zur Kenntnis gebracht (Urk. 10).

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte in ihrer Verfügung vom 12. Dezember 2014 (Urk. 2) sinngemäss fest, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Kranführer wegen der fehlenden Wechselbelastung nicht mehr zumutbar sei. Gemäss dem eingeholten Gutachten sei ihm eine angepasste, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit in Wechselbelastung ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten mit einem Gewicht von mehr als 15 Kilogramm und ohne Verharren in Zwangshaltungen, wie namentlich Lagerarbeiten oder Hilfsarbeiten im Baugewerbe, ab dem Zeitpunkt der Begutachtung am 31. März 2014 wieder in einem Pensum von 100 % zumutbar. Auf der Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung des Jahres 2010 (LSE 2010) und unter Berücksichtigung einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden sowie der Nominallohnentwicklung betrage der Lohn für entsprechende Hilfsarbeiten in den Bereichen Industrie, Fertigung oder Verpackung (Tabelle TA1, Total, Männer, Anforderungsniveau 4) für das Jahr 2014 Fr. 63'270.64 brutto (Invalideneinkommen).

Ausgehend vom im Jahre 2008 effektiv erzielten Einkommen und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung stehe diesem für den nämlichen Zeitraum ein Valideneinkommen von Fr. 82'453.73 brutto gegenüber. Der Einkommensvergleich zwischen Validen- und Invalideneinkommen führe damit zu einer Erwerbseinbusse von Fr. 19'165.09 und einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 23 %.

E. 2.2

Mit Beschwerde vom 2. Februar 2015 (Urk. 1) lässt der Beschwerdeführer geltend machen, dass auf das im Revisionsverfahren eingeholte Gutachten nicht abgestellt werden könne, da es den Anforderungen der Rechtsprechung nicht genüge. Es sei von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer angepassten Tätigkeit, wozu die angestammte Tätigkeit als Kranführer nicht zähle, auszugehen. Es sei von einer Hilfstätigkeit im Dienstleistungsbereich auszugehen, da lediglich dort leichte wechselbelastende Tätigkeiten vorhanden seien. Gestützt auf die LSE 2010, Tabelle TA1, ergebe sich unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung und des 80%igen Pensums ein Invalideneinkommen von Fr. 45'961.--. Aufgrund des eingeschränkten Pensums, der limitierten

Deutschkenntnisse und der fehlenden Berufsausbildung des Beschwerdeführers sei ein leidensbedingter Abzug von 10 % zu berücksichtigen. Im Vergleich mit dem von der Beschwerdegegnerin ermittelten Valideneinkommen von Fr. 82'435.-- resultiere eine Einkommenseinbusse von Fr. 42'218.-- und ein Invaliditätsgrad von 51 %. Zudem sei die Rente entgegen der gesetzlichen Pflicht ohne vorgängige Durchführung von beruflichen Massnahmen eingestellt worden. Entsprechend sei die unveränderte Rente noch bis zum Abschluss der beruflichen Massnahmen weiter auszurichten. 3.

Nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen wurde dem Versicherten mit Verfügung vom 23. September 2010

(Urk. 9/54) auf der Grundlage einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in angepasster Tätigkeit und unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10 % eine

Dreiviertelsrente ab 1. Oktober 2009 zugesprochen.

Im Fragebogen betreffend Rentenrevisi on vom 9. September 2013 (Urk. 9/58) gab der Beschwerdeführer an, dass nach dem 1. Oktober 2009 und vor Einleitung des Revisionsverfahrens die letzte Kontrolle bei der Hausärztin am 26. Oktober 2011 und die letzte Kontrolle in der Klinik für Neurochirurgie des A.____ ungefähr 2010 stattgefunden habe .

Dr. B.____ hielt in ihrem rheumatologischen Gutachten vom 9. April 2014 (Urk. 9/67) fest, dass beim Beschwerdeführer ab dem 31. März 2014 neu eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in angepassten Tätigkeiten bestehe. Der Beschwerdeführer geht ebenfalls von einer verbesserten Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten aus, jedoch nur von 80 % , und beantragt die weitere Ausrichtung einer halben Rente.

Eine Revision ist gemäss Art. 17 ATSG aufgrund einer eingetretenen Veränderung des Gesundheitszustands somit grundsätzlich möglich. Der Invaliditätsgrad ist daher auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhaltes neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_484/2012 vom 14. Februar 2013 E. 4) und eine gesamthaft neue Bestimmung des Invaliditätsgrads durchzuführen, wobei sowohl die gesundheitlichen Beschwerden als auch deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu prüfen sind. 4. 4 . 1

Die erstmalige Zusprechung einer Dreiviertelsrente

ab 1. Oktober 2009 erfolgte gestützt auf die Stellungnahme von Dr. med. C.____, Fachärztin für Innere Medizin, Ärztin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Beschwerdegegnerin, vom 8. Juli 2010 (Urk. 9/46/3). Sie führte damals aus, dass der Gesundheitszustand des Versicherten gemäss dem ärztlichen Bericht der Klinik für Neurochirurgie des A.____ vom 29. Mai 2010 (Urk. 9/44) bei bekanntem chronischem und therapierefraktärem lumboradikulärem Reiz- und Schmerzsyndrom vom Typ S1 links und lumbosakraler Diskusprotrusion unverändert sei. Der Versicherte sei damit in der bisherigen Tätigkeit weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig und in einer angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig. Das Ressourcenprofil habe sich gegenüber der RAD-Stellungnahme vom 5. Juni 2009 nicht geändert (Urk. 9/25/5). 4. 2

Dem Bericht der Klinik für Neurochirurgie des A.____ vom 29. Mai 2010 (Urk. 9/44), auf welchen Dr. C.____ Bezug nahm, ist zu entnehmen, dass bereits am 18. Juni 2009 eine relative Operationsindikation gestellt worden sei, wobei sich der Versicherte sowohl hinsichtlich operativer als auch hinsichtlich interventioneller Massnahmen weiterhin zurückhaltend zeige. Es gebe keine Erfolgsgarantie in Bezug auf eine Verminderung der Einschränkungen durch medizinische Massnahmen, auch nicht bei operativem Vorgehen. 4. 3

Mit der erwähnten RAD-Stellungnahme vom 5. Juni 2009 (Urk. 9/25/4) kommen tierte Dr. C.____ das orthopädische Gutachten von Dr. Z.____ vom 6. Mai 2009 (Urk. 9/24). Diesem sind als Diagnosen - ein akutes lumboradikuläres Schmerzsyndrom S1 links (Oktober 2008) - ein immer noch subakutes lumboradikuläres Schmerzsyndrom S1 links bei nachgewiesener Diskushernie L5-S1 links mit Kontakt zur Nervenwurzel S1 links - eine aktuell klinisch stumme mediolaterale Diskushernie L4-L5 rechts - eine Hal-

Dysbalance

zu entnehmen.

Zwar bestehe in der bisherigen Tätigkeit als Kranführer keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr, in einer angepassten, leichten bis mittelschweren, vornehmlich in Wechselbelastung ausgeübten Tätigkeit mit Tragen und Heben von maximal 10

kg pro Seite und ohne länger dauernde vornübergeneigte Haltung oder asymmetrische Lasteinwirkungen bestehe jedoch eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. 4. 4

Im Rahmen des im September 2013 eingeleiteten Revisionsverfahrens (Urk. 9/58 ff.) holte die Beschwerdegegnerin einen ärztlichen Bericht bei der Hausärztin des Versicherten, Dr. med. D.____, Fachärztin für Innere Medizin und Fachärztin für Rheumatologie (Urk. 9/60), sowie ein rheumatologisches Gutachten ein (Urk. 9/67).

Dr. D.____

konnte mangels Behandlung in letzter Zeit keine Angaben zum aktuellen Gesundheitszustand des Versicherten machen (Urk. 9/60). 4. 5

In ihrem Gutachten vom 9. April 2014 (Urk. 9/67) stellte

Dr. B.____

folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit : - eine verminderte Belastbarkeit und Beschwerden der Lendenwirbelsäule (LWS) bei - degenerativen Veränderungen mit mässiger

Osteochondrose L4/L5 und L5/S1 mit kleiner subligamentärer medianer Diskushernie L5/S1 -

ohne Kompression neuraler Strukturen und - deutlicher Arthrose der Facettengelenke L4/L5 links mehr als rechts mit leichter Einengung des Recessus

lateralis L5 beidseits - ohne Kompression neuraler Strukturen (MRI 04/2014) mit - deutlicher Besserung der bildgebenden Befunde - MRI 06/2008 zeigte zwei Diskushernien mit Kompression der Nervenwurzel L5 rechts sowie Kontakt zur Nervenwurzel S1 links - MRI 04/2014 zeigt keinen Kontakt und auch keine Kompression neuraler Strukturen

Sie führte dazu aus, dass die MRI-Untersuchung der LWS im April 2014 im Vergleich zur MRI-Untersuchung im Juni 2008 eine deutliche Besserung des Befundes zeige. Damals sei ein Kontakt zur Nervenwurzel S1 links und sogar eine Kompression der Nervenwurzel L5 rechts erkennbar gewesen. Dies sei nun nicht mehr vorhanden. Weiterhin vorhanden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien deutliche Arthrosen der Facettengelenke L4/L5 links mehr als rechts mit Hypertrophie der Ligamenta flava sowie mässige Osteochondrosen L4/L5 und L5/S1. Diese Befunde hätten Auswirkungen auf seine Arbeitsfähigkeit.

Von den drei geprüften Medikamenten

sei einzig das Beruhigungsmittel Demetrin

im Blut des Beschwerdeführers in therapeutischer Konzentration nachweisbar. Das Antihypertensivum Co-Enatec sei zwar vorhanden, jedoch deutlich unterhalb des therapeutischen Bereichs. Vom Schmerzmittel Dafalgan fehle in seinem Blut jede Spur.

Es bestünden strukturelle Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule, welche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten. Die bildgebenden Befunde im Bereich der LWS hätten sich allerdings deutlich gebessert. Die vorhandenen Befunde erklärten das Ausmass seiner Beschwerden nicht. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit.

Der Slump-Test verlaufe beidseits normal. Diskrepanz dazu sei, dass er unmittelbar nach dem Slump-Test bei der Prüfung der Lasègue-Zeichen rechts bereits bei 30° und links bei 45° starke Schmerzen äussere und keine weitere Prüfung zulasse. Da kein reflektorischer Bewegungswiderstand feststellbar gewesen sei, handle es sich keinesfalls um ein pathologisch positives Lasègue-Zeichen, sondern am ehesten um eine Verdeutlichungstendenz.

Er klagt nicht über Handschmerzen und sein Handeinsatz bei der Untersuchung sei beidseits normal. Diskrepanz dazu sei die gezeigte Handkraft von rechts 47 % der Norm und links 46 %. Aus rheumatologischer Sicht gebe es keine Ursache für eine deutlich verminderte Handkraft beidseits. Es habe sicher eine Selbstlimitierung bestanden.

Entsprechend seiner Angabe sei im Blut des Versicherten Demetrin im therapeutischen Bereich nachweisbar.

Dafalgan sei jedoch nicht vorhanden, weshalb seine Angabe, er habe am Morgen des Untersuchungstages eine Tablette Dafalgan eingenommen, nicht stimme.

Er sei durch die eingeschränkte Funktion der LWS limitiert. Gemäss Empfehlungen der Swiss Insurance Medizin habe eine eingeschränkte Funktion der LWS folgende Auswirkungen: Rückenfunktionseinschränkungen könnten sich je nach Art und Ausmass auf die Fähigkeit auswirken, häufig Lasten ohne Hilfsmittel zu heben und zu tragen. Das längere Verharren in vornüber geneigter Haltung - ob stehend oder sitzend - sei zu vermeiden. Ebenso seien unerwartete, asymmetrische Lasteinwirkungen auszuschliessen. Eher günstig seien wechselbelastende Tätigkeiten.

Der Versicherte könne Lasten bis zu 12,5 Kilogramm heben oder tragen (leichtes bis mittelschweres Belastungsniveau). Tätigkeiten, welche diesem Profil entsprächen, könne er ganztags mit einem Pensum von 100 % ausüben.

Die angestammte Tätigkeit als Kranführer sei nicht wechselbelastend. Deshalb benötige er in der Kabine im Kran pro Halbtage eine halbe Stunde zusätzliche Pause, um Lockerungsübungen zu machen. Die Tätigkeit vom Boden aus mit einer Fernbedienung könne er dagegen zu 100 % ausüben, da er dabei ausreichend Bewegung habe.

Eine nicht angepasste Tätigkeit habe der Beschwerdeführer seit dem 26. August 2008 nicht mehr ausüben können. Aus den Akten gehe nicht hervor, wann die Besserung der Befunde eingetreten sei. Daher gelte die attestierte Arbeitsfähigkeit von 100 % in angepassten Tätigkeiten ab dem Datum der rheumatologischen Untersuchung am 31. März 2014.

Nachdem er kein Schmerzmittel im Blut gehabt habe, habe die medikamentöse Schmerztherapie noch grosses Optimierungspotenzial. Solange er noch Schmerzen angebe, sollte eine konsequente medikamentöse Schmerztherapie nach dem Dreistufenschema der Behandlung chronischer Schmerzen durchgeführt werden sowie eine regelmässige therapeutische Betreuung stattfinden, wobei die letzte physiotherapeutische Behandlung vor zwei Jahren stattgefunden habe. Schliesslich sei eine Normalisierung des Gewichts notwendig, wobei das maximale Normalgewicht 70 Kilogramm betrage (BMI 24.9 kg/m²).

Die bildgebenden Befunde im Bereich der LWS seien viel besser geworden. Die Kompression der Nervenwurzel L5 rechts sowie der Kontakt zur Nervenwurzel S1 links, welche in der MRI-Untersuchung im Juni 2008 vorhanden gewesen seien, seien nun abgeheilt, wie die MRI-Untersuchung im April 2014 zeige. Die von Dr. Z.____ im Mai 2009 empfohlene lumbale Operation sei daher nicht mehr notwendig. Auch sein klinischer Gesundheitszustand habe sich offen - sichtlich gebessert. Er habe Dr. Z.____ am 30. April 2009 berichtet, dass er nur 500 Meter weit gehen, nur 15 bis 20 Minuten sitzen oder stehen und nur eine halbe Stunde Auto

fahren könne. Nun sei er in der Lage an einem Tag zweimal 40 Minuten lang zu spazieren und mit dem Bus nach E.____ zu fahren, was etwa 26 Stunden dauere. Dr. Z.____ habe einen fehlenden Achillessehnen-Reflex links festgestellt, bei der aktuellen Untersuchung seien beide Achillessehnen-Reflexe vorhanden gewesen.

4.6

Aufgrund des vorgebrachten Einwandes, wonach die angestammte Tätigkeit nicht als angepasst zu betrachten und damit nicht mehr zumutbar sei (vgl. Urk. 9/77), ersuchte die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 15. Juli 2014 (Urk. 9/78) die Gutachterin um

neuerliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit. Mit Stellungnahme vom 12. August 2014 (Urk. 9/79/3 = Urk. 9/81) führte Dr. B.____

sinngemäss aus, dass der Aufstieg in die Führerkabine des Kranes beziehungsweise der nachfolgende Abstieg die gewünschte Wechselbelastung zur Folge hätten. Auch könne ein Kran vom Boden aus in ergonomisch korrekter Weise geführt werden. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei damit unverändert. 5 .

5 .1

Das Gutachten von Dr. B.____ vom 9. April 2014 (Urk. 9/67) basiert auf allseitigen Untersuchungen, wobei neben dem klinischen Zustand - mittels Auftragsvergabe an ein externes Labor

- auch das Blut des Versicherten untersucht wurde. Dr. B.____ verfügte, wie der summarischen Wiedergabe in Ziff. 6 des Gutachtens zu entnehmen ist, über umfassende Aktenkenntnis. Die aus den Akten gewonnenen Erkenntnisse wurden an den entsprechenden Stellen ins Gutachten einbezogen. Die Gutachterin ging auf die geklagten Beschwerden des Versicherten ein und würdigte diese, indem sie auch Diskrepanzen zu ihren anlässlich der Begutachtung erhobenen Befunden aufzeigte. Auf der Grundlage des diagnostizierten Krankheitsbildes legte sie sodann das Profil der weiterhin zumutbaren, leidensangepassten Tätigkeiten dar und attestierte in diesem entsprechenden Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 100 %. Das Gutachten ist für die streitigen Belange umfassend. Die Beurteilung der medizinischen Situation findet in den einbezogenen Berichten über die MRI-Untersuchungen in der Klinik für Radiologie des Spitals Wetzikon vom 4. September 2008 (Urk. 9/67/38) sowie im F.____, vom 4. April 2014 (Urk. 9/67/35) ihre Stütze und erweist sich aus medizinischer Sicht als einleuchtend sowie die Schlussfolgerungen als begründet. Die Gutachterin zeigt auch auf, inwiefern sich der Gesundheitszustand seit dem der Rentenzusprache zugrunde liegenden Gutachten von Dr. Z.____ im Jahr 2009 verändert hat (Urk. 9/97/28).

Mit dem Beschwerdeführer (Urk. 1 S. 4) und der Beschwerdegegnerin (Urk. 2/3) ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als Kranführer, nicht zuletzt auch aus Sicherheitsgründen (vgl. Art. 5 Abs. 1 lit. a der Verordnung über die sichere Verwendung von Kranen), nicht mehr zumutbar ist. Dies entgegen der Feststellung einer vollen Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit im rheumatischen Gutachten bei zusätzlichem Pausenbedarf zur Vornahme von Lockerungsübungen (Urk. 9/67/30).

Auch wenn in diesem Punkt von der medizinischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. B.____

abzuweichen ist, kann dem überzeugenden Gutachten in den übrigen Punkten entgegen der vom Beschwerdeführer vertretenen Ansicht (Urk. 1 S. 2 ff.) gefolgt werden (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.1 f. mit Hinweisen; vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_3/2015 vom 20. Mai 2015 E. 3.3.2 und 9C_651/2014 vom 23. Dezember 2014 E. 5.1 mit Hinweisen). 5.2

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die gutachterlich festgestellte Verbesserung des Gesundheitszustandes seit der ursprünglichen Rentenzusprache sei darin begründet, dass das neueste MRI

der LWS keine radikuläre Symptomatik mehr zeige. Ansonsten seien jedoch weiterhin deutliche Arthrosen der Facettengelenke links L4/5 mit Hypertrophie der Ligamenta flava sowie eine mässige Osteochondrose L4/5 sowie L5/S1 vorhanden. In Anbetracht dieses

Befundes sei eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zwar nachgewiesen, doch sei die Einschätzung einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auch in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit nicht ganz nachvollziehbar, da auch die Arthrose sowie die Osteochondrose durchaus Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten und damit gestützt auf die Einschätzung des Erstgutachters

Dr. med. Z.____, Facharzt für Orthopädie, mit einer Leistungseinschränkung von 20 % zu rechnen sei. 5 . 3

Die zitierte Beurteilung im Gutachten von Dr. Z.____ (Urk. 6/24/7) datiert vom 6. Mai 2009 und es handelt sich dabei lediglich um eine prognostische Schätzung des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit nach Durchführung der damals indizierten Operation .

Seither ist jedoch eine deutliche Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten , weshalb die ursprüngliche Einschätzung nicht mehr der angefochtenen Verfügung zugrunde liegenden , tatsächlich eingetroffenen Sachverhalte entspricht . Dass sich das Krankheitsbild geändert hat,

zeigt sich namentlich in den Aussagen des Beschwerdeführers anlässlich der beiden Explorations: Bei der Begutachtung im Frühjahr 2014 führte er aus, dass er am Vortag zweimal 40 Minuten spazieren gegangen sei und über den Jahreswechsel eine 26stündige Busreise nach E.____ unternommen habe (Urk. 9/67/ 19), wogegen er anlässlich der ersten Begutachtung im Frühjahr 2009 noch angab, lediglich 500 Meter gehen und 15 bis 20 Minuten sitzen zu können (Urk. 9/24/3) .

Diese

im Verfügungszeitpunkt

bereits fünf Jahre alten Ausführungen genügen entsprechend nicht, um die Feststellungen im Gutachten von Dr. B.____

in Zweifel zu ziehen . Bei der anlässlich der rheumatologischen Begutachtung in Auftrag gegebenen

Laboruntersuchung konnte das Schmerzmittel Dafalgan beziehungsweise dessen Wirkstoff Paracetamol im Blut nicht nachgewiesen werden (Urk. 9/67/28, 9/67/36). Dies steht im Widerspruch zu seiner Aussage, wonach er bei Bedarf gegen Schmerzen eine oder zwei Tabletten Dafalgan 1 g einnehme und dies zuletzt am Morgen des Untersuchungstages erfolgt sei (Urk. 9/67/ 20).

Gegen die geltend gemachte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit spricht auch die Tatsache, dass der Beschwerdeführer offenbar seit Oktober 2011 nicht mehr in spezialärztlicher (Urk. 9/60/3) und seit 2012 nicht mehr in physiotherapeutischer Behandlung steht (Urk. 9/ 6 7 /3 1) . Schliesslich ist auch

das auffällige Verhalten anlässlich der Begutachtung (stark eingeschränkte Handkraft ohne Nennung von Beschwerden, anschliessend an problemlosen Slump -Test Äusserung starker Schmerzen beidseits bei der Prüfung des Lasègue -Zeichens) entsprechend zu würdigen . Die gestellten Diagnosen haben insofern einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, als die selben nur noch angepasste Tätigkeiten zumutbar sind . Eine weitere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wird weder substantiiert geltend gemacht, noch ist sie ersichtlich. 5 .4

In Übereinstimmung mit der angefochtene n Verfügung vom 12. Dezember 2014 (Urk. 2) ist damit gestützt auf das rheumatologische Gutachten von Dr. B.____ vom 9. April 2014 (Urk. 9/67) von einer Restarbeitsfähigkeit von 100 % in angepasster Tätigkeit auszugehen. Als angepasst ist jede körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit zu betrachten, in welcher der Beschwerdeführer keine Lasten über 12,5 kg zu heben, tragen oder transportieren hat, die keine asymmetrischen Lasteinwirkungen enthält und in welcher er nicht länger in vornüber geneigter Haltung zu verharren hat. 6.

6.1

Die Beschwerdegegnerin legt ihrer Verfügung vom 12. Dezember 2014 (Urk. 2) ein Valideneinkommen von Fr. 82'435.73 zugrunde. Der Beschwerdeführer geht vom selben Valideneinkommen aus (Urk. 2 S. 5). Dem Einkommensvergleich vom 22. April 2014 (Urk. 9/69/1) ist zu entnehmen, dass dieses dem Bruttojahreslohn im Jahre 2008 gemäss Arbeitgeberbericht vom 18. Februar 2009 (Urk. 9/17) unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung in den Jahren 2008 bis 2014 entspricht. Unter Einbezug der vom Bundesamt für Statistik (BFS) publizierten definitiven Werte der Jahre 2009 bis 2014 (2009: 2.1 %, 2010: 0.7 %, 2011: 1.0%, 2012: 0.8 %, 2013: 0.8 %, 2014: 0.7 %) ergibt sich folgendes

Valideneinkommen für das Jahr 2014:

Fr. 78'130.-- x 1.021 x 1.007 x 1.01 x 1.008 x 1.008 x 1.007 =

Fr. 83'012.78 6.2

Ist kein 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 (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (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 sogenannten 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 betriebliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/bb, 124 V 321 E. 3b/aa; AHV 2000 S. 81 E. 2a).

6.3

In Bezug auf das Invalideneinkommen gehen sowohl die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 12. Dezember 2014 (Urk. 2) als auch der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 2. Februar 2015 (Urk. 1 S. 5) von der Anwendbarkeit von Tabellenlöhnen aus. Die Anwendung der Tabellenlöhne gemäss der vom BFS herausgegebenen Lohnstrukturerhebung

des Jahres 2010 (LSE 2010) erweist sich, nachdem der Beschwerdeführer seit September 2008 keiner Erwerbstätigkeit nachgeht (Urk. 9/58, 9/59, 9/67/19) als korrekt. Während die Beschwerdegegnerin

vom Gesamtdurchschnitt des monatlichen Medianlohns für männliche Arbeitnehmer aller Branchen der Privatwirtschaft ausgeht (TA1, Total, Männer Anforderungsniveau 4),

erachtet der Beschwerdeführer einzig Hilfstätigkeiten im Dienstleistungsbereich als zumutbar. 6 .4

Der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 umfasst eine Vielzahl von körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten (Urteil des Bundesgerichts 9C_630/2014 vom 23. Dezember 2014 E. 2.1, Urteil des Bundesgerichts 8C_97/2014 vom 16. Juli 2014 E. 4.2, Urteil des Bundesgerichts 8C_870/2011 vom 24. August 2012 E. 4.1). Da dem Beschwerdeführer körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zumutbar sind, ist damit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin vom Durchschnittswert aller Branchen und nicht vom - tieferen - Tabellenlohn für einfache und repetitive Tätigkeiten im Dienstleistungssektor

ausgegangen ist. Zur Bestimmung des Invalideneinkommens

des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Revision ergibt sich unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS

- Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit)

sowie der Nominallohnentwicklung folgende Rechnung :

Fr. 4'901.-- x 12 / 40 x 41.7 x 1.01 x 1.008 x 1.008 x 1.007 =

Fr. 63'359.82 6 .5

In der Beschwerde (Urk. 1 S. 5) wird ein leidensbedingter Abzug von 10 % vom Tabellenlohn geltend gemacht. Begründet wird dies damit, dass der Beschwerdeführer nur noch einem Pensum von 80 % nachgehen könne, er nicht so gut Deutsch spreche und er keine Berufslehre absolviert habe, weshalb keine Umschulung möglich sei. Nachdem der Beschwerdeführer wie dargelegt in angepasster Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist, erübrigen sich Ausführungen betreffend Teilzeitpensum als Abzugsgrund. Sowohl die geltend gemachten limitierten Deutschkenntnisse als auch die fehlende berufliche Ausbildung sind invaliditätsfremd und wären demzufolge nur im Rahmen einer Einkommensparallelisierung

bei unterdurchschnittlichem Valideneinkommen

zu berücksichtigen .

Es wird weder geltend gemacht, noch ist es ersichtlich, dass das vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Einkommen um mindestens 5 % unter dem branchenüblichen LSE-Tabellenlohn liegt und damit als unterdurchschnittlich zu qualifizieren wäre (BGE 135 V 297 E. 6.2). Damit finden die eingeschränkten Sprachkenntnisse und die fehlende Berufsausbildung keine Berücksichtigung in Form eines leidensbedingten Abzuges. Es sind auch keine weiteren Umstände ersichtlich, welche die Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges rechtfertigen würden. Dem Einkommensvergleich ist damit ein Invalideneinkommen von Fr. 63'359.82 zugrunde zu legen. Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 83'012.78 resultiert somit eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 19'652.96 und damit ein Invaliditätsgrad von 24 %, womit kein Anspruch mehr auf eine Invalidenrente besteht.

Auch bei Berücksichtigung des beantragten leidensbedingten Abzuges von 10 % ergäbe sich im Übrigen mit 31 %

kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. 7 .

7.1

Schliesslich

wird die Renteneinstellung ohne Durchführung beruflicher Massnahmen beanstandet und geltend gemacht, es sei gesetzlich vorgesehen, dass vor Einstellung der Rente des Beschwerdeführers zwingend berufliche Massnahmen durchzuführen seien, wobei dies insbesondere bei Geltendmachung einer Verbesserung des Gesundheitszustandes gelte. 7.2

Im Regelfall ist eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten (Urteil des Bundesgerichts 9C_363/2011 vom 31. Oktober 2011 E. 3.1). Eine Notwendigkeit für (vorgängige) befähigende berufliche Massnahmen bei wiedergewonnener Arbeitsfähigkeit besteht nur ausnahmsweise, wenn die revisions- oder wieder erwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.3). Massgeblicher Zeitpunkt zur Beurteilung dieser zeitlichen Voraussetzung ist dabei der Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung respektive der darin festgehaltene Zeitpunkt der Rentenaufhebung (BGE 141 V 5 E. 4.2.1). 7.3

Der Beschwerdeführer wurde am 3. Juli 1961 geboren und bezog seit dem 1. Oktober 2009 eine Dreiviertelsrente.

Zum Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung (12. Dezember 2014, Urk. 2) bezog er damit seit rund fünf Jahren eine Rente und war gut 53 Jahre alt. Nachdem damit beide von der Rechtsprechung aufgestellten, alternativen Voraussetzungen für die Annahme einer Notwendigkeit von beruflichen Massnahmen vor der Renteneinstellung nicht erfüllt sind und den Akten keine Anhaltspunkte für eine gegenteilige Annahme zu entnehmen sind, erweist sich eine Verwertung der verbesserten Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung als zumutbar. Eine vorgängige Durchführung beruflicher Massnahmen vor der Rentenaufhebung ist damit nicht notwendig, womit auch aus diesem Grund kein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine weitere Ausrichtung der Rente besteht.

Somit wurde richtigerweise gestützt auf Art. 88 bis

Abs. 2 lit. a IVV entschieden, dass die bestehende Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats eingestellt wird. Damit erweist sich die Verfügung vom 12. Dezember 2014 als rechtmässig und die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 8

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig.

Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- fest gesetzt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 700.-- als angemessen. Weil die Beschwerde abzuweisen ist, sind die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen und es ist ihm zufolge Unterliegens keine Parteientschädigung zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - AXA-ARAG Rechtsschutz AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diese Entscheidung 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 Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber GrünigPfefferli

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