

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00242 vom 28. September 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-09-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00242

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00242 du 28 septembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00242 del 28 settembre 2016

Erwägungen

E. 1

des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB) für schuldig befunden, weil er gegenüber dem Amt für Zusatzleistungen letztmals am 22. Oktober 2010 bei der periodischen Überprüfung des Anspruchs auf Zusatzleistungen zur AHV/IV angegeben habe, dass er über kein Einkommen verfüge, was nicht gestimmt habe. Sodann habe er dem Amt für Zusatzleistungen nicht mitgeteilt, dass er in der Zeit von anfangs 2011 bis September 2013 mit Teppichverkäufen

ein Einkommen von durchschnittlich Fr. 500.-- pro Monat erzielt habe. Dies im Wissen darum, dass diese Angaben für die Bemessung der Zusatzleistungen rechtlich erheblich seien und das Amt für Zusatzleistungen grundsätzlich lediglich auf diese Selbstdeklarationen abstelle, um Ergänzungsleistungen auszubehalten

(Urk. 10/80/3-7; vgl. auch die weiteren

Ermittlungs- und Untersuchungsakten der Strafverfolgungsbehörden, Urk.

10/79-82).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren („vorgesehene Verfügung“

vom 6. Februar 2014, Urk. 10/83, und

Einwand vom 10. März 2014, Urk. 10/87) sistierte die IV-Stelle mit Verfügung vom 8. April 2014 die Invalidenrente des Versicherten

per sofort mit der Begründung, es würden erhebliche Anhaltspunkte dafür bestehen, dass in der Vergangenheit eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen und für den Leistungsanspruch relevanten Verhältnissen eingetreten sei. Dies habe der Versicherte nicht unverzüglich gemeldet (Urk. 10/96). In der Folge holte die IV-Stelle den Bericht von Dr. med. Z.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 12. August 2014 (Urk. 10/103) ein und gab beim A.____ ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag, das am 2. September 2014 erstattet wurde (Urk. 10/106). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 11. November 2014, Urk. 10/110, und Einwand vom 10. Dezember 2014, Urk. 10/113) hob die IV-Stelle die Rente des Versicherten mit Verfügung vom 20. Januar 2015 rückwirkend per 1. Januar 2011 auf. Einer allfälligen Beschwerde gegen diese Verfügung entzog sie die aufschiebende Wirkung (Urk. 2).

E. 1.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Rente des Beschwerdeführers zu Recht rückwirkend per 1. Januar 2011 aufgehoben hat.

E. 1.2

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. 1.3

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dabei 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 ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.5

3.6.3 Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 6) haben die Ärzte des A.____ bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit sodann hinreichend berücksichtigt, dass dieser im Rahmen der Untersuchung zeitweise einen müden Eindruck gemacht hat. Sie erachteten die festgestellte Müdigkeit, die sie zu einem wesentlichen Teil auch auf das am

Mittag eingenommene Remeron mit einer Dosierung von 45 mg zurückführten (vgl. E. 3.5.1), nämlich als einen der Hauptgründe für die auf 20 %

festgelegte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 3.5.6). 3. 6 .4 Der Einwand des Beschwerdeführers, dass seine Ehe nicht intakt sei (vgl. Urk. 1 S. 6 f.), findet in den vorliegenden Akten keine Stütze. Anlässlich der Untersuchung im A.____

gab er vielmehr ausdrücklich an, dass er zu seiner Ehefrau eine gute Beziehung pflege (Urk. 10/106/31). Aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer, der mehr als 33 Jahre älter ist als seine Ehefrau (vgl.

Urk. 10/102 /1-4), gegenüber Dr. Z.____ erklärt hatte, er habe Angst vor der Zerstörung der Beziehung (Urk. 10/103/2) , lässt sich noch nicht ableiten, dass seine Beziehung zur Ehefrau grundsätzlich nicht intakt wäre . Angesichts dessen, dass die beiden eine gemeinsame Tochter haben (Urk. 10/102/5-6), ist im Übrigen nicht

von einer Scheinehe auszugehen. 3. 6 .5 Dass der psychiatrische Gutachter des A.____ unter dem Titel „Subjektive Angaben“ in seinem Teilgutachten festhielt, der Beschwerdeführer sei schon im Jahr 2011 zwei Wochen in Untersuchungshaft gewesen (vgl. Urk. 10/106 /47)

richtigerweise war

er erst 2013 in Untersuchungshaft (vgl. Urk. 10/80/35-47) - , ist möglicherweise auf die unzutreffende Aussage des Beschwerdeführers selbst zurückzuführen. Selbst wenn dies aber nicht der Fall wäre, würde dies noch keine derart gravierende Ungenauigkeit darstellen (vgl. Urk. 1 S. 7) , dass der

Beweiswert des Gutachtens des

A.____ erschüttert würde. 3. 6 .6

Ferner geht auch das Vorbringen des Beschwerdeführers, im nur eineinhalb Stunden dauernden Explorationsgespräch habe angesichts des langjährigen und komplexen Krankheitsverlaufs keine vollständige Anamnese erfasst werden können (vgl. Urk. 1 S. 8), fehl. Die vorliegende psychiatrische Anamneseerhebung der Ärzte des A.____ ist ausführlich

und detailliert (vgl. Urk. 10/106/23-28) ; zudem hat der Beschwerdeführer

auch nicht präzisiert , inwiefern die Anamneseerhebung unvollständig sein soll. Im Übrigen kommt es für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens grundsätzlich nicht auf die Dauer der Untersuchung an ; massgebend ist in erster Linie, ob die Expertise – was vorliegend der Fall ist - inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteile des Bundesgerichts 9C_664/2009 vom 6. November 2009 E. 3 und 9C_55/2009 vom 1. April 2009 E. 3.3 mit Hinweisen). 3. 6 .7 Der Umstand, dass sich der Beschwerdeführer nach der Rentenzusprache

im März 2006 nicht mehr in psychiatrische Behandlung begab (vgl. E. 3.5.1)

und er erst seit März 2014 – das heisst

nach acht Jahren Unterbruch

- wieder

in psychiatrischer Behandlung steht (vgl. Urk. 10/103/1) , spricht

schliesslich für einen eher geringen Leidensdruck bzw. eine seit längerem eher leichte Ausprägung des psychiatrischen Krankheitsbildes . Von einem lediglichen Aussetzen der psy chiatischen Behandlung trotz bestehender Beschwerden , weil keine Verbesse rung des Gesundheitszustands habe festgestellt werden könne n , kann nach einem derart langen Unterbruch der Behandlung – entgegen den Darlegungen des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 9) –

nicht mehr gesprochen werden. 3. 7 Es ist somit festzuhalten , dass auf das Gutachten des A.____ abgestellt werden kann. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Teppichhändler sowie angepasste Tätigkeiten ohne überwiegende Belastung des rechten Kniegelenks seit Januar 2011 mit einer Einschränkung von 20 % wieder zumutbar sind . Demnach ging die Beschwerdegegnerin zu Recht davon aus, dass sich der Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprache im März 2006 massgeblich verbessert haben. 4. 4.1 Im Weiteren ist zu prüfen, wie sich die wiedergewonnene, nunmehr lediglich noch teilweise eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt. 4.2 Da dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Teppichhändler seit Anfang 2011 wieder mit einer Einschränkung von 20 %

zumutbar ist (vgl. E. 3.7) , hat die Beschwerdegegnerin vorliegend einen Prozentvergleich vorge nommen (vgl. Meyer/ Reichmuth , Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2014, N 36 ff. zu Art. 28a) , aufgrund dessen ein der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit

entsprechender Invaliditätsgrad von 20 % resultierte (Urk. 2 S. 3) . Dies ist nicht zu beanstanden. 4.3 Dem Einwand des Beschwerdeführers, dass auf seiten des Valideneinkommens von seinem in den Jahren 1992 und 1993 als selbständigerwerbender Teppich händler erzielten

jährlichen Einkommen in der Höhe von Fr. 108'100. - -

auszu gehen sei, und er zudem heute infolge von (weiteren) Einkommenssteigerungen ein Validen einkommen von über Fr. 200'000.--

erzielen würde (vgl. Urk. 1 S.

11), kann nicht gefolgt werden .

Denn es ist nicht ausgewiesen , dass der bereits 1993

- das heisst

elf Jahre vor der Anmeldung des Beschwerdeführers bei der Be s chwerdegegnerin im September 2004 (vgl. Sachverhalt E. 1.1) bzw. zehn Jahre vo r der erstmaligen psychiatrischen Behandlung im Oktober 2003 (vgl. Urk. 10/15/4) - erfolgte Konkurs des Teppichgeschäfts aufgrund de s

spä ter per September 2003 zur Berentung führenden psychischen Gesundheits schadens eingetreten wäre .

4.4 Schliesslich ist noch

darauf hinzuweisen, dass selbst bei Gewährung des vom Beschwerdeführer geltend gemachten Leidensabzuges von 15 % (vgl. Urk. 1 S. 12; zum Ganzen BGE 126 V 76 sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_530/2015 vom 6. Januar 2016 E. 6.2 betreffend die Zulässigkeit eines Leidensabzugs bei Prozentvergleichen) lediglich ein ebenfalls nicht mehr rentenbegründender Invaliditäts grad von 32 % ($100 \% - [80 \% \times 0,15]$) resultieren würde (vgl. E. 1.4)

4.5 Ab Januar 2011 besteht demnach kein rentenbegründende r Invaliditätsgrad mehr.

5. 5.1 Zu prüfen bleibt , ab welchem Zeitpunkt die Rente des Beschwerdeführers auf zuhe ben ist. 5.2 Obschon de r Beschwerdeführer sowohl in den Verfügung en

vom

3. März 2006 (vgl. Urk. 10/25 und Urk. 10/35) als auch in der Mitteilu ng vom 1 7. Januar 2011 (vgl. Urk. 10/59) ausdrücklich auf seine Pflicht, jede für den Leistungs anspruch wesentliche Änderung in den persönlichen und wirtschaftli chen Ver hältnissen , welche den Leistungsanspruch beeinflussen kann, der Beschwer de gegnerin

unverzüglich mitzuteilen , hingewiesen worden war, hat er es unter lassen, die Beschwerdegegnerin darüber zu informieren, dass er seit Januar 2011 mit Teppichverkäufen ein monatliches Einkommen von durch schnittlich

Fr. 500.-- bzw. pro Jahr Fr. 6'000.-- erzielte

(vgl. Urk. 10/80/3-7 und Urk.

10/80/109). Dieses Einkommen lag deutlich über dem Betrag von Fr. 1'500.--, bis zu welchem eine jährliche Einkommensverbesserung rentenre visions rechtlich noch unbeachtlich ist (vgl . Art. 31 Abs. 1 IVG). Die Beschwer de gegnerin erlangte von der Aufnahme dieser Erwerbstätigkeit

und vom erziel ten Einkommen jedoch

erst

Kenntnis, als sie

vonseiten der Staats anwaltschaft Zürich-Sihl über den

Strafbefehl vom 1 8. November 2013 (Urk.

10/80/3-7) betreffend Betru g im Sinne von Art. 146 Abs. 1 StGB

informiert wurde (vgl .

Urk. 10/77). 5.3 Dementsprechend hat der Beschwerdeführer eine M eldepflichtverletzung begangen, wobei ohne Zweifel e ine mindestens lei chte Fahrl ässigkeit gegeben ist (vgl. E. 1.6).

Da er in der Lage war, eine Erwerbstätigkeit auszuüben, musste ihm offensichtlich bewusst sein, dass sich sein Gesundheitszustand verbessert hatte (vgl. Urk. 1 S. 10). A ngesichts der Verletzung der ihm obliegenden Melde pflicht ist eine rückwirkende Rentenaufhebung per Januar 2011 somit zulässig. 6. Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin die Rente des Beschwerdeführers infolge einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustands und wegen

einer Verletzung der Meldepflicht zu Recht rückwirkend per 1. Januar

2011 aufgehoben hat (Urk. 2) . Die gegen die Verfügung vom 20. Januar 2015 erhobene Beschwerde (Urk. 1) ist daher abzuweisen. 7.1 In prozessualer Hinsicht hat der Beschwerdeführer unter anderem beantragt, es sei festzustellen, dass die Vorinstanz hinsichtlich des Antrags auf Beigabe eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes für das Einwandverfahren keinen Entscheid gefällt habe und eine formelle Rechtsverweigerung vorliege (vgl. Sachverhalt E. 2). 7.2 Aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer im Einwand vom 10. Dezember 2014 gegen den Vorbescheid der Beschwerdegegnerin vom 11. November 2014 ein Gesuch um Beigabe eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes gestellt hat. Dieses Gesuch begründete er damit, dass sich aus seinen obigen Ausführungen (in materieller Hinsicht) ergebe, dass die Rechtsbegehren nicht aussichtslos seien und sich zudem komplexe Rechtsfragen betreffend Veränderung des Gesundheitszustands sowie der Berechnung des Validen- und Invalideneinkommens stellen würden, welche den Bezug eines Rechtsbeistandes notwendig machen würden (Urk. 10/113). Daraufhin erklärte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 15. Dezember 2014, dass er einerseits begründen müsse, weshalb die Gewinnaussichten im konkret zu beurteilenden Fall als ernsthaft zu bezeichnen seien und weshalb eine Vertretung im Verwaltungsverfahren notwendig oder zumindest geboten sei. Andererseits müsse auch seine finanzielle Bedürftigkeit nachgewiesen werden (Urk. 10/114). Mit Eingabe vom 23. Dezember 2014 teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin mit, dass sie in der Beilage die Bescheinigung des Sozialzentrums E.____ vom 17. Dezember 2014 erhalte (Urk. 10/116). Die entsprechende Bescheinigung findet sich allerdings nicht bei den Akten. In der Folge erliess die Beschwerdegegnerin die angefochtene Verfügung vom 20. Januar 2015 (Urk. 2). 7.3 Der Beschwerdegegnerin kann nicht vorgeworfen werden, dass sie im kurzen Zeitraum zwischen dem Erhalt der erwähnten Eingabe des Beschwerdeführers vom 23. Dezember 2014 (Urk. 10/116) und dem Erlass der angefochtenen Verfügung am 20. Januar 2015 (Urk. 2) sowie in der Folge während der 30-tägigen Beschwerdefrist betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung im Einwandverfahren

noch keine weiteren Schritte unternommen hat (vgl. E. 1.8) . Der Antrag des Beschwerdeführers , es sei festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin durch das Nichtentscheiden über das im Einwandverfahren gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung eine Rechtsverweigerung (bzw. Rechtsverzögerung) begangen hat, ist deshalb abzuweisen. Damit erübrigen sich Erörterungen zu den beiden weiteren prozessualen Anträgen des Beschwerdeführers betreffend Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung im Einwandverfahren (vgl. Sachverhalt E. 2).

E. 1.6

Hinsichtlich der zeitlichen Wirkung einer Rentenaufhebung ist Folgendes zu berücksichtigen: Wenn invalidenversicherungsrechtliche Aspekte zur Diskussion stehen, gilt es grundsätzlich, mit Wirkung ex nunc et pro futuro einen rechtskonformen Zustand herzustellen. Die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente erfolgt in diesem Bereich daher in der Regel auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats. Rückwirkend wird die Rente nur herabgesetzt oder aufgehoben, wenn die unrichtige Ausrichtung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder er der ihm gemäss Art. 77 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 85 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 88 bis Abs. 2 IVV; Kieser , ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf

2015, Rz. 17 zu Art. 25). Trifft dies zu, sind solcherart wider rechtlich bezogene Leistungen gemäss den Vorgaben von Art. 25 ATSG zurück zu erstatten (Urteile des Bundesgerichts).

E. 1.7

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. 1.8

Eine Verletzung von Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) - sowie gegebenenfalls von Art. 6 Ziff. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; BGE 130 I 174 mit Hinweisen) - liegt nach der Rechtsprechung unter anderem dann vor, wenn eine Gerichts- oder Verwaltungsbehörde ein Gesuch, dessen Erledigung in ihre Kompetenz fällt, nicht an die Hand nimmt und behandelt. Ein solches Verhalten einer Behörde wird in der Rechtsprechung als formelle Rechtsverweigerung bezeichnet. Art. 29 Abs. 1 BV ist aber auch verletzt, wenn die zuständige Behörde sich zwar bereit zeigt, einen Entscheid zu treffen, diesen aber nicht binnen der Frist fasst, welche nach der Natur der Sache und nach der Gesamtheit der übrigen Umstände als angemessen erscheint (sog. Rechtsverzögerung).

Für den Rechtsuchenden ist es unerheblich, auf welche Gründe - beispielsweise auf ein Fehlverhalten der Behörden oder auf andere Umstände - die Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung zurückzuführen ist; entscheidend ist ausschliesslich, dass die Behörde nicht oder nicht fristgerecht handelt (SVR 2001 IV Nr. 24 S. 73 f. E. 3a und b, BGE 124 V 130, 117 Ia 116 E. 3a, 197 E.

1c, 103 V 190 E. 3c). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 20. Februar 2015 Beschwerde mit folgendem Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2): „1. Die Verfügung vom 20. Januar 2015 sei vollumfänglich aufzuheben; 2. Es sei dem Beschwerdeführer weiterhin eine volle IV-Rente auszurichten; 3. Es sei dem Beschwerdeführer für das Einspracheverfahren der unentgeltliche Rechtsbeistand zu gewähren; 4. Es sei festzustellen, dass die Vorinstanz hinsichtlich des Antrags auf Beigabe eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes für das Einwandverfahren keinen Entscheid gefällt hat und eine formelle Rechtsverweigerung vorliegt; 5. Eventualiter sei die Angelegenheit hinsichtlich des Anspruchs auf einen unentgeltlichen Rechtsbeistand im Einwandverfahren an die Vorinstanz zurück zu weisen; 6. Es sei dem Einsprecher für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege sowie der unentgeltliche Rechtsbeistand in der Person des Unterzeichnenden beizugeben; 7. Es sei der Beschwerde hinsichtlich der rückwirkenden Rentenaufhebung die aufschiebende Wirkung wiederherzustellen; 8. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zuzüglich MWST).“

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdantwort vom 13. April 2015 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 9). Mit Verfügung vom 12. August 2015 wies das Gericht das Gesuch des Beschwerdeführers um Wiederherstellung der aufschiebenden

Wirkung der Beschwerde ab und stellte ihm die Beschwerde antwort zu (Urk. 12).

E. 2.1

Der Rentenanspruch des Beschwerdeführers wurde zuletzt im Rahmen der Renten zusprache

vom 3. März 2006 einer umfassenden materiellen Prüfung unterzogen . Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Veränderung bilden somit die Verfügungen vom 3. März 2006 (Urk. 10/35), weshalb zu prüfen ist , ob sich seither bis zur rechtsprechungs gemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungs befugnis bildenden (BGE 130 V 446 E. 1.2 mit Hinweisen) - Verfügung vom 20.

Januar 2015 (Urk. 2) der massgebliche Sachverhalt in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. E. 1.5).

E. 2.2

Der Rentenzusprache vom 3. März 2006 lag in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Gutachten von Dr. Y.____ vom 17. August 2005 zugrunde. Dr. Y.____ stellte folgende psychiatrische Diagnosen (Urk. 10/19/12): (1) eine dissoziale Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.2) (2) eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) (3) eine chronische posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) (4) ein schädlicher Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.1) Dr. Y.____ erklärte, dass der Grad der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit 0 % betrage. Zwischen angepasster und angestammter Tätigkeit könne nicht unterschieden werden. Die Arbeitsunfähigkeit beziehe sich auf alle Tätigkeiten. Die Arbeitsunfähigkeit bestehe seit mindestens zwei Jahren zu 100 %. Vor dieser Zeit sei eine Beurteilung schwierig. Es könne aber davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsunfähigkeit zu 50 % seit mindestens zehn Jahren bestehe und stetig bis vor zwei Jahren zu 100 % zugenommen habe . Prognostisch sei anzunehmen, dass der Beschwerdeführer längerfristig psychiatrische Behandlung benötige. Bei gutem Verlauf mittels der Therapie sei aber eine gewisse Reduktion der Symptomatik zu erreichen und könne auch die Arbeitsfähigkeit positiv beeinflusst werden. Das Erreichen einer vollen Arbeitsfähigkeit in naher Zukunft werde jedoch als unwahrscheinlich beurteilt (Urk. 10/19 /14-17).

E. 2.3

Im Rahmen des im September 2010 eingeleiteten Revisionsverfahrens (vgl. Urk. 10/53) holte die Beschwerdegegnerin den Bericht von Dr. med. B.____ , FMH Innere Medizin und FMH Nephrologie , vom 19. Oktober 2010 ein. Dr. B.____ stellte als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33.1), bestehend seit mindestens zehn Jahren. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er (1) eine Gonarthrose, (2) eine Meniskushinterhornläsion medial Knie rechts, bestehend seit 2009 , und (3) einen schädlichen Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.1), bestehend seit ca. zehn Jahren. Dr. B.____ gab an, dass es sich um ein chronifiziertes Leiden handle. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Teppichhändler sei der Beschwerdeführer bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Die Einschränkungen würden sich durch medizinische Massnahmen nicht vermindern lassen (Urk. 10/55/1-3).

E. 2.4.1

Anlässlich des vorliegenden Revisionsverfahrens äusserten sich die beteiligten Ärzte wie folgt:

E. 2.4.2

Dr. Z.____ hielt im Bericht vom 12. August 2014 als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine Anpassungsstörung (nach Untersuchungshaft; ICD-10 F43.23), (2) eine chronische depressive Störung, ca.

mittel- bis schwergradig (ICD-10 F32.1 bis F32.2) und (3) eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (narzisstische, emotional instabile Züge vom impulsiven Typus, mehrere Psychopathie-Merkmale; ICD-10 F61.0) fest. Als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte er anamnestisch einen Zustand nach Alkohol-Problematik (ICD-10 F10.1). Dr. Z.____ erklärte, dass der Beschwerdeführer als Teppichhändler zu 100 % arbeitsunfähig sei. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sehe er nicht. Ab und zu sitze der Beschwerdeführer am Flohmarkt (pro Monat einmal vielleicht zwei Stunden; Urk. 10/103/1-3).

E. 2.4.3

Die Ärzte des A.____ stellten im polydisziplinären Gutachten vom 2. September 2014 als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung mit chronischem Verlauf und gegenwärtig leicht gradiger Episode ohne somatisches Syndrom (1.; ICD-10 F33.00). Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie folgende (Urk.

10/106/39): (2) Status nach arthroskopischer Teilmeniskektomie

Hinterhorn Knie rechts medial am 30. September 2009 - klinisch Verdacht auf beginnende Femoro-Patellararthrose rechts (3) eine muskuläre Dysbalance (klinisch geringgradig ausgeprägt) im Bereich Knieflexoren links, Quadratus

lumborum links und Rhomboidei rechts (4) cervico-radiikulär bedingte Schmerzen und Gefühlsstörungen an Hand und Arm rechts gemäss neurologischer Beurteilung im Bericht vom 1. April 2014 von

Dr. med. C.____, FMH Neurologie, Zürich (5) periarthropathische Schulterbeschwerden rechts (Supraspinatus und Infraspinatus) mit endständigem Impingement (6) Spreizfüsse (7) eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.30) Die Ärzte des A.____ erklärten, dass es gesamtmedizinisch zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation gekommen sei. Seit sicherlich 2011 sei der Beschwerdeführer in einer Tätigkeit ohne überwiegende Belastung des rechten Kniegelenks vollschichtig arbeitsfähig mit einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % (Urk. 10/106/43). 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Zu prüfen ist zunächst, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erheblich verbessert haben.

E. 3.2

Die Beschwerdegegnerin ging im Rahmen der rückwirkenden Rentenaufhebung per 1. Januar 2011 davon aus, dass der Beschwerdeführer seit Anfang 2011 sowohl in der angestammten Tätigkeit als Teppichhändler wie auch in einer angepassten Tätigkeit mit einer Einschränkung von lediglich noch 20 % arbeitsfähig sei (Urk. 2 S. 3). Sie stützte sich dabei auf das polydisziplinäre Gutachten des A.____ vom 2. September 2014 (Urk. 10/106).

E. 3.3

Das genannte Gutachten des A.____ basiert auf den erforderlichen allseitigen fachärztlichen Untersuchungen (allgemein- internistisch, rheumatologisch und psychiatrisch) und wurde in Kenntnis der und Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben. Die Gutachter haben detaillierte Befunde erhoben, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinandergesetzt. Zudem haben sie die medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtend dargelegt. Das Gutachten des A.____ erfüllt demnach die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. E. 1.7).

E. 3.4.1

Was den somatischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers anbelangt, kamen die Ärzte des A.____ zum Schluss,

dass rein bezogen auf den rheumatologischen Fachbereich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründbar sei. Bezüglich einer allfälligen Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit sei aus rheumatologischer Sicht zu wünschen, dass keine Arbeitsstelle mit spezifischer Belastung des rechten Kniegelenks ausgesucht würde, das heisse keine Tätigkeiten auf den Knien oder mit wiederholtem Treppensteigen oder Besteigen von Gerüsten. Ansonsten müssten aufgrund der klinischen Untersuchungsergebnisse keine Einschränkungen gemacht werden. Aus rein rheumatologischer Sicht könne keine Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers bestritten werden (Urk.

10/106/21 22).

E. 3.4.2

Diese Beurteilung der Ärzte des A.____, die vom Beschwerdeführer nicht in Zweifel gezogen wurde (vgl. Urk. 1), ist angesichts der genannten Befunde und der dazugehörigen Erläuterungen nachvollziehbar. Es kann deshalb darauf abgestellt werden.

E. 3.5

7 Auch diese Beurteilung der Ärzte des A.____ ist angesichts der genannten Befunde sowie der dazugehörigen Erläuterungen einleuchtend und plausibel. 3. 5. 8 Im Weiteren nahmen die Ärzte des A.____

insbesondere auch zum Bericht von Dr. Z.____ vom 12. August 2014 Stellung und erklärten in nachvollziehbarer Weise,

dass Dr. Z.____ diagnostisch von einer chronischen depressiven Störung mit ca. mittel- bis schwergradigem Schweregrad und einer kombinierten Persönlichkeitsstörung ausgeht. Bezüglich der Persönlichkeitsstörung würden sich keine wesentlichen Diskrepanzen ergeben, allerdings bestimmte auch Dr. Z.____ den Schweregrad der Persönlichkeitsstörung nicht näher. Den Schweregrad der Depression begründete er ebenfalls nicht. Auffallend sei die Tatsache, dass der behandelnde Psychiater in seinem Bericht keine Befunde beschreibe

, abgesehen von beeinträchtigten kognitiven Funktionen wie bei spielsweise der Konzentration und Auffassung. Diese könnten aufgrund der aktuellen Untersuchungsbefunde indes nicht bestätigt werden. Dr. Z.____ gehe auch von einer „wohl nicht gegebenen Fahrtauglichkeit“ aus, obwohl der Beschwerdeführer Autofahre. Darüber hinaus erwähne er, dass er einen Vogel habe, offenbar in Unkenntnis darüber, dass der Beschwerdeführer für eine ganze Voliere aufkomme. Schliesslich sei bemerkt, dass sich Dr. Z.____ bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausschliesslich und kritiklos auf die subjektiv geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers abstütze (Urk. 10/106/36 37). Der Bericht von Dr. Z.____ vermag die Beurteilung der Ärzte des A.____ daher nicht in Zweifel zu ziehen. 3.6.3.6.1 Was der Beschwerdeführer gegen die Beurteilung der

A.____-Gutachter vorbrachte (vgl. Urk. 1), vermag

nicht durchzudringen. 3.6.2 Die Ärzte des A.____ haben zwar einerseits die von Dr. Y.____ gestellten Diagnosen einer chronischen posttraumatischen Belastungsstörung und einer dissozialen Persönlichkeitsstörung in Frage gestellt (vgl. E. 3.5.2 und E. 3.5.4). Andererseits haben sie aber – wie unter E. 3.5.1 dargelegt – insbesondere unter Hinweis auf die (neuerliche) Familiengründung des Beschwerdeführers, die psychosoziale Funktionsfähigkeit in der Beziehung zu seinen drei langjährigen Freunden, die seit vielen Jahren nicht mehr durchgeführte Psychotherapie und die Befunderhebung anlässlich der Untersuchung im A.____

auch eingehend und nachvollziehbar

begründet, weshalb seit spätestens

anfangs 2011 lediglich noch von einer leicht- und nicht mehr von einer mittelgradigen depressiven Symptomatik auszugehen ist. Damit ist vorliegend eine erhebliche Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ausgewiesen bzw. liegt nicht bloss eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen

Gesundheitszustands vor (vgl. Urk. 1 S. 5 und E.

E. 8

). Antragsgemäss (Urk. 1) ist ihm deshalb die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen. Die dem Beschwerdeführer auferlegten Gerichtskosten sind demnach einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 8.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

E. 8.2

Der vorliegende Prozess kann nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden. Des Weiteren ist der Beschwerdeführer bedürftig (vgl. Urk. 7 und Urk.

E. 8.3

Da die anwaltliche Vertretung des Beschwerdeführers geboten war, ist ihm Recht s anwalt Oskar Gysler als unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen. Rechtsanwalt Gysler mac hte mit seiner Honorarnote vom 2 5. Juli 2016 (Urk.

15) einen Aufwand von

E. 8.4

Kommt der Beschwerdeführer künftig in günstige wirtschaftliche Verhältnisse, so kann ihn das Gericht zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichten (§

E. 11

1/3 Stunden und Barauslagen von Fr. 29 . -- geltend. Bei einem gerichtsblichen Stundenansatz von Fr. 220.-- resultiert so eine Entschädigung von Fr. 2'724.10 (inkl. Barauslagen und MWSt).

E. 16

Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 5 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Oskar Gysler - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 6 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent halten; 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstKreyenbühl

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