

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00155 vom 24. Oktober 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-10-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00155

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00155 du 24 octobre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00155 del 24 ottobre 2018

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 Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, 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 ausgegliche nen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein trächtigung 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 Vier telsrente , 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. 2 IVG).

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Renten bezügerin oder eines Rentenbezü gers 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 tat säch lichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Ren tenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidier bar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hin weisen). 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 Bun desgerichts 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 Aus wirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesund heitszu stan des auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisi onsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurtei lung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechts kräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige

Ein sprachentseheid , welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbeurteilung 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. 2.1 mit Hinweisen).

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Verfügung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74 ter

lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74 quater IVV), ist jene in Bezug auf den Zeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteile des Bundesgerichts 9C_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.2 und 9C_586/2010 vom 15. Oktober 2010 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.).

Bei einer Rentenrevision im Besonderen hat die Feststellung einer revisionsbe gründenden Veränderung durch die Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes zu erfolgen. Gegenstand des Beweises ist somit das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den - den medizinischen Gutachten zu entnehmenden - Tatsachen. Die Feststellung des aktuellen gesundheitlichen Befundes und seiner funktionellen Auswirkungen ist zwar Ausgangspunkt der Beurteilung. Sie erfolgt aber nicht unabhängig, sondern wird nur entscheidungswesentlich, soweit sie tatsächlich einen Unterschied zum früheren Zustand wiedergibt. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung(en) des Sachverhaltes also - bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen

Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass sich die gesundheitlichen Verhältnisse verändert haben (Urteil des Bundesgerichts 8C_889/2015 vom 29. September 2016 E. 3.2 mit diversen Hinweisen). 2.

2.1

In der angefochtenen Verfügung stellte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass ein Revisionsgrund vorliege. In somatischer Hinsicht sei die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit gestützt auf das I.____ - Gutachten nicht eingeschränkt. In psychischer Hinsicht könne aufgrund der Aktivitäten des Beschwerdeführers nicht von einem sozialen Rückzug ausgegangen werden. In erwerblicher Hinsicht habe der Beschwerdeführer einerseits seine bisherige Anstellung bei der G.____ AG gekündigt, weil ihm diese Tätigkeit zu mühsam geworden sei, und andererseits habe er die weitere Tätigkeit bei der D.____

AG offenbar gegenüber dem psychiatrischen I.____ - Gutachter verschwiegen, da dieser davon ausgegangen sei, dass eine langjährige Arbeitsabstinenz vorliege. Dem IK-Auszug könne sodann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer seit der Rentenzusprache im Jahre 2001 weiterhin bei verschiedenen Arbeitgebern gearbeitet habe. Demzufolge seien Tätigkeiten wie bisher als Zeitungsverträger auch weiterhin zumutbar. Es sei von genügend Potential für eine Erwerbstätigkeit in einem Vollpensum auszugehen (Urk. 2). 2.2

Demgegenüber liess der Beschwerdeführer im Wesentlichen vorbringen, dass sich der Gesundheitszustand seit der Rentenzusprache nicht massgeblich geändert habe. Zudem könne die durch die Beschwerdegegnerin vorgenommene Ressourcenprüfung nicht nachvollzogen werden. Mit der Tätigkeit als Zeitungsverträger frühmorgens sei maximal ein 50%iges Pensum realisierbar. Die Rentenaufhebung für die Zukunft sei entsprechend nicht rechtens. Die Arbeitsfähigkeit müsse nach so langer Rentendauer umfassend im Rahmen von beruflichen Massnahmen geklärt werden, bevor eine Rentenaufhebung erfolgen dürfe (Urk. 1). 3.

3.1

Die letzte Rentenüberprüfung wurde mit der schriftlichen Mitteilung vom 20. Juni 2011 (Urk. 7/75) abgeschlossen, mit welcher keine rentenrelevanten Änderungen und dementsprechend weiterhin ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente festgestellt wurde. Es lag dieser Beurteilung ein

rheumatologisches Gutachten von Dr. E.____ vom 27. April 2011 (Urk. 7/71) und ein psychiatrisches Gutachten von Dr. F.____ vom 9. Mai 2011 (Urk. 7/73) zugrunde. Der rheumatologische und der psychiatrische Gesundheitszustand des aus somatischen und psychischen Gründen berenteten Beschwerdeführers wurde somit damals fachärztlich untersucht. Sodann wurde ein IK-Auszug (Urk. 7 / 57) eingeholt und ein Einkommensvergleich durchgeführt

(Urk. 7/74/4). Damit liegt eine

rechtskonforme Sachverhaltsabklärung und eine Invaliditätsbemessung vor, weshalb die schriftliche Mitteilung vom 20. Juni 2011 (Urk. 7/75) als zeitliche Vergleichsbasis

herangezogen werden kann für die Prüfung der Frage, ob bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 12. Januar 2018 (Urk. 2) eine anspruchsrelevante Änderung eingetreten ist.
4.

E. 4

, ist gelernter Koch und arbeitete nach Lehrabschluss eine Saison als Koch. Ansonsten verfügte er kaum je über eine reguläre Arbeit. Nach einem einjährigen Gefängnisaufenthalt wegen Drogenhandels 1994 meldete er sich bei der Arbeitslosenkasse an. 1999 nahm er zwei Mal an einem Arbeitslosenprogramm teil, als Koch und im Putzdienst (Urk. 7/3/2, Urk. 7/3/8-11, Urk. 7/26/1). Auch Stellen als Koch

im Restaurant Z.____

im Dezember 1999 (Urk. 7/3/4, vgl. Urk. 7/26/2), als Kellner im A.____

im Mai 2000 (Urk. 7/3/3, vgl. Urk. 7/26/2) und im Restaurant B.____ im August 2000 (Urk. 7/4/4) wurden nach wenigen Monaten Anstellungen dauer aufgelöst

(vgl. Urk. 7/3/6, Urk. 7/4/4, Urk. 7/26/1-2). Am 21. Dezember 2000 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf diverse Störungen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk.

7/4).

Diese klärte die erwerblichen (Urk. 7/

E. 4.1.1

Im rheumatologischen Gutachten vom 27. April 2011 (Urk. 7/71) hielt Dr. E.____

einerseits fest, dass am 10. Februar 2000 eine arthroskopische

Teilmenisektomie mit Entfernung eines lateralen Meniskusganglions bei degenerativer Läsion des lateralen Meniskus

stattgefunden habe. In der

Magnetresonanztomographie vom April 2011

seien Knorpelschäden am lateralen Tibiaplateau und femoropatellär ohne wesentliche Gonarthrose und leichte Meniskusdegenerationen des lateralen Vorderhorns und medialen Hinterhorns bei im Wesentlichen intakten Kreuzbändern und Kollateralbändern ersichtlich gewesen. Andererseits erwähnte Dr. E.____

Operationen des Hallux

valgus

und rigidus links und des proximalen Interphalangealgelenk (PIP) der zweiten Zehe links wegen Krallenzehestellung (Urk. 7/71/26).

Sie kam zum Schluss, dass der Beschwerdeführer seit Februar 2000 durch das rechte Knie limitiert und seit August 2009 eine zusätzliche Beeinträchtigung durch den linken Fuss vorhanden sei. Vorwiegend gehende und stehende Tätigkeiten könne der Beschwerdeführer nicht mehr ausüben. Dazu würden die angestammten Tätigkeiten als Koch beziehungsweise Kellner gehören. In einer adaptierten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer hingegen nie langfristig arbeitsunfähig gewesen (Urk. 7/71/28).

Dr.

F.____

diagnostizierte am 9. Mai 2011 eine ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe eine Agoraphobie (ICD-10 F40.0 , Urk. 7/73/6). Der Beschwerdeführer leide seit 2002 an schwergradigen Persönlichkeitsdefiziten, weshalb seit dann aus psychiatrischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und in

jeder adaptierten Tätigkeit vorliege (Urk. 7/73/7).

E. 4.1.2

In erwerblicher Hinsicht hielt die Beschwerdegegnerin in ihrem Feststellungsblatt für den Beschluss vom 21. Juni 2011 (Urk. 7/74) gestützt auf den IK-Auszug vom 12. (recte: 11.) August 2010 (Urk. 7/57) im Jahr 2008 ein Einkommen von Fr. 12'138.-- von der D.____

AG und von Fr. 14'567.-- von der C.____ s AG fest (Urk. 7/74/2) , und für das Jahr 2009 ein Einkommen von Fr. 11'970.-- von der D.____

AG und von Fr. 14'619.-- von der C.____ s AG (Urk. 7/74/2, vgl. Urk. 7/57/1). Im anschliessenden Einkommensvergleich ging die IV-Stelle dann aber lediglich von einem Invalideneinkommen von Fr. 12'138.15 aus, wobei sich dieser Betrag aus dem Einkommen gemäss IK-Auszug im Jahr 2009 und einer Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2011 entspreche. Sie errechnete so einen Invaliditätsgrad von 74 % ($[Fr. 47'078.40 - 12'138.15] / 47'078.40 \times 100$, vgl. Urk. 7/74/4).

E. 4.2.1

Im Rahmen des Mitte Juli 2016 eingeleiteten amtlichen Revisionsverfahrens, welches in der angefochtenen rentenaufhebenden Verfügung (Urk. 2) seinen Abschluss fand, holte die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das

polydisziplinäre Gutachten des I.____

vom 25. Oktober 2017 ein (Urk. 7/105).

Die rheumatologische Gutachterin Dr. med. J.____ , Fachärztin für Rheumatologie und Innere Medizin, bestätigte am 11. Oktober 2017 belastungsabhängige Knie schmerzen rechts und belastungsabhängige Vorfuss schmerzen links . Ausserdem hielt sie intermittierende, belastungsabhängige (Sitzen) lumbale Schmerzen fest (Urk. 7/105/22). Die Hauptbeschwerden des Beschwerdeführers im rechten Knie und linken Vorderfuss seien im Vergleich zur rheumatologischen Begutachtung im Jahr 2011 unverändert. Die vom Beschwerdeführer erstmals geltend gemachten lumbalen Schmerzen bei längerem Sitzen, die sofort verschwinden würden, sobald er sich etwas bewege, hätten im Befund kein objektives Korrelat gezeigt. Es handle sich am ehesten um einen unspezifischen Rückenschmerz. Ebenfalls neu seien Parästhesien in beiden Händen mit vorwiegendem Auftreten nachts, aber auch beim Tragen von schweren Gewichten erwähnt worden . Klinisch würden sich Hinweise für ein Karpaltunnelsyndrom finden. Dieses schränke die Arbeitsfähigkeit des Versicherten aus rheumatologischer Sicht längerfristig aber nicht ein, da es durch geeignete Therapiemassnahmen behebbar sei (Urk. 7/105/23-24).

Zur Arbeitsfähigkeit meinte Dr. E.____ , aufgrund der somatischen Diagnosen könne der Beschwerdeführer keine Arbeiten mehr ausüben, die mit ununterbrochenem oder langdauerndem Stehen und Gehen verbunden seien. Daher könne ihm seine bisherige Arbeit als Koch und im Service nicht mehr zugemutet werden. Möglich seien aus rheumatologischer Sicht weiterhin leichte bis intermittierende (d.h. bis 15 kg) wechselbelastende, schwerpunktmäßig im Sitzen tätige Arbeiten unter Ausschluss aller Arbeiten, die nicht mit dauerndem oder wiederholtem Steigen auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten in der Höhe, in knauernde, kniender oder dauernder stehender Position sowie Gehen auf unebenem Gelände oder längerem Abwärtsgehen oder Hinunterspringen verbunden seien. Eine adaptierte Tätigkeit könne der Beschwerdeführer aus rheumatologischer Sicht vollschichtig ausüben. Die Arbeitsfähigkeit habe sich aus rheumatologischer Sicht im Vergleich zum Gutachten aus dem Jahr 2011 nicht verändert (Urk. 7/105/25).

Der psychiatrische Gutachter Dr. med. K.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bestätigte am 19. Oktober 2017 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine vermeidende-selbstunsichere Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er ebenfalls eine Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.0 , Urk. 7/105/32) . Bezüglich des Gesundheitsschadens und der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit habe sich seit der letzten Begutachtung im Mai 2011 keine Veränderung ergeben. Nach wie vor sei vom Vorliegen einer vermeidend-selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung auszugehen, welche zu einer weitgehenden Isolation und einem Vermeidungsverhalten des Beschwerdeführers führe. Aus diesem Grund sei der Beschwerdeführer für sämtliche Tätigkeiten, welche soziale Kontakte bedingen würden (wie z.B. als Serviceangestellter oder Koch) als vollständig arbeitsunfähig zu beurteilen. Eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ohne soziale Kontakte (zum Beispiel Heimarbeit oder ähnliches) sei theoretisch vorstellbar. Wie hoch die Arbeitsfähigkeit dabei sei, könne nach nun fast 20-jähriger Arbeitsabstinenz jedoch nicht eingeschätzt werden und müsse im Rahmen von beruflichen Massnahmen abgeklärt werden (Urk. 7/105/40-41).

Der internistische Gutachter Dr. med. L.____ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin , erklärte am 19. September 2017, dass der Beschwerdeführer entsprechend der Aktenlage eine HIV-Infektion mit Erstdiagnose im Jahr 2016 habe (Urk. 7/105/11). Internistisch würde aber keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorliegen (vgl. Urk. 7/105/12, Urk. 7/105/43).

Im Rahmen einer Konsensbesprechung erklärten die Gutachter, gesamtmedizinisch müsse festgehalten werden, dass sich keine Veränderung des Gesundheitsschadens und der Arbeitsfähigkeit seit der letzten Begutachtung im Mai 2011 ergeben habe. Nach wie vor sei vom Vorliegen einer vermeidend-selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung auszugehen, welche zu einer weitgehenden Isolation und einem Vermeidungsverhalten des Beschwerdeführers führe. Aus diesem Grund sei er für sämtliche Tätigkeiten, welche soziale Kontakte bedingen würden (wie z.B. als Serviceangestellter oder Koch) als vollständig arbeitsunfähig zu beurteilen. Eine Arbeitsfähigkeit in einer rheumatologisch und psychiatrisch angepassten Tätigkeit sei theoretisch vorstellbar. Wie hoch die Arbeitsfähigkeit dabei sei, könne nach fast 20-jähriger Arbeitsabstinenz jedoch nicht eingeschätzt werden und müsse im Rahmen von beruflichen Massnahmen abgeklärt werden (Urk. 7/105/46).

E. 4.2.2

In erwerblicher Hinsicht lagen dem dritten Revisionsverfahren ein IK-Auszug (Urk. 7/77) und zwei Arbeitgeberfragebögen, einerseits von der D.____ AG (Urk. 7/83) und andererseits von der G.____

AG (Urk. 7/84), zugrunde.

Gemäss dem aktuellsten IK-Auszug (Urk. 7/77) bezog der Beschwerdeführer in den Jahren vor dem Revisionsverfahren im Jahr 2016 nach wie vor Einkommen von der D.____

AG und von der G.____ AG (vormals C.____ s AG). Diese betragen im Jahr 2014 Fr. 10'825.--

von der D.____ AG und Fr. 10'089.-- von der G.____ AG. Im Jahr 2015 beliefen sich die Einkommen von der D.____ AG auf Fr. 9'028.-- und von der G.____ AG auf Fr. 8'305.-- (Urk. 7/77/3).

Gestützt auf den Arbeitgeberbericht der D.____ AG

vom 25. November 2016 (Urk. 7/83) arbeitete der Beschwerdeführer seit 2002 in einem Pensum von rund 32 %

(13.2 Stunden / 41-Stundenwoche) und stand in einem ungekündigten Anstellungsverhältnis (Urk. 7/83/1 -2). Gestützt auf dem Arbeitgeberbericht der G.____ AG vom 6. Dezember 2016 (Urk. 7/84) arbeitete er

für diese vom 3. März 2004 bis zum 30. April 2016 in einem Pensum von rund 17 % (7.2 Stunden / 42-Stundenwoche [Urk. 7/84/2]). Gemäss IK-Auszug vom 11. August 2010 (Urk. 7/57) sind jedoch nicht erst ab dem 3. März 2004, sondern bereits seit Mai 2001 von der C.____ s AG bzw. der späteren

G.____ AG erzielte Einkünfte ersichtlich (vgl. Urk. 7/57/2).

Der Beschwerdeführer kündigte die Stelle bei der G.____

per 30. April 2016 (Urk. 7/84/1) und begründete seine Kündigung im rheumatologischen I.____ -Gutachten vom 11. Oktober 2017 damit, dass er für das Zeitungsvertragen, das grundsätzlich eine gute Stunde täglich an sieben Tage pro Woche in Anspruch nahm, immer länger gebraucht habe. Diese Arbeit sei ihm zu mühsam geworden (vgl. Urk. 7/105/18) . 5. 5.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zu Recht davon ausging, dass die Voraussetzungen für eine revisionsweise Aufhebung der ganzen Invalidenrente gegeben sind . 5.2

Die rheumatologische Gutachterin Dr. J.____ hielt den Gesundheitszustand in rheumatologischer Sicht für stationär, indem sie erklärte, dass die Hauptbeschwerden des Beschwerdeführers im rechten Knie und linken Vorderfuss im Vergleich zur rheumatologischen Begutachtung im Jahr 2011 unverändert seien (vgl. Urk. 7/105/23). Sie meinte, die diese Beschwerden betreffenden klinischen und radiologischen Untersuchungsbefunde hätten sich nur unwesentlich verändert (Urk. 7/105/24).

Der psychiatrische Gutachter Dr. K.____ äusserte sich ebenfalls dahingehend, dass sich im Vergleich zum psychiatrischen Vorgutachten aus dem Jahr 2011 weder diagnostische Divergenzen noch bezüglich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit Veränderungen ergeben würden (vgl. Urk. 7/105/41). Damit stellen das rheumatologische und das

psychiatrische I.____ -Gutachten hinsichtlich der Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit höchstens andere Beurteilungen eines unveränderten Gesundheitszustandes dar, womit in medizinischer Hinsicht kein Revisionsgrund vorliegt.

Daran ändert auch die neue HIV- Diagnose am 3. Februar 2016 nichts, bestand doch gemäss dem Bericht des Universitätsspital Zürich vom 15. November 2016 (Urk. 7/88) eine normale Immunlage (Urk. 7/88/5), eine medikamentöse Behandlung (Urk. 7/88/6) , und wurde

bezüglich der HIV-Erkrankung keine relevante Einschränkung der Lebenserwartung (Urk. 7/88/3) und keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit festgehalten (Urk. 7/88/4). Diese Auffassung bestätigte auch das I.____ -Gesamtgutachten, indem es die HIV 1 Primoinfektion als eine Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auflistete (Urk. 7/105/43). In Anbeacht dieser Äusserungen zur HIV-Erkrankung vermag die gegenteilige Meinung des Hausarztes Dr. med. M.____ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, in seinem Bericht vom 15. November 2016 (Urk. 7/82), wonach die HIV-Infektion als neue Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu sehen sei (Urk. 7/82/1), nicht zu überzeugen. 5.3

5.3.1

Weiter ist fraglich, ob ein erwerblicher Revisionsgrund vorliegt. Die Beschwerde gegnerin legte ihrer Mitteilung vom 20. Juni 2011 gestützt auf das Feststellungsblatt vom 21. Juni 2011 (Urk. 7/74) nur das Einkommen der D.____ AG zugrunde und ermittelte ein Invalideneinkommen von Fr. 12'138.15 (vgl. Urk. 7/74/3, Urk. 7/74/4). Von diesem Sachverhalt ist auszugehen und zu prüfen, inwiefern sich das Erwerbseinkommen seither verändert hat. Ausser Acht zu lassen ist dabei das 2011 erzielte zusätzliche Einkommen bei der G.____ AG (bis 2010 C.____ s AG), das bei der Rentenüberprüfung fälschlicherweise nicht berücksichtigt wurde. Eine Korrektur dieses Fehlers im neuerlichen Revisionsverfahren verbietet sich. Im Übrigen bestehen die betreffende Anstellung und das damit erzielte Einkommen zwischen zeitlich nicht mehr. Der Beschwerdeführer hat das Arbeitsverhältnis per Ende April 2016 gekündigt (vgl. Urk. 7/84). 5.3.2

Gemäss IK-Auszug vom 5. August 2016 (Urk. 7/77) hatte der Beschwerdeführer von der D.____ AG nach 2011 folgende Einkünfte erzielt : 2012 Fr. 13'078.--, 2013 Fr. 14'897.--, 2014 Fr. 10'825.-- und 2015 Fr. 9'028.--. Im Durchschnitt erreichte er

damit von D.____ AG ein Invalideneinkommen von jährlich Fr. 12'070.50. 2016 belief sich das Einkommen gemäss Arbeitgeberbericht der D.____ AG vom 25. November 2016 auf Fr. 12'524.40 brutto respektive Fr. 11'847.70 netto (Lohnjournal 2015; Urk. 7/83/7).

Ein neu erzielttes Erwerbseinkommen oder die Erhöhung eines bestehenden Erwerbseinkommens ist gemäss Art. 31 Abs. 1 IVG zu berücksichtigen, wenn die Einkommensverbesserung jährlich mehr als Fr. 1'500.-- beträgt. Ist diese Voraussetzung erfüllt, so ist grundsätzlich jede Änderung des Sachverhalts als erheblich zu betrachten, die zu einer Unter- oder Überschreitung eines Schwellenwertes führt (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG , Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2016 vom 2. März 2017 E. 6.2) .

Das 2016, das heisst im Jahr der Eröffnung des jüngsten Revisionsverfahrens erzielte Einkommen erreichte verglichen mit dem im vorangehenden Revisionsverfahren ermittelten Invalideneinkommen von Fr. 12'138.15 die Erheblichkeitschwelle gemäss Art. 31 Abs. 1 IVG nicht. Auch der Durchschnitt der in den Jahren nach dem

Revisionsentscheid vom 20. Juni 2011 bei der D.____ AG erzielten Einkommen erreicht diese Erheblichkeitsschwelle nicht. Ein Revisionsgrund aus erwerblicher Sicht ist daher nicht gegeben. 5. 4

Im Ergebnis kann damit mangels anspruchserheblicher Änderung der tatsächlichen Verhältnisse keine revisionsweise Rentenaufhebung gemäss Art. 17 ATSG erfolgen. Es bleibt zu prüfen, ob die angefochtene Rentenaufhebung mit der substituierten Begründung der zweifellosen Unrichtigkeit der Rentenzusprache zu schützen ist. 6. 6.1

Fehlen die in Art. 17 ATSG genannten Voraussetzungen, so kann die Rentenverfügung nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen geltenden Regeln abgeändert werden. Danach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG; BGE 110 V 176 E. 2a mit Hinweisen). Das Gericht kann eine zu Unrecht ergangene Revisionsverfügung gegebenenfalls mit der substituierten Begründung schützen, dass die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 125 V 368 E. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 272 E. 5b/ bb ; Urteile des Bundesgerichts 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 3.2.2, 9C_762/2013 vom 24. Juni 2014 E. 4.2 und 9C_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.2 je mit Hinweisen). 6. 2

Da die Beschwerdegegnerin bei der Durchführung des Einkommensvergleichs im Feststellungsblatt für den Beschluss vom 21. Juni 2011 (Urk. 7/74) nur das AHV-pflichtige Einkommen der D.____ AG berücksichtigte (vgl. Urk. 7/74/4) und jenes von der C.____ s AG ausser Acht liess (Urk. 7/74/2, vgl. Urk. 7/74/4), hat sie massgebliche Bestimmungen (Art. 25 Abs. 1 IVV in Verbindung mit Art. 16 ATSG) unrichtig angewandt (vgl. BGE 144 V 77 E. 3.1; 138 V 324 E. 3.3). Richtigerweise hätte die Beschwerdegegnerin gestützt auf ihre Abklärungen im Feststellungsblatt vom 21. Juni 2011 (Urk. 7/74) einen Einkommensvergleich unter Berücksichtigung des gesamten im massgeblichen Zeitraum erzielten Einkommens durchführen müssen. Dies bezüglich besteht kein Ermessen der Verwaltung. Die der Mitteilung vom 20. Juni 2011 betreffend den unveränderten Anspruch auf eine ganze Rente (Urk. 7/75) zu Grunde liegende Invaliditätsbemessung (vgl. Urk. 7/74/4) ist zweifellos unrichtig. Die Korrektur des Entscheides ist, da es sich um eine Dauerleistung handelt, von erheblicher Bedeutung.

Unter Berücksichtigung des zusätzlichen Lohnes bei der G.____ AG (bis 2010 C.____ s AG) erzielte der Beschwerdeführer gemäss IK-Auszug im Jahr 2011, das heisst im Zeitpunkt des fehlerhaften Revisionsentscheides, ein Einkommen von Fr. 25'030.-- (Fr. 12'347.-- + Fr. 12'683.--; Urk. 7/77/3). Ausgehend vom Valideneinkommen von Fr. 47'078.40 (Urk. 7/74/4) wäre für die Aufhebung der Rente ein Invaliden einkommen von mindestens Fr. 28'247.-- erforderlich (60 % von Fr. 47'078.40). Dies ist nicht der Fall. Obschon somit Gründe für eine wiedererwägungsweise Anpassung der Rente zu bejahen sind, lässt sich damit gleichwohl nicht die verfügte Aufhebung der Rente schützen.

Zusammenfassend kann weder eine revisions- noch eine wiedererwägungsweise Bestätigung der Aufhebung der ganzen Rente erfolgen. Die Beschwerde ist folglich gutzuheissen und die angefochtene Verfügung ist aufzuheben. 7.

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die

Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis I VG) und ermessensweise auf Fr. 8 00.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 12. Januar 2018 aufgehoben . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 8 00 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

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

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, 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 GrünigStuedler

E. 7

, Urk. 7/10 , Urk. 7/26) und medizinischen (Urk. 7/11, Urk. 7/ 27) Verhältnisse ab. Seit Mai 2001 arbeitete der Versicherte für die C. ___ AG als Zeitungsverträger und ab Januar 2002 für die D. ___ als Zusteller (vgl. Urk. 7/57/2, vgl. Urk. 7/83/5, vgl. Urk. 7/84/3), was der IV-Stelle in dieser Form nicht bekannt war (vgl. Urk. 7/26/3). Ausgehend von einer beginnenden Gonarthrose rechts bei einem Status nach Meniskusteilresektion rechts am 10. Februar 2000 , von rezidivierenden Panikattacken und von sporadischem Alkoholabusus, von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Kellner und Koch (vgl. Urk. 7/29), von einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, die jedoch

gestützt auf das Verlaufsprotokoll der Berufsberatung vom 12. Februar 2012 (vgl. Urk. 7/26)

als nicht verwertbar erachtet wurde (Urk. 7/30) , und von einem Invaliditätsgrad von 100 % (Urk. 7/33), sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 12. Juli 2002 (Urk. 7/35) eine ganze Invalidenrente ab dem 1. Februar 2001 zu.

E. 9

), ging die IV-Stelle von einem Revisionsgrund aus. Sie stellte dem Versicherten, gestützt auf die interne Ressourcenprüfung (Urk. 7/107/7-8) und auf die Annahme, ihm sei eine Erwerbstätigkeit vollschichtig zumutbar, mit Vorbescheid vom 17. November 2017 (Urk. 7/108) die Einstellung der ganzen Invalidenrente in Aussicht. Dagegen erhob der Versicherte am 12. Dezember 2017 Einwand (Urk. 7/109). Mit Verfügung vom 12. Januar 2018 (Urk. 2 = Urk. 7/113) stellte die IV-Stelle die bisherige ganze Rente im angekündigten Sinne auf Ende des der Zustellung folgenden Monats ein und entzog einer Beschwerde die aufschiebende Wirkung. 2.

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch lic. iur. Y.____ vom Sozialen Dienst der Stadt Zürich, mit Eingabe vom 7. Februar 2018 (Urk. 1) Beschwerde erheben mit den Rechtsbegehren, die Verfügung vom 12. Januar 2018 sei aufzuheben,

ihm sei die ganze Invalidenrente weiter zu gewähren, und gegebenenfalls sei die Arbeitsfähigkeit im Rahmen von beruflichen Massnahmen abzuklären. Weiter sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle schloss am 19. März 2018 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Versicherten am 26. März 2018

unter gleichzeitiger Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung zur Kenntnis gebracht wurde (Urk.

E. 10

).

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

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