

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00800 vom 23. Dezember 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00800

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00800 du 23 décembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00800 del 23 dicembre 2019

Erwägungen

E. 1

Der

1987 geborene X.____ wurde am 10. Dezember 1998 erstmals bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 5/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, sprach ihm medizinische Massnahmen in Form einer Psychotherapie zu (Urk. 5/6, Urk. 5/9 und Urk. 5/13). Am 28. März 2007 meldete er sich unter Hinweis auf psychische Probleme infolge eines mit 13 Jahren erlittenen sexuellen Missbrauchs erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 5/14). Die neu zuständige IV-Stelle des Kantons Tessin tätigte medizinische Abklärungen, liess den Versicherten insbesondere durch das Y.____ psychiatrisch begutachten (Expertise vom 22. Oktober 2007, Urk. 5/28, deutsche Übersetzung Urk. 5/176) und sprach ihm mit Verfügung vom 25. September 2008 (Urk. 5/73) ab dem 1. März 2006 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zu.

Die Rentenzusprache wurde von der nach einem Umzug wiederum zuständigen IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügung vom 22. Oktober 2010 (Urk. 5/109) bestätigt. Auf eine dagegen vom Versicherten erhobene Beschwerde trat das hiesige Gericht mit Beschluss vom 12. November

2010 nicht ein (Prozess-Nr. IV.2010.01050, Urk. 5/110). Auf seine dagegen erhobene Beschwerde trat das Bundesgericht mit Urteil 8C_1001/2010 vom 16. Dezember 2010 (Urk. 5/112) eben falls nicht ein.

Im Rahmen eines im November 2015 von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens tätigte die IV-Stelle des Kantons Zürich erneut medizinische Abklärungen und liess den Versicherten durch die Z.____ neurologisch-psychiatrisch

untersuchen (Expertise vom 21. Februar 2017; Urk. 5/182). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren

(Urk. 5/192, Urk. 5/194 und Urk. 5/202) setzte sie die dem Versicherten bislang ausgerichtete ganze Rente mit Verfügung vom 21. August 2018 ab dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zustellung der Verfügung, mithin ab 1. Oktober 2018 auf eine Dreiviertelsrente herab (Urk. 2).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder

Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). 1. 4

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprenkung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). 1. 5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

5. Oktober 2018 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung vom 21. August 2018 (Urk. 2) damit, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Dezember 2016 verbessert habe. Ihm sei eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 50 % zumutbar, was einen IV-Grad von 63 % und Anspruch auf eine Drei viertelsrente ergebe (S. 3-4).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1),

die ganze Rente sei ihm aufgrund eines im Jahre 2007 in italienischer Sprache verfassten Gutachtens zugesprochen worden. Seit dessen Verurteilung wegen sexuellen Handlungen mit Kindern im Januar 2002 sei er vom Verursacher seines IV-Bedarfes telefonisch, per Fax, SMS und Briefpost massiv belästigt worden. Die Anrufe würden ihn immer und immer wieder in posttraumatische Belastungsstörungen stürzen und es sei ihm nicht möglich, vom sexuellen Missbrauch Abstand zu nehmen (S. 2-3 und S. 5).

Die Beschwerdegegnerin könne nicht ernsthaft behaupten, dass seine posttraumatische Belastungsstörung nicht nachweisbar sei. Die psychiatrische Begutachtung habe nur 1 Stunde und 50 Minuten gedauert, eine Zeitspanne, in welcher kein objektives Gutachten erstellt werden könne. Fälschlicherweise sei im Gutachten behauptet worden, er habe seinen Vater zur Arbeit begleitet. Ebenso wenig sei zutreffend, dass er mehrere Bewerbungsgespräche gehabt habe. Inwiefern sich sein Gesundheitszustand verbessert habe, sei nicht dargelegt worden. Auch sei nicht berücksichtigt worden, dass er gemäss seinen behandelnden Ärztinnen nach wie vor zu 100 % arbeitsunfähig sei. Er habe deshalb weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung

(S. 3-6). 3.

Strittig und zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in einem invalidenversicherungsrechtlich relevanten Ausmass (vgl. dazu E. 1. 4

hier vor) verändert hat. Dem im Jahr 2010 durchgeführten Revisionsverfahren lag keine umfassende Anspruchsprüfung zu Grunde, wurden doch lediglich Berichte der behandelnden Ärzte und der IK-Auszug zu den Akten genommen (Urk. 5/100-101) und gestützt darauf die Rente bestätigt (Urk. 5/109). Die Beurteilung der Veränderung des Invaliditätsgrades hat daher im Vergleich mit den im Zeitpunkt des Erlasses der rentenzusprechenden Verfügung vom 25. September

2008 (Urk. 5/73) vorgelegten Verhältnissen zu erfolgen. 4. 4. 1

Dr. med. A.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr.

med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Y.____

stellten in ihrem im Rahmen der Erstanmeldung von der IV-Stelle des Kantons Tessin eingeholten psychiatrischen Gutachten vom 22. Oktober 2007 (Urk. 5/28, deutsche Übersetzung Urk. 5/176) folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S.

E. 4

) beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen. Mit Gerichtsverfügung vom 29. Oktober 2018 (Urk.

E. 4.4

hievor) beruht auf den erforderlichen psychiatrischen und neurologischen Untersuchungen, ist für die streitigen Belange umfassend und wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den fallrelevanten Vorakten erstellt. Die Gutachterinnen legten die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend dar, beurteilten die medizinische Situation überzeugend und setzten sich mit den geklagten Beschwerden und dem Verhalten des Beschwerdeführers

auseinander. Sie zeigten auf, dass

er bereits im Alter von 11 Jahren zunehmend Verhaltensauffälligkeiten zeigte und nach einem mit 13 Jahren erlittenen sexuellen Missbrauch eine kombinierte Persönlichkeitsstörung entwickelte. Sie legten ausführlich dar, dass die nach dem Vorfall im Jahre 2000 aufgetretene posttraumatische Belastungsstörung inzwischen remittiert ist und den Beschwerdeführer nicht mehr in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründeten sie mit der hauptsächlich aufgrund der Persönlichkeitsstörung mittelgradig beeinträchtigten Funktionalität. Sie wiesen auf dennoch vorhandene deutliche Ressourcen hin, zudem lässt sich ihrer Beurteilung ein strukturierter Tagesablauf entnehmen (Aufstehen um 8 bis 9 Uhr, Einnehmen des Frühstücks nach einer ausgiebigen Selbstpflege, Mittagessen um 12 Uhr, Abendessen mit seiner Mutter um 19 Uhr, Nachtruhe um 23 Uhr, zwischendurch erledigt er die anfallenden Haushaltsarbeiten, räumt auf, geht Einkaufen, putzt, wäscht, kocht und versorgt seine zahlreichen Haustiere, als Hobbies werden Fernsehen, DVD schauen, Musikhören, Lesen, Tagebuch schreiben, Spazieren, Wandern, Radfahren und gelegentliche

Ausflüge in den Zoo oder in einen Vergnügungspark aufgeführt, Urk. 5/182/33 und 49). Weiter wiesen die Gutachterinnen darauf hin, dass der

Beschwerdeführer seit 2015 nicht mehr in ambulanter psychiatrischer Behandlung steht. Ebenso hielten sie fest, dass in Bezug auf die Benzodiazepinabhängigkeit eine nur sehr eingeschränkte Krankheits- und Behandlungseinsicht besteht. Die Gutachterinnen führten aus, dass die Gelegenheitsanfälle und die rezidivierenden Episoden mit Bewusstseinsstörung unklarer Genese aus neurologischer Sicht lediglich zu einer qualitativen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen, indem der Beschwerdeführer keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, keine Kraftfahrzeuge führen, keine Maschinen und Schneidegeräte bedienen und keine Arbeiten auf Gerüsten, Leitern oder generell in der Höhe sowie in der Nähe von Gewässern verrichten kann. Schliesslich führten sie auf, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers mit der Remission der posttraumatischen Belastungsstörung erheblich verbessert hat. Sie gelangten deshalb zum ausführlich begründeten und nachvollziehbaren Schluss, dass er spätestens seit der Begutachtung am 12. Dezember 2016 in einer behinderungsangepassten Tätigkeit mit Möglichkeit zur flexiblen Pauseneinteilung und klar umfasster Aufgabenstellung mit möglichem engem Kontakt zum Vorgesetzten und nur wenigen verbindlichen Ansprechpartnern sowie mit allfälligem klar strukturiertem Kundenkontakt ohne Erforderlichkeit einer flexiblen Kompromissfähigkeit zu 50 % arbeitsfähig ist.

Das Gutachten entspricht damit den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1.5

hievor). 5.2

Der Beschwerdeführer kritisierte das psychiatrische Teilgutachten in verschie dener Hinsicht. Dazu ist festzuhalten, dass entgegen seiner Annahme den Gut achter inne n die Expertise des Y. ___ vom 22. Oktober 2007 (E. 4 .1 hievor) auch in einer deutschen Übersetzung (Urk. 5/176, den Gutachter inne n zugestellt am 3 0. November 2016 [Urk. 5/178] und auszugs weise wiedergegeben im Gutachten auf S. 17-18) vorlag. Es war ihnen damit ohne W eiteres möglich, dieses zu analysieren und sich zur seitherigen Entwicklung des Gesundheitszustandes zu äussern. Weiter machte er geltend, dass er nach wie vor regelmässig vom Verursacher seiner Gesundheitsschädigung belästigt werde, was ihn jedes Mal wieder in posttraumatische Belastungsstörungen stürze (Urk. 1 S. 3 und S. 5) . Die Gutachter innen legten jedoch ausführlich dar, dass der Beschwerde führer die Diagnosekriterien einer posttraumatischen B e lastungsstörung nicht mehr erfüllt. So verneinte er anlässlich der Begutachtung Flashbacks oder ein Vermeidungsverhalten und es waren weder eine Erinnerungslücke hinsichtlich des Missbrauchs noch eine erhöhte psychische Sensitivität oder Erregung eruier bar (Urk. 5/182/57). Die Belastungssituation durch den wiederholten unfrei willigen Kontakt mit dem Täter wurde von den Gutachterinnen berücksichtigt und unter die Diagnose einer die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Anpassungs störung mit mittelgradigem Schweregrad subsumiert (Urk. 5/182/54). Auch setzte n sich die Gutachterinnen mit den Berichten der behandelnden Ärzte auseinander (vgl. Urk. 5/182/57). Diesbezüglich ist zudem darauf hinzuweisen, dass der Be schwerdeführer die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung am 1. April 2015 abgebrochen hat. Die Gutachterinnen beurteilten die Arbeitsfähigkeit jedoch erst ab Dezember 201 6. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes kann sich in diesem Zeitraum durchaus ergeben haben. Zudem vermochten die behan deln den Ärzte die Frage nach dem Ressourcenprofil für eine berufliche Tätigkeit nicht zu beantworten, weshalb auch nicht zu beanstanden ist, dass die Gutachterinnen sich nicht zu abweichenden Arbeitsfähigkeitseinschätzungen äusserten. Nachdem nachfolgend die Plausibilität der gemäss Gutachter innen 50%igen beziehungsweise gemäss Beschwerdeführer 100%igen Arbeitsunfähigkeit zu prüfen ist (vgl. E. 6) , ist auf die weiteren diesbezüglichen Ausführungen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 4-5) nicht vertiefter einzugehen. Ebenso kann offenbleiben , wie es sich mit seiner Mithilfe am Arbeitsplatz des Vaters und Bewerbungsgespräche n

verhält beziehungsweise ob es diesbezüglich zu

einem Missverständnis zwischen ihm und med. pract . J. ___

gekommen sein könnte (Urk. 1 S. 4-5). Soweit er die Länge der Begutachtung kritisierte (Urk. 1 S. 4), ist darauf hinzuweisen, dass die Explo rationsdauer grundsätzlich im Ermessen des medizinischen Experten liegt (vgl. Urteil des Bundes gerichts 9C_246/2010 vom 11. Mai 2010 E. 2.2.2) und vorlie gend nicht zu beanstanden ist, zumal sich keine H inweise darauf ergeben , dass das Gutachten unsorgfältig oder nicht lege artis erstellt worden wäre.

An der Beweiskraft des psychiatrischen Teilgutachtens ver mögen die Einwendungen de s Beschwerdeführer s nach dem Gesagten nichts zu ändern. Auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. I. ___

und med. pract . J. ___ ist damit abzustellen. 6 . 6 . 1

Der Beschwerdeführer machte geltend, er sei aufgrund seiner psychischen Beschwerden nach wie vor zu 100 % arbeitsunfähig, wohingegen med. pract. J. ___ von der Z. ___ von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausging. Dies gilt es nachfolgend zu prüfen.

Mit BGE 143 V 418 hat das Bundesgericht erkannt, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien, wobei es je nach Krankheitsbild allenfalls gewisse Anpassungen hinsichtlich der Wertung einzelner Indikatoren bedürfe. Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Die Frage der Notwendigkeit in diesem Sinne beurteilt sich nach dem konkreten Beweisbedarf. Sie fehlt ganz allgemein in Fällen, die sich durch die Erhebung prägnanter Befunde und übereinstimmende fachärztliche Einschätzungen hinsichtlich Diagnose und funktioneller Auswirkungen im Rahmen beweiswertiger Arztberichte und Gutachten (vgl. BGE 125 V 351) auszeichnen. Was die Befunde angeht, ist etwa an Störungsbilder wie Schizophrenie, die sich aufgrund klinischer psychiatrischer Untersuchung bezüglich ihrer Überprüf- und Objektivierbarkeit mit somatischen Erkrankungen vergleichen lassen, zu denken (BGE 139 V 547 E. 7.1.4 S. 562). 6.2

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen, nach BGE 143 V 409 namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen (Änderung der Rechtsprechung). Speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere depressive Störungen hielt das Bundesgericht in BGE 143 V 409 – ebenfalls im Sinne einer Praxisänderung – fest, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsschädigung nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz auszuschliessen sei (E. 5.1; zur bisherigen Gerichtspraxis vgl. statt vieler: BGE 140 V 193 E. 3.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_13/2016 vom 14. April 2016 E. 4.2). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind somit auch bei den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen systematisierte Indikatoren beachtlich, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E.

2, E. 3.4-3.6 und 4.1). Die Therapierbarkeit ist dabei als Indiz in die gesamthaft vorzunehmende allseitige Beweiswürdigung miteinzubeziehen (BGE 143 V 409 E.

4.2.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_449/2017 vom 7. März 2018 E. 4.2.1).

Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V

281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4).

E. 6

) wurde dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort sowie das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit zugestellt. Der Beschwerdeführer liess sich in der Folge nicht mehr vernehmen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6.3

6.3.1

Was den Komplex

« Gesundheitsschädigung » respektive den Indikator der « Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde » angeht, ist festzuhalten, dass nur dort, wo bereits in den Diagnosekriterien ein Bezug zum Schweregrad gefordert wird, ein solcher nicht erreichter Schweregrad gegebenenfalls bereits den Ausschluss einer krankheitswertigen Störung erlauben würde. Verallgemeinert auf sämtliche psychiatrischen Diagnosen angewendet, greift diese Auffassung jedoch zu kurz. Fehlt in der Diagnose die Schweregradbezogenheit, zeigt sich die Schwere der Störung in ihrer rechtlichen Relevanz erst bei deren funktionellen Auswirkungen (vorgenannter BGE 143 V 418 E. 5.2.2). Zur Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde weisen die Gutachterinnen auf leicht- bis grösstenteils mittelgradige Beeinträchtigungen hin (Urk. 5/182/7). Der diesbezügliche Indikator erweist sich damit als höchstens mittelgradig ausgeprägt. 6.3.2

Bezüglich des Indikators « Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder – resistenz »

hat sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verbessert und ist die vormals bestehende posttraumatische Belastungsstörung inzwischen remittiert. Seit dem 1. April 2015 beansprucht er denn auch keine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung mehr. Dies spricht gegen eine erhebliche Ausprägung der Symptomatik. Einen beruflichen Eingliederungsversuch tätigte der Beschwerdeführer bislang nicht, weshalb in Bezug auf den Indikator Eingliederungserfolg oder -resistenz keine Schlüsse gezogen werden können. 6.3.3

Störungen fallen unabhängig von ihrer Diagnose bereits dann als rechtlich bedeutsame Komorbiditäten in Betracht, wenn ihnen im konkreten Fall ressourcen hemmende Wirkung beizumessen ist (vorgenannter BGE 143 V 418 E. 8.1). Der Beschwerdeführer leidet nebst seiner Persönlichkeitsstörung an einer Anpassungsstörung, welche ihn ebenfalls in seiner

Arbeitsfähigkeit einschränkt. Es sind damit als «Komorbiditäten» zu berücksichtigende krankheitswertige Störungen ausgewiesen. 6.3.4

Bei den Komplexen « Persönlichkeit » und « sozialer Kontext » ergibt sich Folgendes: Der Beschwerdeführer wohnt bei seiner Mutter. Er erledigt alle Haushaltsarbeiten und kümmert sich um seine verschiedenen Haustiere (Meerschweinchen, Hasen, Wellensittiche, Kanarienvogel, Nymphensittiche und Rennmäuse).

Zu seinem Vater und dessen neuen Partnerin sowie zu seiner Schwester hat er ein gutes Verhältnis, mit weiteren Personen hat er jedoch keinen Kontakt (vgl. Urk. 5/182/ 33 und 47-49). Durch seine Einbettung in die Familie und die ihm obliegenden Aufgaben erhält der Beschwerdeführer eine Tagesstruktur. Der soziale Lebenskontext enthält somit trotz seines Rückzugs auch bestätigende, sich potenziell günstig auf die Ressourcen auswirkende Faktoren.

Aufgrund der kombinierten Persönlichkeitsstörung mit mittelgradigem Schweregrad bestehen hingegen in Bezug auf den Komplex Persönlichkeit keine Ressourcen. 6.3.5

In der Kategorie « Konsistenz » (bezüglich Abgrenzung und gegenseitigen Bezügen zu den Komplexen « Persönlichkeit » und « sozialer Kontext ») eingehend Michael E. Meier, Ein Jahr neue Schmerzrechtsprechung, in: Jusletter vom 11. Juli 2016, S. 28 ff. [nachfolgend: Ein Jahr Schmerzrechtsprechung], vgl. auch Michael E. Meier, Zwei Jahre neue Schmerzrechtsprechung, in: Riemer-Kafka/ Hürzeler

[Hrsg.], Das indikatorenorientierte Abklärungsverfahren, 2017, S. 105-148, S. 136

ff. [nachfolgend: Zwei Jahre Schmerzrechtsprechung]) zielt der Indikator « gleichmässige Einschränkung des

Aktivitätenniveaus

in allen vergleichbaren Lebensbereichen » auf die Frage ab, ob die diskutierte Einschränkung in Beruf und Erwerb (bzw. bei Nichterwerbstätigen im Aufgabenbereich) einerseits und in den sonstigen Lebensbereichen (beispielsweise Freizeitgestaltung) andererseits gleich ausgeprägt ist, wobei das Aktivitätenniveau

der versicherten Person stets im Verhältnis zur geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit zu sehen ist (BGE 141 V 281 E. 4.4.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_296/2016 vom 29. Juni 2016 E. 4.1.1).

Der Beschwerdeführer steht um

E. 8

bis

E. 9

Uhr auf, pflegt sich ausgiebig, trinkt einen Kaffee und schaut dabei Fernsehen. Anschliessend geht er spazieren oder Fahrradfahren und versorgt seine zahlreichen Haustiere. Gegen 12 Uhr isst er zu Mittag und gegen 19 Uhr mit seiner Mutter zu Abend. Am Abend schaut er fern, schreibt Tagebuch oder liest Bücher und geht um 23 Uhr ins Bett. Weiter beschäftigt er sich mit Wandern, DVD schauen, Musikhören und geht gerne in den Zoo und in diverse Vergnügungsparks. Zudem erledigt er die Haushaltsarbeiten, kocht für

sich und seine Mutter, räumt auf, putzt, wäscht und geht mittwochs Einkaufen (Urk. 5/ 182/ 33 und 49).

Von einer gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätsniveaus

entsprechend der geltend gemachten 100%igen Arbeitsunfähigkeit kann damit keine Rede sein und scheint mit Blick auf den abwechslungsreichen

und strukturierten Tagesablauf auch bezüglich der gutachterlich festgestellten 50%igen Arbeitsunfähigkeit als fraglich. 6.3.6

Im Rahmen des Indikators « behandlungs- und eingliederungsanamnestisch aus gewiesener Leidensdruck » (zur Abgrenzung vom Indikator « Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz » vgl. Michael E. Meier, Ein Jahr Schmerz rechtsprechung, S. 25 Rz 60 und Michael E. Meier, Zwei Jahre Schmerzrechtsprechung, S. 129) weist die Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen, das

heisst das Ausmass, in welchem Behandlungen wahrgenommen oder eben vernachlässigt werden (ergänzend zum Gesichtspunkt Behandlungserfolg oder -resistenz unter dem Komplex « Gesundheitsschädigung ») auf den tatsächlichen Leidensdruck hin. In ähnlicher Weise zu berücksichtigen ist das Verhalten der versicherten Person im Rahmen der beruflichen (Selbst-) Eingliederung. Inkonsistentes Verhalten ist auch hier ein Indiz dafür, die geltend gemachte Einschränkung sei anders begründet als durch eine versicherte Gesundheitsbeeinträchtigung (BGE 141 V 281 E. 4.4.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_296/2016 vom 29. Juni 2016 E. 4.1.2).

Der Beschwerdeführer brach per 1. April 2015 seine psychiatrisch-therapeutische Behandlung ab. Von einem ausgewiesenen Leidensdruck kann in Anbetracht der fehlenden therapeutischen Betreuung offensichtlich nicht gesprochen werden. Trotz der gutachterlich festgestellten Arbeitsfähigkeit in zumindest einer Teilzeittätigkeit bemühte er sich zudem nie um Eingliederungsmassnahmen, weshalb auch eingliederungsanamnestisch kein Leidensdruck ausgewiesen ist. 6.4

Eine Gesamtwürdigung der Indikatoren ergibt, dass der Beschwerdeführer zwar eingeschränkt ist, indessen durchaus ein massgebliches Restleistungsvermögen verbleibt. In diesem Sinne ist die gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit von 50% in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit ab Dezember 2016 plausibel und es ist darauf abzustellen.

Der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers hat sich nach dem Gesagten seit dem Vergleichszeitpunkt erheblich verbessert, was sich auch darin äussert, dass er inzwischen einen geregelten Tagesablauf und mehr soziale Kontakte hat, sich um seine Selbstpflege, den Haushalt und die Haustiere kümmern kann und insgesamt über deutliche Ressourcen verfügt. Ein für die Herabsetzung der Rente erforderlicher Revisionsgrund ist damit ausgewiesen. 7.7.1

Zu prüfen bleibt, wie sich das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers in wirtschaftlicher Hinsicht auswirkt.

Der für die Invaliditätsbemessung und damit den Rentenanspruch massgebende 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 (BGE 130 V 343 E. 3.4.2). 7 .2

Der Beschwerdeführer konnte wegen seiner Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben. Das Invalideneinkommen entspricht deshalb gestützt auf Art. 26 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) sowie das IV-Rundschreiben Nr. 369 Fr. 82'000.-- per 2018. 7 .3

Das Invalideneinkommen ist gestützt auf die LSE 2014

festzulegen. Der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) für Männer in einfachen und repetitiven Tätigkeiten (TA1, Total, Kompetenzniveau 1) beläuft sich auf Fr. 5'312.-- . Dies ergibt unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T. 03.02.03.01.04.01), aufgerechnet auf das Jahr 2018 (vgl. Indices 2014:

2220 und 2018: 2260, Entwicklung der Nominallöhne, Bundesamt für Statistik, T39, Männer)

bei einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ein Jahreseinkommen von

Fr. 33'825.25. Die Beschwerdegegnerin berücksichtigte zusätzlich einen behinderungsbedingten Abzug von 10 % . Vorliegend besteht kein Anlass in ihr diesbezügliches Ermessen einzugreifen, weshalb von einem Invalideneinkommen von Fr. 30'442.70 per 2018 auszugehen ist. 7 .4

Aus den Vergleichseinkommen ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 63 % . Die Beschwerdegegnerin hat die Rente des Beschwerdeführers nach dem Gesagten zu Recht ab 1. Oktober 2018 auf eine Dreiviertelsrente herabgesetzt (vgl. Art. 88 bis

Abs. 2 lit . a IVV). Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 8 . 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. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. 8 .2

Der Beschwerdeführer ersuchte jedoch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (vgl. dazu Urk. 6 Ziff. 2) und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters. Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115). Als bedürftig gilt eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhalts nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten, wobei die Einkommens- wie die Vermögensverhältnisse beider Ehegatten zu berücksichtigen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_617/2009 vom 15. Januar 2010 E. 6.2.1 mit Hinweisen).

Eine Person, die ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege stellt, hat ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse darzulegen und sich zur Sache sowie über ihre Beweismittel zu äussern (§ 28 lit . a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] in Verbindung mit Art. 119 Abs. 2 Satz 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO]

). Im Verfahren betreffend die unentgeltliche Rechtspflege gilt ein durch die umfassende Mitwirkungsobliegenheit eingeschränkter Untersuchungsgrundsatz. Der Gesuchsteller hat zur Erfüllung seiner Mitwirkungsobliegenheit zunächst seine Einkommens- und Vermögensverhältnisse darzulegen und zu belegen. Die mit dem Gesuch befasste Behörde hat danach weder den Sachverhalt von sich aus nach jeder Richtung hin abzuklären, noch unbesehen alles, was behauptet wird, von Amtes wegen zu überprüfen. Sie muss den Sachverhalt nur dort (weiter) abklären, wo noch Unsicherheiten und Unklarheiten bestehen, sei es, dass sie von einer Partei auf solche hingewiesen wird, sei es, dass sie solche selbst feststellt (Urteil des Bundesgerichts 4A_274/2016 vom 19. Oktober 2016 E. 2.3). 8.3

Mit Verfügung vom 29. Oktober 2018 wurde der Beschwerdeführer ausdrücklich aufgefordert, das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit vollständig ausgefüllt und unter Beilage sämtlicher Belege zur aktuellen finanziellen Situation – wobei diesbezüglich ein Hinweis auf Ziff. 12 des Formulars erfolgte – einzureichen, unter der Androhung, dass bei ungenügender Substantiierung oder fehlenden oder ungenügenden Belegen zur finanziellen Situation davon ausgegangen werde, dass keine prozessuale Bedürftigkeit bestehe (Urk. 6). Das Formular wurde ihm am 1. November 2018 zugestellt (Urk. 7). Er reichte in der Folge weder das ausgefüllte Formular noch Belege dazu ein.

Der Beschwerdeführer ist damit seiner Mitwirkungspflicht im Zusammenhang mit der Darstellung seiner Einnahmen und Ausgaben offensichtlich unzureichend nach gekommen. Unter diesen Umständen kann dem Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung mangels hinreichender Substantiierung der Bedürftigkeit nicht stattgegeben werden (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_173/2016 vom 17. Mai 2016 E. 5). Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 14. September 2018 um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters für das vorliegende Verfahren wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons

Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubLanzicher

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