

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00399 vom 5. September 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-09-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00399

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00399 du 5 septembre 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00399 del 5 settembre 2020

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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

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 Zuspriechung 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).

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).

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und zur prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

E. 1.4

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das für somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden entwickelte strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, 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; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15. Februar 2018 E. 5.1).

Die Anerkennung eines rentenbegünstigenden 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).

E. 1.5

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. 1.6

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

Der Versicherte erhob am 3. Juni 2018 (richtig: 2019) Beschwerde gegen die Verfügung vom 3. Mai 2019 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei in ihm die gesetzlichen Leistungen, insbesondere die Rente, weiterhin auszurichten, wobei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu gewähren sei (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 7. August 2019 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, es sei im Z. ___ -Gutachten vom 8. August 2016 und im Urteil des hiesigen Gerichts vom 27. Juni 2018 festgehalten worden, dass im Vergleich zum Zeitpunkt der Rentenzusprache eine Besserung der Panikstörung und der depressiven Störung eingetreten sei. Ein Revisionsgrund sei damit ausgewiesen (S. 2 Mitte).

Eine Prüfung der Standardindikatoren (S. 2 unten bis S. 4 Mitte; vgl. vorstehend E. 1.5) ergebe jedoch, dass in Anbetracht der Gesamtumstände die im Gutachten attestierte Arbeitsunfähigkeit von 60 % in der angestammten und von 50 % in einer angepassten Tätigkeit nicht nachvollziehbar sei (S. 4 Mitte). Der Gutachter habe sich zwar zu sämtlichen Indikatoren geäußert, die daraus gezogenen Schlussfolgerungen seien jedoch aus rechtlicher Sicht nicht überzeugend (S. 5 Mitte). Ein invalidisierender Gesundheitsschaden sei zu verneinen. Dementsprechend sei überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass die psychischen Beeinträchtigungen keinen Einfluss mehr auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zeitigten. Deshalb bestehe kein Anspruch mehr auf eine Rente der Invalidenversicherung (S. 4 unten).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), die Beschwerdegegnerin nehme eine unzulässige juristische Parallelprüfung der Indikatoren vor (S. 11 Ziff. 39). Die dabei vorgebrachten Argumente habe er in seinem Einwand vom 19. März 2019 (Urk. 6/188) allesamt entkräftet.

Bei der Einstellung beziehungsweise Herabsetzung einer bisher ausgerichteten Leistung trage die Beschwerdegegnerin die Beweislast (S. 11 f. Ziff. 43). Da das Gutachten laut der Beschwerdegegnerin nicht verwertbar sei, habe bisher nicht bewiesen werden können, dass sich der Sachverhalt in relevanter anspruchverändernder Art und Weise geändert habe. Damit bleibe es beim bisherigen Rentenanspruch (S. 12 Ziff. 44). Zwar habe sich sein Gesundheitszustand insofern gebessert, als er nun in der Lage sei, die erlernten Techniken betreffend seine Angsterkrankung situativ besser anzuwenden, jedoch habe diese

Verbesserung nicht zu einer Erhöhung seiner Arbeitsfähigkeit geführt. Diese liege weiterhin nur im geschützten Rahmen vor, was sowohl die behandelnden Ärzte als auch die Fachpersonen des geschützten Arbeitsplatzes im A.____ so sähen. Auch die Einschätzung der Letzteren sei bei der Entscheidungsfindung miteinzubeziehen (S. 12 f. Ziff. 46-48).

Der psychiatrische Z.____ -Gutachter habe sämtliche Indikatoren und somit die negativen und positiven Ressourcen berücksichtigt, während die Beschwerdegegnerin einseitig einige angeblich positive Ressourcen in den Fokus rücke (S. 13 Ziff. 51). Es sei eine juristische Parallelüberprüfung vorgenommen worden. Dies sei rechtswidrig und aufgrund des eindeutigen Urteils des hiesigen Gerichts vom 27. Juni 2018 auch völlig verfehlt (S. 14 Ziff. 56).

Sollte die im Z.____ -Gutachten attestierte Arbeitsunfähigkeit übernommen werden, so sei ihm unter Berücksichtigung eines zu gewährenden Leidensabzuges von 25 % eine Dreiviertelrente zuzusprechen (S. 15 f. Ziff. 58-65).

E. 2.3

In der Beschwerdeantwort (Urk. 5) führte die Beschwerdegegnerin aus, eine gutachterliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit könne als rechtlich nicht massgeblich beurteilt werden, ohne dass das Gutachten seinen Beweiswert verliere (S. 1 Mitte). Es liege keine unerlaubte juristische Parallelüberprüfung der Indikatoren vor, wenn anhand der medizinischen Indikatorenprüfung schlüssig die massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung abgehandelt würden und aufgezeigt werde, wo die ärztlichen Darlegungen nicht mit den normativen Vorgaben übereinstimmen. Genau dies sei in der angefochtenen Verfügung getan worden (S. 2 oben). Auch sei das Urteil des hiesigen Gerichts vom 27. Juni 2018 weder übersehen noch sei dessen Rechtskraft verkannt worden. Im damaligen Verfahren sei es jedoch nicht um den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers gegangen, sondern einzig um die Frage, ob zu dessen Klärung ein erneutes Gutachten notwendig sei. Dass die im Gutachten aus medizinischer Sicht attestierte Arbeitsunfähigkeit bei der Beurteilung des Leistungsanspruchs durch den Rechtsanwender unbesehen zu übernehmen wäre, lasse sich dem Urteil nicht entnehmen. Auch seien darin die Standardindikatoren nicht geprüft, sondern im Hinblick auf den Beweiswert des Gutachtens lediglich ausgeführt worden, der Gutachter sei auf diese eingegangen (S. 2 unten).

E. 2.4

In der Replik (Urk. 8) stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, er habe aufgrund des Urteils vom 27. Juni 2018 in guten Treuen davon ausgehen dürfen, dass die von den Z.____ -Gutachtern abgegebene medizinisch-fachliche Beurteilung auch dergestalt verwertet werde. Ansonsten lägen zwei sich wider sprechende Urteile vor (S. 3 Ziff. 72).

E. 2.5

Wie in der Verfügung vom 26. September 2019 (Urk. 7) bereits festgehalten wurde, wurde mit dem Urteil vom 26. Juni 2018 im Verfahren IV.2018.00182 nur entschieden, dass das Einholen eines weiteren Gutachtens eine unzulässige « second

opinion » dargestellt hätte. Das erforderliche strukturierte Beweisverfahren zur rechtskonformen Prüfung der gutachterlich attestierten Arbeitsunfähigkeit wurde im betreffenden Verfahren nicht durchgeführt. Mit der Rückweisung an die Beschwerdegegnerin und der Anweisung, über den Rentenanspruch gestützt auf das Z.____

-Gutachten zu entscheiden, wurden lediglich die Entscheidungsgrundlagen definiert, der Entscheid in der Sache jedoch nicht vorweggenommen. Solcherlei lag denn vor Abschluss des Verwaltungsverfahrens und vor Anhebung eines Rechtsmittelverfahrens auch gar nicht in der Kompetenz des hiesigen Gerichts.

E. 2.6

Streitig ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin die bisher ausgerichtete ganze Rente zu Recht per Ende Juni 2019 aufgehoben hat.

Zu prüfen ist zunächst, ob ein Revisionsgrund im Sinne einer relevanten Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zuspreehung der Rente am 7. Dezember 2011 vorliegt (vgl. vorstehend E. 1.3). Im Anschluss ist gegebenenfalls die Art und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit anhand der einschlägigen Standardkriterien (vgl. vorstehend E. 1.4-5) zu prüfen und gestützt auf den vorzunehmenden Einkommensvergleich der Invaliditätsgrad festzulegen.

3.

3.1

Die Verfügung vom 7. Dezember 2011 erging gestützt auf das Gutachten von Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 14. Juni 2011 (Urk.

E. 5

) die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 26. September 2019 wurde das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde abgewiesen und ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet (Urk. 7). Der Beschwerdeführer erstattete am 24. Oktober 2019 die Replik (Urk. 8), die Beschwerdegegnerin teilte am 6. November 2019 ihren Verzicht auf eine Duplik mit (Urk. 10). Dies wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 13. Februar 2020 zur Kenntnis gebracht (Urk. 11).

Mit Gerichtsverfügung vom 30. Juni 2020 wurde die Y.____-Pensionskasse zum Prozess beigeladen und es wurde ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt (Urk. 12). Sie liess sich innert der angesetzten Frist nicht vernehmen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 5.1

Zum Komplex Gesundheitsschädigung ist in Bezug auf den Indikator Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde festzuhalten, dass die seit 2008 bestehende rezidivierende depressive Störung anfänglich in Form von mittelgradigen und seit etwa 2010 in Form von leichtgradigen depressiven Episoden auftritt, wobei es jährlich etwa zwei Mal auch zu vorübergehenden Remissionen über die Dauer von etwa ein bis zwei Wochen kommt. Die depressiven Episoden sind gekennzeichnet durch bedrückte Stimmung mit leichten Affektstörungen ohne wesentliche psychomotorische Unruhe und ohne wesentliche Antriebsminderung. Kognitive Störungen liegen keine vor, jedoch wirkt der Beschwerdeführer im Denken negativistisch auf seine körperlichen und psychischen Beschwerden ein. Er macht sich Sorgen bezüglich des weiteren Krankheitsverlaufes und äussert Zukunfts- und Existenzängste sowie Insuffizienz- und Versagensgefühle. Es bestünden

Ein- und Durchschlafstörungen (Urk. 6/118 S. 28 f.). Hinzu kommen im Zusammenhang mit der Panikstörung und der rezidivierenden depressiven Störung multiple körperliche Beschwerden, vor allem mit thorakalem Druckgefühl, abdominellen Beschwerden,

Herzsensationen, Schwindelgefühlen, vegetativen Beschwerden und halbseitigem Schwächegefühl (S. 29 oben). Die Panikstörung äussert sich in rezidivierenden Angstattacken in schweren psychischen Belastungssituationen, etwa bei familiären Problemen. Die Erholung trete nach 3 bis 4 Tagen ein, nach einigen Tagen Beschwerdefreiheit komme es zu neuerlichen Angstattacken (S. 19 Mitte Ziff. 3.2.2 ; S. 27 oben Ziff. 7.1).

Zwar zitierte die Beschwerdegegnerin das Gutachten in dem Sinne richtig, dass sich im Untersuchungszeitpunkt keine Hinweise für vermehrte Müdigkeit oder Erschöpfung beziehungsweise für bestehende Ängste oder Panikattacken fanden (Urk. 2 S. 2 unten; Urk. 6/118 S. 25 oben Ziff. 5.2). Da es sich bei der depressiven Störung wie auch der Panikstörung um rezidivierende Störungen handelt, lässt sich hieraus jedoch wenig zuungunsten des Beschwerdeführers ableiten: Da der Untersuchungszeitpunkt zufällig gesetzt ist, widerspricht es den gestellten Diagnosen nicht, dass die von der Beschwerdegegnerin genannten Hinweise auf Panikattacken an diesem einen Tag gerade nicht vorlagen. Entscheidend ist, dass der Gutachter in Anbetracht der Gesamtumstände unter Berücksichtigung der eigenen Untersuchung und der Aktenlage die Panikstörung als weiterhin bestehend erachtete. Dass Schlafstörungen bestehen, bestätigte sodann auch die Verantwortliche des A.____ (Urk. 6/ 147). Die behandelnden Dr. D.____ und Dr. F.____ erwähnten in ihrem im November 2017 eingegangenen Verlaufsbericht indes nur leichte Durchschlafstörungen, welche unter Medikation gut kompensiert seien (Urk. 6/146 Ziff. 1.3). Die Ein- und Durchschlafstörungen scheinen somit nicht gravierend zu sein.

Insgesamt liegen beim Beschwerdeführer mässige bis mittelgradige psychische Beeinträchtigungen vor.

E. 5.2

In Bezug auf den Indikator Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder – resistenz ist festzuhalten, dass sich der Beschwerdeführer vom 6. November bis am 18. Dezember 2008 und vom 31. März bis am 31. Mai 2010 in stationäre Behandlung und dazwischen vom 13. Januar bis am 6. März 2009 in teilstationäre Behandlung im Sanatorium G.____ begeben hatte. Seit Januar 2013 befindet er sich dort in regelmässiger psychotherapeutischer Behandlung mit antidepressiver Medikation , wodurch eine gewisse Stabilisierung des psychischen Zustandes erreicht werden konnte. Sitzungen finden zwei Mal pro Monat statt (Urk. 6/118 S. 18 Mitte Ziff. 3.2.1 , S. 30 unten) . Die therapeutischen Optionen sind gemäss dem Gutachter noch nicht ausgenutzt. Es sei unter einer Intensivierung der antidepressiven, angstlösenden Medikation eine Besserung zu erwarten, womit auch eine schrittweise Leistungssteigerung erfolgen könne (S. 30 unten). Trotz nicht ausgeschöpfter Therapiemöglichkeiten hat sich die Ausprägung der Panikstörung seit der Berentung bereits erheblich verbessert. Es liegt demnach keine Behandlungsresistenz vor.

Der Beschwerdeführer arbeitet seit dem 1. Januar 2014 im geschützten Rahmen im A.____ als Mitarbeiter in der Abteilung Café und Reinigung in einem Pensum von zweieinhalb bis drei Stunden pro Tag. Seine Leistungsfähigkeit habe ein bisschen gesteigert werden können, indem er einen Tag in der Woche extern arbeite. Für den ersten Arbeitsmarkt sei er noch nicht stabil genug (Urk. 6/147). Unklar ist, wie und wo der erwähnte wöchentliche externe Arbeitstag absolviert wurde und ob der im Gutachtenszeitpunkt begonnene Arbeitsversuch in einer Cateringfirma von einem halben Tag pro Woche (vgl. Urk. 6/118 S. 20 Ziff. 3.2.4.1) erfolgreich war. Aktive Stellenbemühungen auf dem ersten Arbeits-

markt sind jedenfalls keine aktenkundig. Eine Eingliederungsresistenz liegt nicht vor.

E. 5.3

Eine psychiatrische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer liegt nicht vor (Urk. 6/118 S. 29 f.).

E. 5.4

Betreffend den Komplex Persönlichkeit machte der Gutachter trotz der relativ unauffälligen Kindheitsentwicklung Hinweise für eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung aus (Urk. 6/118 S. 29), relativierte die entsprechende Diagnose in seiner Stellungnahme vom 17. Oktober 2016 (Urk. 6/121) jedoch dahingehend, dass er anführte, im Rahmen einer einmaligen psychiatrischen Untersuchung könne eine Persönlichkeitsstörung weder bestätigt noch ausgeschlossen werden. Dies sei nur durch eine längere Beobachtung im Längsverlauf im Rahmen einer Psychotherapie möglich. Die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit seien aber ohnehin vor allem aufgrund der Panikstörung und der damit einhergehenden rezidivierenden depressiven Störung beurteilt worden, wobei die Hinweise für eine Persönlichkeitsstörung lediglich das Gesamtbild abrundeten.

Es kann somit nicht als gesichert gelten, dass eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung vorliegt. Gesagt werden kann zum Komplex Persönlichkeit, dass der Beschwerdeführer im Kosovo geboren und aufgewachsen ist und 1993 in die Schweiz kam. Er verfügt über keine Berufsausbildung, jedoch über eine über sechsjährige Berufserfahrung im Abfuhrwesen und in der Gebäuderei nigung sowie über eine zehnjährige Berufserfahrung als Mitarbeiter Filiallogistik bei der Y.____, wo er allgemeine Hauswartsarbeiten verrichtete. Zudem arbeitete er von 1996 bis 1998 zwecks Zusatzverdienst rund zweieinhalb Jahre lang bei H.____

(Urk. 6/9; Urk. 6/42 S.

E. 5.5

Zum Komplex sozialer Kontext ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer mit seiner Ehefrau und den drei gemeinsamen Söhnen (Jahrgänge 2002, 2003 und 2004) zusammenlebt, wobei keine familiären Probleme bestünden. Er habe Kontakt mit Bekannten, Kollegen und Freunden, wobei die Kontakte seit 2010 weniger geworden seien. Er stehe morgens um 6.00 Uhr auf. Er mache sich für die Arbeit bereit und fahre dann mit dem Auto oder Velo dorthin. Er arbeite von 9.00 bis 11.30 Uhr und fahre dann wieder nach Hause, wo er zu Mittag esse und anschliessend zirka eine Stunde lang liege. Er versuche, nachmittags etwas zu machen wie das Erledigen der Post, und er laufe zirka eine bis eineinhalb Stunden. Manchmal möge er gar nichts tun und schaue in die Natur. Ab und zu gehe er mit den Söhnen zum Training oder laufe zirka eine Stunde. Vor dem Dunkel werden fühle er sich am Schlimmsten und er erleide dann Panikattacken. Dann sei er zu Hause für das Abendessen und zum Fernsehen. Zwischen 22.00 und 23.30 Uhr gehe er zu Bett, wobei er meditiere. Seine Hobbies seien Laufen und sich in der Natur aufhalten. Es hätten auch schon früher keine anderen Hobbies bestanden (Urk. 6/118 S. 21 Ziff. 3.2.5). Somit verfüge der Beschwerdeführer gemäss Gutachter über vorhandene und mobilisierbare Ressourcen mit intakter familiärer Situation und zeige zahlreiche Aktivitäten im Tagesablauf. Zum Untersuchungszeitpunkt habe er sodann gut kommunikationsfähig und gut kontaktfähig gewirkt.

Damit verfügt der Beschwerdeführer durchaus über soziale Ressourcen und ist fähig, einen strukturierten Tagesablauf zu bewältigen.

E. 5.6

Zu prüfen ist weiter die Konsistenz. Der Gutachter befand, es bestehe eine relativ gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (Urk. 6/118 S. 31 Mitte). Gemäss der Beschwerdegegnerin leuchte diese Feststellung angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer weiterhin in der Lage sei, diverse Freizeitaktivitäten weitgehend uneingeschränkt auszuüben und über zahlreiche soziale Kontakte verfüge, nicht ein. Es werde auch ausser Acht gelassen, dass der Beschwerdeführer auch früher keine anderen Hobbies gehabt habe als Laufen und sich in der Natur aufhalten (Urk. 2 S. 5 Mitte).

Es ist der Beschwerdegegnerin darin zuzustimmen, dass diese Aktivitäten im Widerspruch zur vom Beschwerdeführer geltend gemachten vollständigen Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt stehen (Urk. 2 S. 4 Mitte). Eine voll ständige Arbeitsunfähigkeit wurde seitens des Gutachters ja aber gerade nicht attestiert. Es darf sodann nicht ausser Acht gelassen werden, dass ein intaktes Sozialleben eine Ressource ist, die möglicherweise die aktuelle Arbeitsfähigkeit gerade erst mitermöglicht. Der Beschwerdeführer fällt denn auch keinesfalls mit überdurchschnitt lichem Freizeitaktivismus auf. I m Gegenteil stellen Laufen und das Aufhalten in der Natur entspannende und kaum fordernde Hobbies dar, wel che in der Regel auch bei schlechter psychischer Verfassung möglich sind, wobei entgegen der Beschwerd egegnerin irrelevant ist, ob sie auch schon im gesunden Zustand ausgeübt worden sind . Es bestehen somit zwar gewisse Freizeitaktivitä ten, diese beanspruchen aber kaum Ressourcen, sondern schaffen solche eher erst. Zudem bestehen mit der täglichen Tätigkeit im geschützten Rahmen durchaus auch gewisse berufliche Aktivitäten, so dass mit dem Gutachter von einem gleich m ässig eingeschränkten Aktivitäten niveau ausgegangen werden kann.

Hinsichtlich des Gesichtspunkts des behandlungs- und eingliederungsanammes tisch ausgewiesenen Leidensdrucks ist betreffend die wahrgenommenen thera peutischen Optionen auf E. 5.2 vorstehend zu verweisen: Sie wurden noch nicht vollständig ausgeschöpft. Gemäss dem Gutachter zeige der Beschwerdeführer aber einen Leidensdruck (Urk. 6/118 S. 31 unten), was sich angesichts des wei terhin aufrecht erhaltenen Sitzungsrythmus' von 2 Mal pro Monat und der antidepressiven Medikation nachvollziehen lässt. Eingliederungsanamnestisch ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer einer regelmässigen Arbeit im geschütz ten Rahmen nachgeht und – Stand Ende 2017 - offenbar auch einen Tag «extern» arbeiten

konnte. Der Beschwerdeführer zeigt somit Bemühungen zur Wiederein gliederung, schöpft aber auch hier sein Potenzial noch nicht aus. So sind etwa konkrete Bewerbungen um eine Stelle im ersten Arbeitsmarkt nicht aktenkundig. Insgesamt ist somit behandlungs- und eingliederungsamnestisch auf einen mitt leren Leidensdruck zu schliessen.

Zwar zitiert die Beschwerdegegnerin den psychiatrischen Teilgutachter korrekt, dass die vom Exploranden berichteten und beklagten Beschwerden in sich nur teilweise konsistent seien und sich Hinweise für eine Dramatisierung der Beschwerden mit psychogener Überlagerung der Beschwerden mit Hinweisen auf einen sekundären Krankheitsgewinn fänden (Urk. 2 S. 4 Mitte, U rk. 6/118 S. 32 Ziff. 7.4). Stimmiger Weise kam der Gutachter zum Schluss, dass entgegen dem Beschwerdeführer keine vollständige Arbeitsunfähigkeit

vorliege.

Die aufgeführten Inkonsistenzen flossen also bereits in seine Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit ein. Mit dem durch die Prüfung der Standardindikatoren geschärften Gesamtbild klarerweise in konsistent wäre denn auch eine Arbeitsfähigkeit, welche – wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht (vorstehend E. 2.2) - lediglich im geschützten Rahmen gegeben wäre.

E. 5.7

Zusammengefasst leidet der Beschwerdeführer unter mässigen bis mittelgradigen psychischen Beeinträchtigungen, es liegt weder eine Behandlungs- oder Eingliederungsresistenz noch eine psychiatrische Komorbidität vor, er verfügt über intakte persönliche und soziale Ressourcen und ist fähig, einen strukturierten Tagesablauf zu bewältigen. Sein Aktivitätenniveau ist gleichmässig eingeschränkt und es besteht ein behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener mittlerer Leidensdruck.

Die einzelnen Indikatoren und ihre Ausprägung ergeben zusammen mit der Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit ein kohärentes Gesamtbild, weshalb der entsprechenden Beurteilung des psychiatrischen Teilgutachters Dr. C.____ gefolgt werden kann.

Es ist folglich erstellt, dass für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Hilfsarbeiter und Hausabwart seit Januar 2016 eine Arbeitsfähigkeit von 40 % besteht. In einer leidensangepassten Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt ohne erhöhte emotionale Belastung, erhöhten Zeitdruck, erforderliche geistige Flexibilität, vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung in einer entspannten und klar strukturierten Atmosphäre besteht seit Januar 2016 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (Urk. 6/118 S. 33 f.).

E. 5.8

Wie in BGE 145 V 361 dargelegt, ist in allen Fällen durch die Verwaltung beziehungsweise das Gericht zu prüfen, ob und inwieweit die ärztlichen Experten ihre Arbeitsunfähigkeitsschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren (Beweisthemen) hinreichend und nachvollziehbar begründet haben. Dazu ist erforderlich, dass die Sachverständigen den Bogen schlagen zum vorausgehenden medizinisch-psychiatrischen Gutachtensteil (mit Aktenauszug, Anamnese, Befunden, Diagnosen usw.), das heisst sie haben im Einzelnen Bezug zu nehmen auf die in ihre Kompetenz fallenden erhobenen medizinisch-psychiatrischen Ergebnisse fachgerechter klinischer Prüfung und Exploration. Ärztlicherseits ist also substantiiert darzulegen, aus welchen medizinisch-psychiatrischen Gründen die erhobenen Befunde das funktionelle Leistungsvermögen und die psychischen Ressourcen in qualitativer, quantitativer und zeitlicher Hinsicht zu schmälern vermögen. Der psychiatrische Sachverständige hat darzutun, dass, inwiefern und inwieweit wegen der von ihm erhobenen Befunde die beruflich-erwerbliche Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, und zwar - zu Vergleichs-, Plausibilisierungs- und Kontrollzwecken - unter Miteinbezug der sonstigen persönlichen, familiären und sozialen Aktivitäten der rentenansprechenden Person (E. 4.3).

Auch diese Vorgaben wurden erfüllt; Dr. C.____ legte dar, inwiefern sich die Störungen und Funktionsdefizite auf die Tätigkeit auswirken (vgl. Urk. 6/118/33 Ziff. 8.1.1). Dass der Beschwerdeführer nur in einer geschützten Stätte arbeitsfähig wäre, lässt sich dem

Gutachten nicht entnehmen. 5.

E. 6

f. ; Urk. 6/118 S. 6 Ziff. 7.1 und S. 20 Ziff. 3.2.4.2). In seinem Instruktionsverhalten wurde er vom Gutachter als freundlich zugewandt beschrieben (Urk. 6/118 S. 11 Ziff. 2.1.1), auch der Erstgutachter hatte im Juni 2011 ausgeführt, der Beschwerdeführer habe freundlich, kooperativ und anstrengungsbereit Auskunft gegeben (Urk. 6/42 S. 43 oben). Der Beschwerdeführer verfügt insgesamt im Hinblick auf eine Hilfsarbeitertätigkeit über intakte persönliche Ressourcen.

E. 6.1

0

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 3. Mai 2019 betreffend Einstellung der Invalidenrente (Urk. 2) daher aufzuheben und festzustellen, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2019 Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung hat. 7. 7.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zu legen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Eine Auferlegung von Kosten wegen mutwilliger Prozessführung (Urk. 1 S. 2) fällt ausser Betracht. 7.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat der obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Unter Berücksichtigung der genannten Kriterien ist die reduzierte Prozessentschädigung ermessensweise auf Fr. 1'600.-- festzusetzen. Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin folglich zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 1'600.-- zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 3. Mai 2019 betreffend Einstellung der Invalidenrente mit der Feststellung aufgehoben, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2019 Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung hat. 2 .

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'600 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Wyss -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen - Y.____ -Pensionskasse sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach
Eintritt der Rechtskraft) 5 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Mosimann Boller

E. 6.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 135 V 58 E. 3.1; 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

E. 6.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Der Griff zur Lohnstatistik ist subsidiär, das heisst deren Bezug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens auf grund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

E. 6.4

Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Brutto löhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) aus zugegangen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/ bb , 124 V 321 E. 3b/ aa ; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

Voll erwerbstätig war der Beschwerdeführer zuletzt im Jahr 2006. Ab dem Jahr 2007 bis zum Rentenbeginn im Dezember 2009 konnte er aus gesundheitlichen Gründen bereits nicht mehr ein volles beziehungsweise lückenloses Arbeitspensum ausführen (vgl. Urk. 6/9; Urk. 6/10; Urk. 6/42 S. 8 ff.). Im Jahr 2005 hatte er bei der Y. ____

ein Bruttojahreseinkommen von Fr. 63'019.-- und bei einer Privatperson ein solches von Fr. 1'481.-- erzielt, im Jahr 2006 betragen die entsprechenden Werte Fr. 61'999.-- und Fr. 861.-- (Urk. 6/9). Es ist damit stimmig, wenn die Arbeitgeberin im ausgefüllten Fragebogen vom 26. Juni 2009 angab, dass das Bruttojahreseinkommen im Jahr 2009 bei Gesundheit Fr. 63'453.-- betragen hätte (Urk. 6/10 S. 3 Ziff. 2.10) und die Beschwerdegegnerin diesen Wert ihrem Einkommensvergleich vom 11. August 2011 zugrunde legte (Urk. 6/44). Es ist somit von einem Jahreseinkommen im Jahr 2009 von rund Fr. 63'453.-- auszugehen.

Unter Berücksichtigung der Entwicklung der Nominallöhne der Männer von 2'136 Punkten im Jahr 2009 auf 2'260 Punkte im Jahr 2018 (aktuell vorhandene Zahlen, Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallohn, 1910-2018, T 39) ergibt sich ein Valideneinkommen von rund Fr. 67'137.-- (Fr. 63'453.-- : 2'136 x 2'260) . 6. 6

Nach 2010 war der Beschwerdeführer nicht mehr auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig (vgl. Urk. 6/98), wes halb die Ermittlung des Invalideneinkommens nicht anhand eines tatsächlich erzielten Einkommens erfolgen kann, sondern gestützt auf die statistischen Tabellenlöhne vorzunehmen ist.

Angesichts der Zumutbarkeit einer 50%igen behinderungsangepassten Tätigkeit steht dem Beschwerdeführer auch bei Beachtung dessen, dass diese ohne erhöhte emotionale Belastung, erhöhten Zeitdruck, erforderliche geistige Flexibilität, vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung in einer entspannten und klar strukturierten Atmosphäre sein sollte, eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Es rechtfertigt sich daher, für die Bemessung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Arbeit in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen (LSE 2018, Tabellengruppe TA1_tirage_skill_level, Total, Niveau 1).

Das im Jahr 2018 von Männern im Durchschnitt aller einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 5'417.--, mithin Fr. 65'004.-- im Jahr (Fr. 5'417.-- x 12). Der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2018 von 41.7 Stunden (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T. 03.02.03.01.04.01)

angepasst, ergibt dies den Betrag von rund Fr. 67'767.-- (Fr. 65'004.-- : 40.0 x 41.7).

Bei einem zumutbaren Arbeitspensum von 50% resultiert somit ein Invalideneinkommen von rund Fr. 33'883.-- (Fr. 67'767.-- x 0,5) 6. 7

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person

die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/ aa). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/ bb -cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/ bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteil des Bundesgerichts 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1). 6. 8

Der Beschwerdeführer machte geltend, das Anforderungsprofil der angepassten Tätigkeit stelle eine zum zeitlich reduzierten Arbeitspensum hinzutretende zusätzliche gesundheitlich bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit dar, deren Relevanz für die Abzugsfrage zu bejahen sei. Er legte jedoch nicht näher dar, aus welchen konkreten Gründen ihm ein Abzug – geltend machte er gar den maximalen Abzug von 25 % - vom Tabellenlohn zu gewähren sei (Urk. 1 S. 15 f. Ziff. 59-65). Solche sind denn angesichts der lediglich leicht- bis mittelgradigen Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und des mit 45 Jahren noch vergleichsweise jungen Alters des Beschwerdeführers nicht ersichtlich. Dies erst recht nicht, nachdem die an die angepasste Tätigkeit gestellten Anforderungen bei einem relevanten Anteil der einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art ohnehin bereits relativ weitgehend verwirklicht sind. Ein Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt sich somit vorliegend nicht. 6. 9

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 67'137.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 33'883.-- ergibt eine Einkommenslücke von Fr. 33'254.-- und somit einen Invaliditätsgrad von 49.5 % beziehungsweise gerundet (BGE 130 V 121)

50 % und damit Anspruch auf eine halbe Invalidenrente .

Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten, der Hilflosenentschädigungen und der Assistenzbeiträge erfolgt gemäss Art. 88 bis Abs. 2 lit . a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an.

E. 9

Dr. C.____ prognostizierte unter der Voraussetzung einer intensivierten antidepressiven Medikation innerhalb eines Jahres eine weitere Besserung des psychischen Zustandsbildes mit Leistungssteigerung und einer zu erwartenden medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von etwa 60 bis 70 % in angepasster Tätigkeit (Urk. 6/118 S. 35 Ziff. 8.4). Eine solche Entwicklung erscheint als realistisch. Der Beschwerdeführer wird im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht seitens der Beschwerdegegnerin zu einer leitliniengerechten psychiatrischen Behandlung anzuhalten sein . Im Übrigen steht es der Beschwerdegegnerin frei, zeitnah eine ernüchterte Rentenrevision einzuleiten . 5.

E. 10

Somit hat sich die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Vergleich zu 2011 in dem Sinne verbessert , als nun in der angestammten Tätigkeit wieder eine Arbeitsfähigkeit von 40 % und in einer angepassten Tätigkeit von 50 % besteht. 6.

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