

# **BGer 9C 525/2019 vom 20. November 2019**

Bundesgericht, 2019-11-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_525\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_525_2019)

FR: TF 9C 525/2019 du 20 novembre 2019

IT: TF 9C 525/2019 del 20 novembre 2019

## **Regeste**

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden ( Art. 95 lit. a BGG ), die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 2**

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Begriffe der Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 Abs. 1 ATSG ) und der Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG ), den Anspruch auf eine nach dem Invaliditätsgrad abgestufte Invalidenrente ( Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG ), die Revision der Invalidenrente ( Art. 17 Abs. 1 ATSG ), die dafür vorausgesetzte Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen ( BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10; vgl. auch BGE 144 I 28 E. 2.2 S. 30), die Wiedererwägung formell rechtskräftiger Verfügungen ( Art. 53 Abs. 2 und 3 ATSG ; BGE 141 V 405 E. 5.2 S. 414; 138 V 147 E. 2.1 S. 148), sowie die Bestätigung einer Revisionsverfügung mit der substituierten Begründung der Wiedererwägung (144 I 103 E. 2.2 S. 105; 140 V 85 E. 4.2 S. 87) zutreffend wiedergegeben. Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht hat die Revisionsvoraussetzungen in Würdigung der medizinischen Unterlagen verneint, weil seit Erlass der Verfügung vom 23. Januar 2013 keine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Versicherten eingetreten ist. Hingegen erachtete es die ursprüngliche Rentenverfügung als zweifellos unrichtig, indemes ausführte, der Beschwerdeführer sei bereits seit Dezember 2011 aus somatischer Sicht in einer leidensangepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig; Anhaltspunkte dafür, dass er nach diesem Zeitpunkt aus psychischen Gründen während längerer Zeit voll erwerbsunfähig war, fehlten.

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer bestreitet einzig, dass die Anforderungen an eine Wiedererwägung erfüllt seien. Er habe nach Dezember 2011 wiederholt längere Zeit in stationärer Behandlung verbracht, so im Spital C.\_\_\_\_\_, in der Klinik D.\_\_\_\_\_ und in der Klinik B.\_\_\_\_\_ AG. Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) habe denn auch festgehalten, dass eine durchgehende Arbeitsfähigkeit seit Dezember 2011 nicht angenommen werden könne. Die Zusprechung der ganzen Invalidenrente gemäss Verfügung vom 23. Januar 2013 habe im Wesentlichen auf den Berichten der Klinik für Unfallchirurgie, Spital C.\_\_\_\_\_, vom 2. Mai 2012 und dem Austrittsbericht der Klinik B.\_\_\_\_\_ AG (vom 30. August 2012) beruht. Im Bericht des Spitals C.\_\_\_\_\_ sei eine volle Arbeitsunfähigkeit als Maler seit 1. Juli 2011 bescheinigt worden, während in Bezug auf eine angepasste Arbeit eine Umschulung empfohlen worden sei. Unter Berücksichtigung dieser ärztlichen Einschätzungen sei die Aussage des kantonalen Gerichts, es habe seit 15. Dezember 2011 volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bestanden, aktenwidrig und willkürlich. Die Zusprechung einer Invalidenrente gestützt auf fachärztliche Berichte und die Stellungnahme des RAD sei nicht zweifellos unrichtig gewesen.

#### **E. 4.1**

Zweifellos unrichtig und damit einer Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 2 ATSG und Art. 1 Abs. 1 IVG zugänglich ist eine Leistungszusprechung in der Regel, wenn sie aufgrund falsch oder unzutreffend verstandener Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher Anspruchsvoraussetzungen (Invaliditätsbemessung, Arbeitsunfähigkeitsschätzung, Beweiswürdigung, Zumutbarkeitsfragen) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - denkbar (SVR 2010 IV Nr. 5 S. 10, 8C\_1012/2008; Urteile 9C\_835/2017 vom 13. August 2018, 9C\_215/2015 vom 10. Juni 2015, 9C\_135/2014 vom 14. Mai 2014 und 9C\_629/2013 vom 13. Dezember 2013). Um wiedererwägungsweise auf eine verfügte Leistung zurückkommen zu können, genügt es nicht, wenn ein einzelnes Anspruchselement rechtswidrig festgelegt wurde. Vielmehr hat sich die Leistungszusprechung auch im Ergebnis als offensichtlich unrichtig zu erweisen ( BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79).

#### **E. 4.2**

Im vorliegenden Fall kann die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente gemäss Verfügung vom 23. Januar 2013 mit Blick auf die damalige Sach- und Rechtslage nicht als zweifellos unrichtig bezeichnet werden. Die gegenteilige Auffassung der Vorinstanz, insbesondere die Aussage, ab 15. Dezember 2011 sei der Beschwerdeführer voll arbeitsfähig gewesen, beruht auf unvollständiger, für das Bundesgericht nicht verbindlicher Sachverhaltsermittlung (E. 1 hievor). Wie in der Beschwerde richtig bemerkt wird, war der Versicherte gemäss Bericht der Klinik für Unfallchirurgie, Spital C.\_\_\_\_\_, vom 2. Mai 2012 seit 1. Juli 2011 bis auf weiteres voll arbeitsunfähig. Im Austrittsbericht der Klinik B.\_\_\_\_\_ AG vom 30. August 2012, wo der Versicherte vom 21. Juni bis 30. Juli 2012

hospitalisiert war, wurde in psychischer Hinsicht nebst einem Alkohol- und einem Kokainabhängigkeitssyndrom je mit gegenwärtigem Substanzgebrauch eine mittelgradige Depression diagnostiziert. Zum Grad der Arbeitsunfähigkeit enthält dieser Bericht keine Angaben, was jedoch nicht für das Bestehen einer Arbeitsfähigkeit spricht. Denn diese Frage stand nicht im Vordergrund. Vielmehr unterzog sich der Beschwerdeführer während des Klinikaufenthalts verschiedenen Therapien. Bei der Entlassung stand alsdann seine künftige Wohnsituation im Zentrum des Interesses. Der RAD wiederum nahm am 18. September 2012 im Hinblick auf den Erlass einer Rentenverfügung Stellung. Die beiden RAD-Ärztinnen hielten fest, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht gesamthaft ab Mai 2011 von einer andauernden Arbeitsunfähigkeit von 100 % für jegliche Erwerbstätigkeiten auszugehen sei. Die Arbeitsunfähigkeit sei somatisch und weiter andauernd durch den psychischen Gesundheitsschaden begründet. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit erscheine fraglich. Wenn die IV-Stelle gestützt auf diese medizinischen Unterlagen den Invaliditätsgrad auf 100 % festgelegt und dem Beschwerdeführer eine ganze Invalidenrente zugesprochen hat, ist dies ohne weiteres vertretbar und kann entgegen der Ansicht der Vorinstanz nicht als zweifellos unrichtig im Sinne der zu Art. 53 Abs. 2 ATSG ergangenen Rechtsprechung (E. 4.1 hievore) qualifiziert werden. Die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung der formell rechtskräftigen Rentenverfügung vom 23. Januar 2013 sind nicht erfüllt. Da entsprechend den unbestritten gebliebenen Erwägungen des kantonalen Gerichts auch eine Rentenrevision ausser Betracht fällt, bleibt es bei der ursprünglichen Verfügung.

#### **E. 5**

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden IV-Stelle aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ). Diese hat dem obsiegenden Beschwerdeführer überdies eine Parteientschädigung zu bezahlen ( Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ). Damit wird das Gesuch des Versicherten um unentgeltliche Rechtspflege gegenstandslos.

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