

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00960 vom 30. Juni 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-06-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00960](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00960)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00960 du 30 juin 2009

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00960 del 30 giugno 2009

## Erwägungen

### E. 3

#### 3.1.1.1

3.1.1.1 Aufgrund der Aktenlage stützte sich die Rentenverfügung vom 6. Mai 2003 in medizinischer Hinsicht auf diverse Berichte von Dr. med. C. \_\_\_\_, Oberarzt beziehungsweise leitender Arzt am D. \_\_\_\_, ferner auf Berichte des Hausarztes, Dr. med. E. \_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, einen Bericht von Dr. med. F. \_\_\_\_, vom Spital G. \_\_\_\_, Zürich, einen Bericht von Dr. med. H. \_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Pädiatrie, Pneumologie und Sportmedizin, von der Klinik I. \_\_\_\_, sowie eine Stellungnahme des Kinder- und Jugendpsychiaters, Dr. med. J. \_\_\_\_. Als Hauptdiagnosen wurden eine generalisierte Epilepsie (zum Beispiel vom Typ der juvenilen Absenzen-Epilepsie), Teilleistungsstörungen - vor allem - mit Gedächtnisschwäche im visuell-räumlichen Bereich, Neurodermitis und Asthma bronchiale bei atopischer Diathese, aktuell Exacerbation mit periorbitalem Oedem rechts sowie ein Verdacht auf eine Psychose festgehalten (vgl. Feststellungsblatt für den Beschluss [Urk. 7/97/1]).

3.1.2.1 Dr. E. \_\_\_\_, hielt in seinem Bericht vom 11. Juni 2002 fest, dass von ihm seit 1995 keine Arbeitsunfähigkeiten attestiert worden seien. Im Zentrum der Problematik dieses jungen Mannes stehe die soziale Desintegration. Gemäss Angaben seiner Mutter verbringe er einen grossen Teil der Zeit im Zimmer und höre Musik. Inwieweit die recht eindrückliche und vom Patienten selber unbehandelte Neurodermitis ursächlich an dieser Situation beteiligt sei, sei schwer zu entscheiden. Das Asthma bronchiale stehe zur Zeit eher im Hintergrund. Die generalisierte Epilepsie werde vom Patienten selber nur mangelhaft behandelt, dafür scheine diese eher inaktiv zu sein. Als vordringliche therapeutische Massnahme seien Wiedereingliederungsversuche ins Auge zu fassen, wobei das Ziel nicht zu hoch gesteckt werden sollte (Urk. 7/66).

3.1.3.1 Dr. C. \_\_\_\_, bescheinigte dem Beschwerdeführer im Bericht vom 19. Juni 2002 (Urk. 7/69/1-6) eine vollständige Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf als Lagerist (seit Sommer 1997). Ferner hielt er fest, bezüglich der Epilepsie sei davon auszugehen, dass unter einer regelmässigen Einnahme von Valproinsäure dauerhafte Anfallsfreiheit erreicht werden könne. Die Prognose diesbezüglich sei als günstig zu betrachten. Bezüglich der vordiagnostizierten cerebralen Teilleistungsstörungen, die die Hauptbeeinträchtigung des Patienten darstellten, sei keine Besserung zu erwarten. Sie stellten eine konstante Grösse dar, die bei weiteren Planungen zu berücksichtigen seien. Offenbar habe aber der Patient zumindest früher über erhebliche Kompensationsstrategien verfügt. Wie den Arztberichten entnommen werden könne, bestehe auch der Verdacht auf eine psychiatrische Erkrankung im Sinne einer Psychose.

Hierfür fehle jedoch gegenwärtig noch die Evidenz. Eine solche Erkrankung könnte natürlich die psychosoziale Prognose des Patienten erheblich beeinträchtigen. Bezüglich der atopischen Diathese vermöge der neurologische Gutachter keine Prognose zu stellen (Urk. 7/69/5 f.).

3.1.4.4. Dr. H. von der Klinik I., wo der Beschwerdeführer zur Behandlung seiner multiplen Beschwerden (Neurodermitis, Asthma bronchiale) während mehrerer Wochen hospitalisiert war, berichtete am 15. Oktober 2002, dass die Haut des Beschwerdeführers derart empfindlich auf äussere Einflüsse zu reagieren scheine, dass bei der Ausübung des erlernten Berufs als Lagerist der erreichte Hautzustand nicht dauerhaft gehalten werden könne. Im Rahmen eines Arbeitsversuchs in der hausinternen Werkstatt (Simulation der gewöhnlichen Arbeitsumgebung) sei es unter körperlicher Anstrengung gepaart mit staubiger Umgebung innert 12 Stunden zu einer derartigen Exazerbation des Hautbildes am gesamten Körper gekommen, dass der Arbeitsversuch habe abgebrochen werden müssen. Es werde deshalb die Anerkennung der Arbeitsunfähigkeit im erlernten Beruf aus medizinischen Gründen sowie die Einleitung geeigneter Umschulungsmassnahmen beantragt. Aus medizinischer Sicht sollte eine administrativ/kaufmännische Tätigkeit möglich sein, sofern sie keine schwere körperliche Anstrengung erfordere. Ein in der Klinik durchgeführter Intelligenztest weise darauf hin, dass der Beschwerdeführer durchaus zu einer verantwortungsvollen Tätigkeit im Berufsleben fähig sei. Trotzdem seien die Vermittlungsversuche bisher erfolglos geblieben (Urk. 7/63/1-2).

3.1.5. Die Psychologin lic.phil. K. von der Klinik I. vertrat in ihrem Bericht vom 6. November 2002 aufgrund mehrerer Gespräche mit dem Beschwerdeführer und erhobener Testdaten die Ansicht, dass es wichtig sei, neben dem kaufmännischen Bereich auch andere Umschulungsbereiche in Betracht zu ziehen. So sähe sich der Beschwerdeführer gerne bei der Bahn als Kondukteur, Kontrolleur oder als Securitas-Wächter. Aus den geführten Gesprächen sei deutlich geworden, dass eine Umschulung mit darauf folgender Arbeitsmöglichkeit für das Leben des Beschwerdeführers von zentraler Bedeutung sei. In der Klinik habe er sich gefreut, etwas Sinnvolles tun zu können. Dabei sei bei körperlich anstrengender Arbeit (Hausräumung) festgestellt worden, dass seine Haut mittelschwere körperliche Arbeit sowie eine Staubexposition nicht toleriere. Während eines Büropraktikums in der Klinik sei der Zustand seiner Haut aber stabil geblieben. Die Praktikumsbetreuenden seien insgesamt zufrieden gewesen mit seiner Arbeitsleistung, wenn auch die Arbeitsgeschwindigkeit im Büro noch gesteigert werden sollte (Urk. 7/82/2 f.).

3.1.6. Dr. J. hielt in seinem Bericht vom 11. November 2002 (Urk. 7/82/1) fest, der Beschwerdeführer sei trotz seiner schwierigen Lebenssituation erstaunlich wenig depressiv und auch nicht resigniert. Er sei klar willens, eine Tätigkeit zu finden, im Rahmen derer er trotz seines Hautleidens arbeiten könne. Ob er genug leistungsfähig sei, um in der freien Wirtschaft ein Lohnniveau zu erreichen, von dem er leben könne, sei ohne eingehendere Arbeitsversuche in möglichen Tätigkeiten kaum zu beurteilen. Körperlich dürfte eine Arbeit wegen der Neurodermitis nicht zu anstrengend sein. Eine von der Invalidenversicherung unterstützte Einarbeitung in eine Tätigkeit sei angezeigt, weil damit doch die Chance bestehe, dass er zumindest zeitweilig voll arbeitsfähig bleibe (Eingliederung vor Rente!). Falls in der freien Wirtschaft keine solche Stelle zu bekommen sei, wäre eine Arbeitseingliederung an einem geschätzten Ort eine Alternative.

Diagnostisch kann man von einer schizoiden Persönlichkeit (Affektflachheit, mangelhafte Beziehungsfähigkeit) sprechen. Diese Diagnose allein sagt aber wenig über die Arbeitsfähigkeit aus. Sicher sei eine Arbeit, die intensives Zusammenarbeiten in einem Team erfordere, nicht günstig (Urk. 7/82/1).

### E. 3.2

3.2.1 In seinem Bericht vom 3. August 2006 (Urk. 7/104/3-5) bezeichnete Dr. C. den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (seit 7. Juni 2004) als stationär. Eine Änderung der Diagnose verneinte er. Bezüglich der Epilepsie sei seit dem 15. April 2002 unter einer antiepileptischen Dauermedikation ein anfallsfreier Verlauf zu verzeichnen. Bezüglich der zerebralen Teilleistungsstörungen sei vom klinischen Eindruck her keine Veränderung zu vermerken, was aber aufgrund der anzunehmenden, diesen neuropsychologischen Funktionsstörungen zugrunde liegenden residuellen Hirnpathologie plausibel sei. Bezüglich der Neurodermitis und des Asthma bronchiale bei atopischer Diathese habe er bei den seit 2002 in jährlichen Abständen erfolgten Konsultationen in der allgemeinen Anamnese keine Hinweise auf eine Verschlechterung erhalten. Vielmehr zeichne sich im Vergleich zum Jahr 2002 eher ein besserer Verlauf ab (Urk. 7/104/3). Bezüglich Epilepsie ergebe sich aktuell lediglich eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in dem Sinne, dass der Beschwerdeführer im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit keine Fahrzeuge der Führerscheinkategorien C, C1, D und D1 fahren dürfe. Im Hinblick auf die vordiagnostizierten zerebralen Teilleistungsstörungen, die sicher die Hauptbeeinträchtigung des Beschwerdeführers darstellten, sei in Zukunft keine signifikante Veränderung zu erwarten. Sie stellten nach wie vor eine konstante Grösse dar, die ja offenbar auch zur Berentung geführt habe. Nach wie vor bestehe der Verdacht, dass zusätzlich noch eine psychiatrische Erkrankung, zum Beispiel aus dem Formenkreis der schizophreniformen Psychosen vorliege, ohne dass dies wirklich habe verifiziert werden können. Insbesondere sei es in den vergangenen Jahren nicht zu Verhaltensauffälligkeiten gekommen, die eine psychiatrische Hospitalisation gezeitigt hätten. Somit dürften diesbezüglich auch in Zukunft keine Komplikationen beziehungsweise Zuspitzungen zu erwarten sein. Allerdings sei eine Einschränkung der mentalen Leistungsfähigkeit hierdurch möglich. Zusammenfassend hielt Dr. C. fest, dass sich an den Grundlagen der Berentung, die ja im Verlaufe des Jahres 2002 festgestellt worden seien, zwischenzeitlich nichts geändert habe (Urk. 7/104/4).

3.2.2 Dr. E. ging sowohl in seinem Bericht vom 14. August 2006 (Urk. 7/105/1-3) als auch in demjenigen vom 6. Oktober 2006 (Urk. 7/108/1-7) - wie zuvor schon Dr. C. - ebenfalls von einem stationären Gesundheitszustand des Beschwerdeführers aus. Ebenso verneinte er eine Änderung der Diagnose. Als Hauptdiagnose erhob Dr. E. eine desolante psychosoziale Situation mit Arbeitslosigkeit und "Herumhängen" sowie sozialer Vereinsamung ohne Visionen und Ziele. Die Prognose werde weitestgehend durch die soziale Desintegration und Vereinsamung bestimmt. Dr. E. hielt im Weiteren fest, er habe keine Zweifel daran, dass mit einer besseren therapeutischen Compliance die Neurodermitis viel besser behandelt werden könnte. Er halte eine vernünftige berufliche Tätigkeit in einer nicht anstrengenden (Spitzen-)Arbeit für dringend angezeigt. Diese müsse auf das geistige Potential des Beschwerdeführers Rücksicht nehmen. Es komme also nur eine einfache und körperlich leichte Tätigkeit in Frage (Urk. 7/108/3 f.).

#### E. 4

4.1. Gestützt auf die zitierten Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. E.\_\_\_\_ ist nicht nachvollziehbar, dass Dr. med. B.\_\_\_\_ vom RAD in seiner Stellungnahme vom 18. Januar 2007 (Urk. 7/110/3) zum Schluss kam, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich zwischenzeitlich offensichtlich in wesentlichen Punkten verbessert. Vielmehr ist aufgrund der genannten ärztlichen Stellungnahmen davon auszugehen, dass seit der ursprünglichen rechtskräftigen Rentenverfugung vom 6. Mai 2003 bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfugung vom 1. Juni 2007 keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes und somit keine revisionsrechtlich erhebliche Änderung der Verhältnisse eingetreten ist.

4.2. Zu prüfen bleibt aber, ob die Rentenaufhebung mit der substituierten Begründung der Wiedererwägung besttigt werden kann. Diesbezüglich stellt sich in erster Linie die Frage, ob die Verfugung vom 6. Mai 2003 (Urk. 7/100), mit der dem Beschwerdeführer ab 1. September 2002 eine ganze Invalidenrente zugesprochen worden war, zweifellos unrichtig war. Fest steht, dass ihre Berichtigung im Falle zweifelloser Unrichtigkeit als erheblich einzustufen wäre.

4.3. Gestützt auf das Verlaufsprotokoll der Berufsberaterin vom 17. September 2002 (Urk. 7/76) sowie den Bericht des beruflichen Trainingszentrums über die beruflichen Massnahmen des Beschwerdeführers vom 6. bis 24. Januar 2003 (Urk. 7/92) hielt die IV-Stelle im Feststellungsblatt für den Beschluss vom 11. April 2003 (Urk. 7/97) bezüglich des beruflichen Sachverhaltes und der Erwerbssituation fest, die Wiedereingliederung des Beschwerdeführers an einen Arbeitsplatz in der freien Wirtschaft sei zum jetzigen Zeitpunkt nicht realistisch. Zum Einen seien seine Defizite im Bereich der sozialen Kompetenz für einen Arbeitgeber in der freien Wirtschaft nicht zumutbar, zum Anderen erwiesen sich seine multiplen aktenkundigen Beeinträchtigungen in ihrer Intensität und Summation als zusätzlich wiedereingliederungshemmend. Zur Aufrechterhaltung der Tagesstruktur werde deshalb eine Tätigkeit an einem geschätzten Arbeitsplatz empfohlen (Urk. 7/97/1).

4.4. Objektiv ist es nicht nachvollziehbar, dass die IV-Stelle, obwohl gestützt auf die vorhandenen Akten aus medizinischer Sicht einer leichten körperlichen Arbeit im Umfang eines vollen Pensums grundsätzlich nichts im Wege stand (vgl. etwa Urk. 7/63/1-2), die ärztlich attestierte Arbeitsfähigkeit als erwerblich vollstndig unverwertbar erachtete. Die Annahme einer Erwerbsunfähigkeit von 100% nach Durchführung einer bloss dreiwöchigen Vorabklärung an einem einzigen Arbeitsplatz liess sich jedenfalls nicht allein mit dem Hinweis auf Defizite im Bereich der sozialen Kompetenz rechtfertigen (vgl. Urk. 7/92/1 f., 7/94/1). Dies gilt umso mehr als die Betreuer während eines Bachelorpraktikums in der Klinik I.\_\_\_\_ - in dessen Verlauf der Zustand der Haut des Beschwerdeführers stabil war - gemäss dem bereits erwähnten Bericht der Psychologin K.\_\_\_\_ vom 6. November 2002 (Urk. 7/82/4) insgesamt zufrieden waren mit der Arbeitsleistung des Beschwerdeführers und er sich gemäss demselben Bericht freute, etwas Sinnvolles tun zu können. Die Rentenverfugung vom 6. Mai 2003 ist somit insofern als zweifellos unrichtig zu bezeichnen, als die IV-Stelle vor deren Erlass die Eingliederungsmöglichkeiten und die Frage, ob und inwieweit die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sich erwerblich verwerten liess, nicht mit der erforderlichen Tiefe und Entschiedenheit abgeklärt hatte, was umso mehr erstaunt als sich sowohl der Hausarzt Dr. E.\_\_\_\_, als auch Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. H.\_\_\_\_, in dessen Klinik der

Beschwerdeführer während mehrerer Wochen hospitalisiert war, ausdrücklich für die Durchführung beruflicher Massnahmen und zum Teil deutlich gegen eine Berentung des jungen Beschwerdeführers ausgesprochen hatten (Urk. 7/66/2, Urk. 7/69/2, Urk. 7/63/1, vgl. auch Telefonnotiz vom 28. Oktober 2002 [Urk. 7/78/1]). Das Vorgehen der IV-Stelle kommt unter diesen Umständen einer klaren Verletzung des Grundsatzes "Eingliederung vor Rente" gleich (BGE 126 V 241 E. 5 S. 243), was für ein Rückkommen auf die Verfügung vom 6. Mai 2003 unter dem Titel Wiedererwägung genügt (vgl. SVR 2006 IV Nr. 21 S. 76 Erw. 3.1 und Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen P. vom 31. Januar 2003, I 559/02, Erw. 5).

## E. 5

5.1. Zusammen mit der wiedererwägungsweisen Aufhebung der Verfügung vom 6. Mai 2003 sind die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs pro futuro zu prüfen. Es kann nicht mit der Feststellung der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung sein Bewenden haben; vielmehr ist wie bei einer materiellen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung zu ermitteln, woraus sich die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs ergeben (Urteil des Bundesgerichts in Sachen S. vom 29. April 2008, 9C\_11/2008, Erw. 4.2.1 mit Hinweisen).

5.2. Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens stellt sich grundsätzlich nach wie vor die bisher nicht vertieft abgeklärte Frage der Eingliederung und der Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit. Dementsprechend wird die IV-Stelle als Erstes abzuklären haben, welche Berufe der Beschwerdeführer trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch ausüben kann und ob entsprechende Stellen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch angeboten werden. Dabei ist davon auszugehen, dass der Angebotsreicher des ausgeglichenen Arbeitsmarktes auch - ausserhalb von geschätzten Werkstätten - gewisse "soziale Winkel", also Arbeits- und Stellenangebote umfasst, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen P. vom 29. Januar 2003, U 425/00, Erw. 4.4, publ. in Plädoyer 2003 S. 76; ARV 1998 Nr. 5 S. 30 Erw. 3b/aa). Weiter wird abzuklären sein, ob allenfalls eine Umschulung vorzunehmen ist und ob der Beschwerdeführer über die dafür notwendigen intellektuellen Fähigkeiten verfügt. Zu berücksichtigen ist sodann die Schadenminderungspflicht, wonach die versicherte Person gehalten ist, alle ihr möglichen und zumutbaren Massnahmen zu treffen, um den Schaden zu mindern oder zu beheben (BGE 129 V 460 E. 4.2 S. 463).

5.3. Die Sache ist nach dem Gesagten an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie im Sinne der vorstehenden Ausführungen weitere Abklärungen vornehme und danach über einen allfälligen Rentenanspruch neu verfüge.

6. Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen sind (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung), sind auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden

Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. Juni 2007 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu über einen allfälligen Rentenanspruch verfähre.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- A. \_\_\_\_\_

- 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).

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