

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00575 vom 27. März 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-03-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2011.00575](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00575)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00575 du 27 mars 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00575 del 27 marzo 2013

## Erwägungen

### E. 3

3.1 Die Rentenverfugungen vom 9. Januar 1998 (Urk. 6/26-27) basierten in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem von der Unfallversicherung veranlassten Gutachten der Psychiatrischen Klinik B. \_\_\_ vom 14. Juli 1997 (Urk. 6/18). Der Gutachter, Oberarzt Dr. E. \_\_\_, berichtete, der Beschwerdeführer trage eine Halskrause und lege diese erst auf seinen Wunsch hin bei der körperlichen Untersuchung ab. Sowohl in gehender wie auch in sitzender Position vermeide er Kopfbewegungen. Allgemein seien die motorischen Abläufe verlangsamt und reduziert. Im Gesprächsverlauf zeige sich der Beschwerdeführer konzentriert und aufmerksam. Es würden sich keine Hinweise auf Gedächtnisstörungen oder Störungen der Merkfähigkeit oder der Auffassungsgabe finden. Körperlich befinde sich der Beschwerdeführer in einem guten Allgemeinzustand (S. 11 f.).

Der Gutachter führte weiter aus, er habe den Eindruck gewonnen, der Explorand habe den gegebenen Zustand als unbefristet andauernd akzeptiert. Andere als ausschliesslich körperliche Ursachen ziehe der Beschwerdeführer als Gründe für seine Beschwerden nicht in Betracht. Über Symptome psychischer Herkunft berichte er nur bei direkter Befragung. Bei seiner Schilderung der Unfallfolgen entstehe nicht der Eindruck eines Leidensdrucks. Vielmehr würden die erheblichen Beeinträchtigungen sachlich rapportiert. Zwischen dem durch extreme Schonung charakterisierten Verhalten und dem verbalen Ausdruck bestehe eine offensichtliche Diskrepanz. So habe auch er den Eindruck einer demonstrativen Überzeichnung der Beschwerdeschilderung gewonnen. Das Ausmass der heute angegebenen Beschwerden und Beeinträchtigungen sei - 20 Monate nach dem Unfallereignis - nicht mehr plausibel mit der durch den Neurologen nach dem Unfall festgestellten Nervenwurzelbeschädigung erklärbar (S. 15 f.). Es handle sich - so der Gutachter weiter - vorliegend um ein von der primär organischen Verursachung inzwischen weitgehend selbständiges Beschwerdebild, das differentialdiagnostisch wie folgt zu fassen sei: die Diskrepanz von Beschwerdebild und somatischen Befunden sei wesentliches diagnostisches Kriterium der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4). Ein zeitlicher und mutmasslich auch kausaler Zusammenhang mit belastenden Ereignissen sei im Vorfeld der Entwicklung der Störung häufig erkennbar. Im Fall des Beschwerdeführers könne festgestellt werden, dass der Verkehrsunfall nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit in eine schwierige Phase der beruflichen Neueingliederung gefallen sei. Möglicherweise sei der Beschwerdeführer nach dem Unfallereignis aufgrund von traumaabhängigen Schmerzen arbeitsunfähig gewesen. Nach dem kündigungsbedingten Verlust der Arbeitsstelle könne das Festhalten am Beschwerdekomplex verschiedene Funktionen erfüllen. In diesem Zusammenhang sei

sicher auch festzustellen, dass die differentialdiagnostische Abgrenzung von einer Vortäuschung von Krankheitssymptomen (Simulation, ICD-10 Z76.5) nicht sicher zu treffen sei. Für die Annahme dieser Diagnose spreche das Fehlen eines bei chronischen Schmerzsyndromen unabhängig von ihrer Ätiologie sonst meist deutlich ausgebildeten Leidensdrucks (S. 16 ff.). Zusammenfassend sei die differentialdiagnostische Zuordnung nicht mit letzter Eindeutigkeit zu treffen (S. 21).

Im Falle einer Somatisierungsstörung würden sich erhebliche Leistungseinschränkungen ergeben. Es sei dann von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (S. 24). Das Vortäuschen von Krankheitssymptomen würde hingegen zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen (S. 20 f.).

3.2 Die Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 3. November 1999 betreffend den unveränderten Rentenanspruch (Urk. 6/32) beruhte auf dem Gutachten der neurologischen Klinik C. des Spitals D. vom 19. Juli 1999, welches wiederum durch die Unfallversicherung in Auftrag gegeben worden war (Urk. 6/30). Die Gutachter, PD Dr. F., Oberarzt, und Dr. G., Assistenzarzt, stellten folgende Diagnosen (S. 17):

- Status nach HWS-Distorsionstrauma ohne sicheren Kopfanprall (Beschleunigungsmechanismus) im Rahmen eines Autounfalls vom 25. Oktober 1995:

- anhaltende somatoforme Schmerzstörung bei chronischem zervikozephallem Schmerzsyndrom

- leichtgradige schmerzbedingte neuropsychologische Funktionsstörungen

- sensibles Hemisyndrom links im Rahmen einer funktionellen Ausweitung

- kernspintomographische Hinweise für eine Weichteiltraumatisierung der oberen Halswirbelsäulensegmente

Als Folge des Unfallereignisses - so die Gutachter - sei es zu einem dramatischen Knick in der Lebenslinie des Beschwerdeführers mit einer Verschlechterung seines Gesundheitszustands gekommen. Eine entscheidende Besserung seiner Beschwerden könne bei bereits bestehender Chronifizierung und Komplexität der Symptome nicht erwartet werden (S. 20). Zur Frage der Arbeitsfähigkeit führten sie aus, diese sei unter Berücksichtigung der bisherigen beruflichen Tätigkeit des Beschwerdeführers als Folge des Verkehrsunfalls eingeschränkt. Das prozentuale Ausmass der Einschränkung sei aus rein neurologischer Sicht jedoch nicht sicher abschätzbar. Im Rahmen einer interdisziplinären Beurteilung dürfte sich jedoch mit grosser Wahrscheinlichkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ergeben (S. 19). Die Gesamtprognose müsse zur Zeit als sehr ungünstig beurteilt werden. Eine erfolgreiche berufliche Reintegration in einem funktionell bedeutenden Ausmass erscheine wenig wahrscheinlich (S. 20).

3.3 Die Mitteilung vom 14. April 2004, wonach ein unveränderter Rentenanspruch bestehe (Urk. 6/37), basierte auf dem Bericht des Dr. med. H., Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, vom 29. März 2004 (Urk. 6/36). Er stellte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Fixierte Halswirbelsäule mit massiv eingeschränkter Beweglichkeit für Rotation, in Inklination, Flexion und Neutral- und Extensionsstellung, Achsenstossschmerz

- Status nach HWS-Distorsionstrauma

-Ä seither Tragen eines Schanzkragens (EntwÄhnung nicht mehr möglich)

-Ä Ä Depressive Verstimmung und Schlafstörung

-Ä Ä Konzentrationsstörungen und Schwindel ungerichtet

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Den Verlauf beurteilte Dr. H. \_\_\_ grundsätzlich als stationär. Die depressive Entwicklung wie auch die neuropsychologischen Defizite seien jedoch eher zunehmend.

3.4 Ä Ä Ä Ä Der am 4. Mai 2011 verÄgten Rentenaufhebung (Urk. 2) lag das Gutachten des Medizinischen Zentrums Z. \_\_\_ vom 19. August 2010 zu Grunde (Urk. 6/53).

Gestützt auf die Ergebnisse der internistischen, neurologischen und psychiatrischen Untersuchung stellten die Gutachter keine sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende Diagnose. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit fÄhrten sie eine mögliche leichtgradige Wurzelkompression C7 links und Adipositas Grad I nach WHO auf Ä Ä Ä Ä (S. 29).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die begutachtende Internistin berichtete von einem adipösen und kardiopulmonal kompensierten Versicherten in unauffälligem Allgemeinzustand. In der klinischen Untersuchung habe sie keine Erkrankung feststellen können, die eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründen würde (S. 31).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die neurologische Begutachtung habe keine sicheren oder wahrscheinlichen Anhaltspunkte für eine behindernde Läsion am zentralen oder peripheren Nervensystem, der Wirbelsäule sowie der paravertebralen Strukturen ergeben, wohingegen solche für eine demonstrative Darbietung von Einschränkungen und Beschwerden beständen. Das vor 15 Jahren erlittene Unfallereignis lasse sich allenfalls als leichtgradige Halswirbelsäulen-Distorsion klassifizieren. Die aktuelle Anamnese und der Reflexbefund könnten auf eine leichtgradige, rein sensible Wurzelläsion C7 links hindeuten. Die nicht vorhandenen Hinweise auf eine assoziierte motorische Störung und die fehlenden Anhaltspunkte für einen provozierbaren radikulären Schmerz würden gegen einen Einfluss dieser Verletzung auf die Arbeitsfähigkeit sprechen. Aus neurologischer Sicht bestehe daher keine Arbeitsunfähigkeit (S. 31 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dem psychiatrischen Teilgutachten kann entnommen werden, dass der Beginn der Schmerzsymptomatik nicht in einem engen Kausalzusammenhang mit einer emotionalen Konfliktsituation oder einer psychosozialen Belastungssituation steht.

Psychisch sei der Beschwerdeführer - so seine eigenen Angaben - nicht durch die Schmerzsymptomatik tangiert. Die Schmerzen seien behandelbar und ein sozialer Rückzug liege nicht vor. Die subjektiv erlebte Schmerzsymptomatik sei - so der Gutachter weiter - bei ausreichender Willensanstrengung überwindbar.

Zusammenfassend könne festgehalten werden, eine somatoforme Schmerzstörung oder eine psychische Schmerzausbreitung sei nicht feststellbar. Auch eine ängstliche Verarbeitung der Schmerzen oder eine depressive Störung mit eigenständigem Krankheitswert liege nicht vor. Aus psychiatrischer Sicht bestehe daher keine Arbeitsunfähigkeit (S. 25 ff.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In ihrer gemeinsam erarbeiteten Beurteilung fÄhrten die beteiligten Spezialärzte aus, beim Beschwerdeführer lasse sich aus internistischer, neurologischer und psychiatrischer Sicht - aktuell wie auch retrospektiv - kein die Arbeitsfähigkeit limitierender Gesundheitsschaden feststellen. So sei beim Beschwerdeführer nie eine

psychiatrische Diagnose mit anhaltendem Krankheitswert mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben worden. Die Differentialdiagnose einer somatoformen Schmerzstörung begründete keine Arbeitsunfähigkeit. Entsprechendes gelte auch für eine leichtgradige HWS-Distorsion (S. 33 f.).

#### 4.1.1.1.1

4.1.1.1.1 Die Beschwerdegegnerin begründete die offensichtliche Unrichtigkeit der Rentenzusprache im Wesentlichen damit, dass schon gemäss älterer Rechtsprechung - hier dürfte die Rechtslage vor Erlass des Bundesgerichtsurteil BGE 130 V 352 gemeint sein - einzig die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung keine dauerhafte, einen Rentenanspruch auslösende Arbeitsunfähigkeit bewirkt habe (Urk. 2 und 6/55 S. 3).

Hierzu ist festzuhalten, dass besagte Diagnose vor wie auch nach dem erwähnten Urteil sowohl zur Bejahung als auch zur Verneinung eines Rentenanspruchs führen konnte. Die Diagnose allein sagt als solche wenig über die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person aus und es bleibt abzuklären, ob und in welchem Ausmass ein Versicherter infolge seines Gesundheitsschadens auf dem ihm nach seinen Fähigkeiten offenstehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein kann. Frühere Rentenzusprechungen erscheinen daher auch im Lichte der mit BGE 130 V 352 begründeten Rechtsprechung nicht ohne weiteres als rechtswidrig, sachfremd oder schlechterdings nicht vertretbar und es besteht deshalb kein Grund für die Aufhebung einer laufenden Rente (BGE 135 V 201 E. 7.1.2 und 7.2.1).

4.2.1.1.1 Der Gutachter der Psychiatrischen Klinik B., auf dessen Beurteilung die Rentenzusprache vom 9. Januar 1998 (Urk. 6/26-27) im Wesentlichen beruhte, zog als mögliche Ursache der geklagten Beschwerden eine somatoforme Schmerzstörung in Betracht. Im Gutachten der neurologischen Klinik C. des Spitals D. wurde die Differentialdiagnose sodann bestätigt, indem eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung bei einem chronischen zerviko-zephalen Schmerzsyndrom beschrieben wurde (Urk. 6/30 S. 17). Damit übereinstimmend ging auch der IV-Arzt nach Vorlage des Gutachtens der Psychiatrischen Klinik B. in seiner Beurteilung vom 24. Oktober 1997 von einem invalidisierenden Gesundheitsschaden und folglich von der Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung aus (Urk. 6/21). Vor diesem Hintergrund lässt sich die ursprüngliche Rentenzusprache nicht als zweifellos unrichtig bezeichnen.

Auch das 15 Jahre nach dem Verkehrsunfall verfasste Gutachten des Medizinischen Zentrums Z. (Urk. 6/53) bildet keinen Grund für eine Aufhebung der ursprünglichen Rentenverfügung wegen zweifelloser Unrichtigkeit. Denn die Voraussetzungen der Wiedererwägung sind nach der Aktenlage zu beurteilen, wie sie sich im Zeitpunkt des Erlasses der ursprünglichen Verfügung dargeboten haben (Urteil des Bundesgerichts 9C\_207/2011 vom 24. Juni 2011 E. 4.1 mit weiterem Hinweis). Indem die Gutachter des Medizinischen Zentrums Z. zum jetzigen Zeitpunkt zu einer anderen Einschätzung der Sachlage gelangen, kann die dazumal gestellte respektive in Betracht gezogene Diagnose nicht als zweifellos unrichtig bezeichnet werden. Eine voraussetzungslose Neubeurteilung der invaliditätsrechtlichen Voraussetzungen genügt überdies nach ständiger Rechtsprechung nicht, um eine Invalidenrente auf dem Wege der Wiedererwägung aufzuheben, denn dies vertrüge sich nicht mit dem Wesen der Rechtsbeständigkeit formell zugesprochener Dauerleistungen. Eine vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Rechtspraxis vertretbare Beurteilung der invaliditätsrechtlichen

Anspruchsvoraussetzungen ist nicht zweifellos unrichtig (Urteil des Bundesgerichts 8C\_1013/2010 vom 19. August 2011 E. 3.4).

4.3. Nach Lage der Akten ist ausserdem eine Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers und damit ein Revisionsgrund nicht ersichtlich. So kann dem Gutachten des Medizinischen Zentrums Z. \_\_\_ vom 19. August 2010 (Urk. 6/53) nicht entnommen werden, ob zwischen der ursprünglichen Rentenzusprache und der Rentenaufhebung eine revisionsrelevante gesundheitliche Verbesserung eingetreten ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_32/2012 vom 23. Januar 2013 E. 4). Des Weiteren berichteten die behandelnden Ärzte nebst den bekannten Beschwerden von einer beidseitigen Rhizarthrose (Urk. 6/45, 6/47 und 17).

4.4. Da die ursprüngliche Rentenzusprache demnach nicht zweifellos unrichtig war, sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seither nicht wesentlich verbessert hat und die rückwirkende Anwendung der seit dem 1. Januar 2012 in Kraft stehenden Schlussbestimmung lit. a Abs. 1-4 der Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket; Aberprufung der Renten, die bei pathogenetisch-etiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden) ausgeschlossen ist, entbehrt die Rentenaufhebung per Ende Juni 2011 einer rechtlichen Grundlage. Die Beschwerde ist daher gutzuheissen.

5. Anzuführen bleibt, dass auch gestützt auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zur revisions- oder wiedererwägungsweisen Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrenten nach langjährigem Rentenbezug (Urteile des Bundesgerichts 9C\_163/2009 vom 10. September 2010 und 9C\_228/2010 vom 26. April 2011) eine wiedererwägungsweise Aufhebung der Invalidenrente zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich ist. Es ist nicht ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin vor der Renteneinstellung die Frage der Zumutbarkeit der Selbsteingliederung geprüft oder dem Beschwerdeführer diesbezüglich genügend Hilfeleistungen angeboten hätte. Unbeachtlich ist, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Rentenaufhebung knapp 54-jährig war und seit 14 Jahren und neun Monaten eine ganze Rente - d.h. er hatte weder das 55. Altersjahr zurückgelegt noch wurde ihm eine Rente seit mehr als 15 Jahren ausbezahlt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.3) - bezog, denn im Urteil 9C\_363/2011 vom 31. Oktober 2011 E. 3.2-3 hat das Bundesgericht entschieden, dass im Einzelfall auch bei Personen, die in Bezug auf Alter und Dauer des Rentenbezugs einen Grenzfall darstellen, eine Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar sein kann und vor dem Entscheid über die Aufhebung einer Rente geeignete Abklärungs- und Eingliederungsschritte durchzuführen sind.

6. Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 700.-- festzulegen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

7. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Die Entschädigung wird unabhängig vom Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung von Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 4. Mai 2011 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Hans Stäni, unter Beilage des Doppels von Urk. 20 und einer Kopie von Urk. 23

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 23

- Pensionskasse Y.\_\_\_\_

- Bundesamt für Sozialversicherungen

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 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.