

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00965 vom 24. August 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00965](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00965)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00965 du 24 août 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00965 del 24 agosto 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Streitig und zu prüfen ist einzig die am 24. September 2013 verfügte wiedererwägungsweise Rentenaufhebung.

### **E. 1.2**

Unabhängig von einem materiellen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kann der Versicherungsträger auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung – wie im Falle von Invalidenrenten als periodische Leistungen (BGE 119 V 475 E. 1c) - von erheblicher Bedeutung ist ( Art. 53 Abs.

### **E. 1.3**

Die verfügte Aufhebung einer Invalidenrente mit der Begründung der Wiedererwägung kann nur bei Unvertretbarkeit der ursprünglichen Rentenzusprache erfolgen. 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 - möglich (BGE 125 V 383 E. 6a ; Urteil des Bundesgerichts 9C\_700/2013 vom 26. Dezember 2013 E.

4.1 mit diversen Hinweisen ).

Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (BGE 103 V 12

## **E. 2**

ATSG; BGE 133 V 50 E. 4.1, 110 V 176 E. 2a mit Hinweisen ) .

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung damit, dass die Rentenzusprache im Jahr 2009 erfolgt sei , ohne dass im Zusammenhang mit der diagnostizierten depressiven Episode bei dominanten psychosozialen Faktoren die Fragen nach der Überwindbarkeit der Störung und nach der Komorbidität gestellt worden seien und dies , obwohl die einschlägige Rechtsprechung dannzumal bereits umzusetzen gewesen wäre ( Urk. 2).

## E. 2.2

Der Beschwerdeführer lässt dem im Wesentlichen entgegen halten ( Urk. 1 S. 6 ff.) , dass die ursprüngliche Rentenzusprache im Rahmen der damaligen Rechtslage erfolgt sei. Ganz sicher handle es sich nicht um eine zweifellos unrichtige Rentenzusprache, sei sie doch gestützt auf die Beurteilung einer psychiatrischen Fachklinik erfolgt, welche vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) als nachvollziehbar beurteilt worden sei. Der Rentenzusprache sei zudem nicht nur ein depressives Geschehen, sondern auch eine Persönlichkeitsstörung zugrunde gelegen , bei welcher die angerufene Rechtsprechung (BGE 130 V 352) nicht zum Tragen komme. 3. 3.1

Die ursprüngliche Rentenzusprache mit Verfügung vom 28. August 2009 basierte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den Beurteilungen des

Ambulatoriums C.\_\_\_\_ , einer Einrichtung der D.\_\_\_\_ AG .

Wie den Anamnesen der Berichte vom 28. August 2008 ( Urk. 9/13) und vom 17. Dezember 2008 ( Urk. 9/19/65) zu entnehmen ist, kam es beim Beschwerdeführer nach der Scheidung

im Jahr 2004 zu einer depressiven Entwicklung und ab 2007 zu exzessivem Alkoholkonsum . Im Jahr 2007 und 2008 sei er in der Klinik E.\_\_\_\_ und mehrfach in Ambulatorium C.\_\_\_\_ psychiatrisch behandelt worden . Nach durchgeführtem Alkoholentzug hätten sich neben der depressiven Symptomatik auch Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen gezeigt. Bei anamnestischer Verwehrung sei eine Beistandschaft errichtet worden

(vgl. Urk. 9/13/3 , 9/19/65) .

Gemäss Bericht des Ambulatoriums C.\_\_\_\_ vom 23. Januar 2009 stand der Beschwerdeführer seit dem 22. Oktober 2008 wieder in ambulanter Behandlung (2x monatlich). Er zeige sich aktuell abstinent bezüglich Alkohol. Im Vordergrund stehen ausser der noch leicht bis mittelgradig ausgeprägten depressiven Symptomatik vor allem die Exazerbation der Persönlichkeitsstörung mit paranoiden und narzisstischen Zügen. Aktuell imponierten vor allem Konzentrationsdefizite, affektive Auffälligkeiten mit herabgesetzter Stimmungslage und reduzierter affektiver Stimmungsfähigkeit sowie paranoide Gedankenmuster vor allem in Bezug auf Behörden und frühere Arbeitgeber . Die Prognose sei aufgrund der auffälligen Persönlichkeitsstruktur trotz gegenwärtiger Alkoholabstinenz eher schlecht. Voraussetzung für eine Verbesserung sei die Weiterführung der regelmässigen ambulanten Therapie.

Die Diagnosen lauteten auf eine seit zwei Jahren bestehende rezidivierende depressive Störung, aktuell leichte bis mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), ein ebenfalls seit zwei Jahren bestehendes Alkoholabhängigkeitssyndrom, aktuell abstinent (ICD-10 F10.20) , und auf eine Persönlichkeit mit akzentuierten narzisstischen und paranoiden Persönlichkeitszügen (ICD-10 F60.1). Der Beschwerdeführer sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig, wobei aufgrund der depressiven Entwicklung die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit und infolge der auffälligen Persönlichkeitsstruktur die Anpassungsfähigkeit eingeschränkt seien ( Urk. 9/16/1-7) .

Der zuständige RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Chirurgie, erachtete diese Beurteilung am 6. Februar 2009 aufgrund der Befunde als nachvollziehbar. Gestützt auf

seine Einschätzung erliess die Beschwerdegegnerin die Rentenverfügung unter vorheriger Konkretisierung der Schadenminderungspflicht entsprechend dem Vorschlag von Dr. F.\_\_\_\_ ( Urk. 9/22/4-5).

Keine wesentliche Bedeutung mass die Beschwerdegegnerin gemäss Feststellung vom 16. April 2009 ( Urk. 9/22 mit zitierten Arztberichten) den Verletzungsfolgen der Unfälle vom April 2007 mit Fraktur BWK 11 und vom 18. Februar 2008 mit Kalottenfraktur occipital mit Kieferhöhlenfraktur links und ventraler Dislokation bei. Gemäss Beurteilung von Dr. A.\_\_\_\_ vom 22. Dezember 2008 hatten sich bis dahin die somatischen Beschwerden denn auch weitgehend zurückgebildet. Körperlich könnte der Beschwerdeführer seines Erachtens praktisch die meisten Arbeiten durchführen ( Urk. 9/14/6-7) . 3.2

Die Rentenzusprache erfolgte nach dem oben Dargelegten massgeblich gestützt auf die fachpsychiatrische Beurteilung des Ambulatoriums C.\_\_\_\_ vom 23. Januar 2009. Im Vordergrund standen demgemäss die Krankheitsbilder einer rezidivierenden depressiven Störung, aktuell leichte bis mittelgradige Episode, und

die Exazerbation der Persönlichkeitsstörung ( Urk. 9/16/3). Ein psychosomatisches Leiden, welches mit Blick auf die Frage der Rechtmässigkeit der wie dererwägungsweisen Rentenaufhebung im Lichte der von der Beschwerdegegnerin angerufenen, zwischenzeitlich mit zur Publikation bestimmtem Urteil 9C\_492/2014 vom 3. Juni 2015 geänderter Rechtspraxis und der Rechtsgrundsätze gemäss BGE 130 V 352 zu beurteilen gewesen wäre, wurde zu keinem Zeitpunkt thematisiert. Der Argumentation der Beschwerdegegnerin zur Frage der Überwindbarkeit der psychischen Störung und derjenigen der erheblichen Komorbidität ( Urk. 2) kann daher nicht gefolgt werden.

Zuzustimmen ist der Beschwerdegegnerin

dagegen insoweit, als leichte bis mittelgradige depressive Episoden gemäss Rechtsprechung grundsätzlich als therapeutisch angehend betrachtet werden (Urteil des Bundesgerichts C\_736/2011 vom 7. Februar 2012 E. 4.2.2.1). Jedoch ist

klarzustellen, dass die Behandelbarkeit einer psychischen Störung für sich allein betrachtet nichts über deren invalidisierenden Charakter aussagt respektive diesen nicht ohne Weiteres ausschliessen lässt. Für die Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente im Besonderen ist immer und einzig vorausgesetzt, dass während eines Jahres (ohne wesentlichen Unterbruch) eine mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG)

vorliegt und dass eine anspruchsbegründende Erwerbsunfähigkeit gemäss Art.

## **E. 6**

E. 2a S. 128; Urteil des Bundesgerichts 9C\_700/2013 vom 26. Dezember 2013 E. 4.1 mit diversen Hinweisen).

Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach-

und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des Bundesgerichts I 907/06 vom 7. Mai 2007 E. 3.2.1 mit Hinweisen, 9C\_215/2007 vom 2. Juli 2007, E. 3.2 mit Hinweisen). 2.

#### **E. 7**

ATSG respektive eine Invalidität im Sinne von Art.

#### **E. 8**

ATSG ist - auch bei psychischen Erkrankungen - in jedem Fall ein medizinisches Substrat unabdingbar, das (fach-)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt.

Je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren wie beispielsweise Sorge um die Familie oder Zukunftsängste (etwa ein drohender finanzieller Notstand) im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheiden die Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhoben werden, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 294 E.

5a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_730/2008 vom 23. März 2009 E. 2).

Wenn und soweit psychosoziale und soziokulturelle Faktoren zu einer eigentlichen Beeinträchtigung der psychischen Integrität führen, indem sie einen verselbständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner - unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden - Folgen verschlimmern, können sie sich mittelbar invaliditätsbegründend auswirken (Urteil des Bundesgerichts 9C\_537/2011 vom 28. Juni 2011).

#### **E. 12**

E. 3.2 mit Hinweisen). 3.4

In hier zu beurteilenden Fall führten die

psychosozialen Faktoren (Scheidung von der Ehefrau 2004) im Jahr 2007 offensichtlich zu einer erheblichen Krise, aufgrund welcher der Beschwerdeführer gemäss Aktenlage exzessiv Alkohol zu konsumieren begann, nach fast vierzig Jahren bei derselben Arbeitgeberin seine Stelle verlor, in finanzielle Schwierigkeiten geriet und gar verheiratet wurde. Diese zwar ursprünglich wohl nahezu ausschliesslich psychosozial verursachte Krise führte

gemäss medizinischer Aktenlage (vgl. Urk. 9/6/8, 9/13/3) aber bereits früh neben der Alkoholproblematik zu einer zunehmend depressiven Entwicklung. Hinzu gesellte sich gemäss Beurteilung des Ambulatoriums C.\_\_\_\_ eine im Jahr 2008 exazerbierte Persönlichkeitsstörung des Beschwerdeführers mit paranoiden und narzisstischen Zügen (vgl. Urk. 9/16/2-3).

Damit lag gemäss Aktenlage im Zeitpunkt der Rentenzusprache ein

fachärztlich diagnostiziertes gemischtes psychisches Beschwerdebild vor, welches sich aufgrund seiner Komplexität, der Subjektivität

und der stark persönlichkeitsbezogenen Einflüsse nur schwer erfassen liess. Sowohl die Einschätzung des Schweregrades eines solchen Beschwerdebildes als auch die ärztliche Einschätzung zur Arbeitsunfähigkeit sind der Natur der Sache nach stark ermessensgeprägt. Zwar war das Krankheitsbild offensichtlich mit psychosozialen Faktoren vergesellschaftet, doch lassen die Akten nicht den Schluss zu, dass die fachärztlich erhobenen Befunde in den psychosozialen Umständen ganz offensichtlich ihre hinreichende Erklärung findend, gleichsam zweifellos in ihnen aufgingen (BGE 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_730/2008 vom 23. März 2009 E.

2). Dass die sozialen Umstände die Krise ausgelöst und aufrecht erhalten haben, ist für die Prüfung der Invalidität ohne Belang, fragt doch die Invalidenversicherung als finale Versicherung nicht nach den Ursachen eines Gesundheitsschadens (AHI 1999 S. 81 E. 2a).

Angesichts des einer psychiatrischen Exploration bei der Einschätzung des Schweregrades einer psychischen Symptomatik inhärenten Beurteilungs- und Ermessensspielraums (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.4) und des Umstandes, dass

sich zwar eine leichte depressive Verstimmung wie auch eine Dysthymie, welche nicht zusammen mit anderen Befunden auftritt, regelmässig nicht invalidisierend auswirken, dass sich dieser Schluss aber gerade beim Aufeinandertreffen mit einer ernsthaften Persönlichkeitsstörung häufig nicht mehr rechtfertigt (vgl. Urteil 8C\_913/2010 vom 18. April 2011 E. 3.2 mit Hinweisen), scheidet die Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache aus. Eine solche würde den bundesrechtlichen Begriff der zweifellosen Unrichtigkeit nach Art. 52 Abs. 2 ATSG eindeutig überspannen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_994/2010 vom 12. April 2010).

Entsprechend hält die wiedererwägungsweise Rentenaufhebung der gerichtlichen Überprüfung nicht stand und die angefochtene Verfügung ist in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben. 3.5

Lediglich anzumerken ist, dass es Sache der Beschwerdegegnerin sein wird, das Revisionsverfahren neuerlich aufzunehmen, die nicht abgeschlossenen medizinischen Abklärungen zu vervollständigen und unter anderem zu prüfen, ob der Beschwerdeführer seiner Schadenminderungspflicht (vgl. Urk. 9/23) in adäquater Weise nach gekommen ist respektive nachkommen konnte.

#### 4. 4.1

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 in der seit dem 1. Juli 2006

in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 4.2

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers weist in der eingereichten Kostennote vom 8. Mai 2015 (Urk.

#### **E. 14**

) für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 13 Stunden und Barauslagen von Fr.

78.-- aus. Diese Aufwendungen erscheinen als gerechtfertigt. Beim gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 200.-- (bis Ende 2014) resultiert daraus eine Entschädigung von Fr. 2'892.25 inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 24. September 2013 betreffend wiedererwägungsweise Rentenaufhebung aufgehoben. 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 unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler, Zürich,

eine Prozessentschädigung von Fr. 2'892.25 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen - Pensionskasse der Y.\_\_\_\_ AG 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Gasser Küffer

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