

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00980 vom 29. September 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-09-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00980](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00980)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00980 du 29 septembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00980 del 29 settembre 2015

## Erwägungen

### E. 1

Der im Jahre 1968 geborene X.\_\_\_\_ ist gelernter Forstarbeiter und begann 1988 in Z.\_\_\_\_ ein Studium der Landwirtschaft, welches er aufgrund des Bürgerkrieges 1991 abbrechen musste ( Urk. 7/10, Urk. 7/159). Nach seiner Einreise in die Schweiz im Dezember 1993 übte er verschiedene Hilfsarbeitertätigkeiten aus, zuletzt als Gipser für die A.\_\_\_\_ AG ( Urk. 7/15, Urk. 7/10). Im Zusammenhang mit einer Diskushernie musste er diese Tätigkeit im September 1998 aufgeben und meldete sich am 6. Februar 1999 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA) , IV-Stelle, zum Leistungsbezug an ( Urk. 7/10 S. 7). Mit Verfügung vom 17. Dezember 1999 wies diese das Rentenbegehren des Versicherten ab, ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 38 % ( Urk. 7/32). Die dagegen erhobene Beschwerde hies das hiesige Gericht in dem Sinne gut, als es die Sache zu weiteren Abklärungen an die Vorinstanz zurückwies ( Urk. 7/34). In der Folge klärte die IV-Stelle den medizinischen Sachverhalt vertieft ab (Gutachten von Dr. med. B.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, vom 27. April 2001, Urk. 7/50; Schlussbericht C.\_\_\_\_

vom

11. Januar 2002, Urk. 7/67) und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom

7. Mai 2002 und Wirkung ab 1. September 1999 eine ganze Rente zu, ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 67 %

( Urk. 10 ).

Eine im Januar 2004 in die Wege geleitete Rentenrevision ergab keine Veränderung des Invaliditätsgrades. Mit Verfügung vom 2. April 2004 und Wirkung ab 1. Juni 2004 sprach die IV-Stelle dem Versicherten unter Berücksichtigung der 4. IV-Revision eine Dreiviertelsrente zu ( Urk. 7/86). Im Mai 2009 wurde der Rentenanspruch des Versicherten einer erneuten revisionsweisen Überprüfung unterzogen ( Urk. 7/96). In diesem Zusammenhang erfolgte eine umfassende Abklärung in rheumatologischer und psychiatrischer Hinsicht sowie bezüglich der funktionellen Leistungsfähigkeit ( Urk. 7/105-107). Im Anschluss daran wurden im September 2010 Eingliederungsmassnahmen zugesprochen ( D.\_\_\_\_ , Urk. 7/

11

### E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des

Sozialversicherungsrechts; ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG). 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**

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

in der seit 1.

Januar 2004 geltenden Fassung).

### **E. 1.3**

Nach Art. 17 ATSG sind laufende Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 105 V 29).

Fehlen die in Art. 17 ATSG genannten Voraussetzungen, so kann die Rentenverfügung lediglich nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen geltenden Regeln abgeändert werden. Danach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG; BGE 110 V 176 E. 2a, E. 1 mit Hinweisen). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass der medizinische Sachverhalt im Rahmen der erstmaligen Rentenzusprache (Verfügung vom 1. Juni 2002, richtig: 7. Mai 2002) nicht hinreichend abgeklärt worden sei. Insbesondere beruhe der C.\_\_\_\_-Schlussbericht ausschliesslich auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers und sei medizinisch nicht begründet, was zur wiedererwägungsweisen Aufhebung der ursprünglich leistungszusprechenden Verfügung führen müsse. Gestützt auf die Ergebnisse des MEDAS-Gutachtens vom 27. Oktober 2013 sei in einer angepassten Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen, was zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 24 % führe (Urk. 2). 2.2

Demgegenüber machte die Vertreterin des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass nicht von einer zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglich leistungszusprechenden Rentenverfügung ausgegangen werden könne. Darüber hinaus sei gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 27. Oktober 2013 wie auch auf das rheumatologische Gutachten

von Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, vom 20. Mai 2010, von einem unveränderten Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit 1999 auszugehen (Urk. 1 S. 6 f.). 2.3

Im vorliegenden Verfahren ist die zweifellose Unrichtigkeit der Verfügung vom 7. Mai 2002 zu prüfen, mit welcher dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. September 1999 und ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 67 % eine ganze Rente zugesprochen wurde (Urk.

### **E. 3**

). Aufgrund der Unterstützung durch D.\_\_\_\_

konnte der Versicherte am

#### **E. 3.1**

Im Anschluss an den Rückweisungsentscheid des hiesigen Gerichts (Urteil vom 20. Juni 2000, Urk. 7/34) holte die Beschwerdegegnerin zunächst einen ärztlichen Bericht bei der Klinik F.\_\_\_\_ ein, wo der Beschwerdeführer sich in der Zeit vom 13. Juli bis 3. August 2000 stationär aufhielt.

Die für den Bericht vom 20. Oktober 2000 verantwortlichen Fachärzte attestierten dem Beschwerdeführer aus rheumatologischer Sicht für leichte bis mittel schwere Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 50 %. Die bestehende schmerzhaft funktionelle Einschränkung der Wirbelsäulenbeweglichkeit sollte durch Muskelaufbautraining aufgehoben werden können. Sie würden eine ergänzende Abklärung der Arbeitsunfähigkeit als notwendig erachten (Urk. 7/39).

#### **E. 3.2**

Nachdem Dr. med. G.\_\_\_\_ vom RAD die eingeholten Auskünfte der Klinik F.\_\_\_\_ als schwammig bezeichnet und sich dahingehend geäußert hatte, dass hier wohl eine volle Arbeitsfähigkeit vorliege (Urk. 7/41), wurden weitere Abklärungen in die Wege geleitet.

#### **E. 3.3**

PD Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurochirurgie, diagnostizierte in seinem Bericht 5. Februar 2001 schwere degenerative Veränderungen der ganzen LWS (Osteochondrose L1/2/3 und L4/5, nicht kompressive

Diskusprotrusion median L5/S1/ Spondylarthrose, Status nach Diskushernie L5/S1 links, nicht mehr nachweisbar).

Auszugehen sei von einem chronischen und invalidisierenden Lumbovertebralsyndrom, wobei es praktisch unmöglich sei, hier einen Zusammenhang zwischen einem einzelnen Bewegungssegment und der diffusen Schmerzsymptomatik zu finden. Entsprechend gebe es hier auch keine chirurgische Antwort auf das Problem. Der Beschwerdeführer habe mit einer Rückenoperation keine guten Aussichten, anschliessend besser dazustehen als heute. Vielmehr sollte er jetzt aus den restlichen körperlichen Möglichkeiten eine befriedigende Berufstätigkeit finden, am besten mit Hilfe des Zentrums in I.\_\_\_\_ (Urk. 7/51).

#### **E. 3.4**

Dr. B.\_\_\_\_ diagnostizierte in seinem Gutachten vom 27. April 2001 eine chronisch rezidivierende Lumboischialgie links bei Diskushernie L5/S1 links, ein chronisch rezidivierendes Cervikalsyndrom und Lumbovertebralsyndrom bei generell engem

Spinalkanal und beginnenden degenerativen Veränderungen. Der Patient klagt über lumbale Rückenbeschwerden mit Ausstrahlungen zum linken Bein (bis zur Fusssohle) sowie über leichte Kniebeschwerden beim Knien. Die Beschwerden seien seit über zwei Jahren mehr oder weniger unverändert. Seines Erachtens gehöre der Patient umgehend einem Neurochirurgen vorge stellt und müsse operiert werden. Bis zu einer wirksamen Behandlung würden sich weitere Kommentare zur Arbeitsunfähigkeit erübrigen ( Urk. 7/50).

### **E. 3.5**

Die für den C.\_\_\_\_ -Schlussbericht verantwortlichen Fachpersonen stützten sich in diagnostischer Hinsicht auf die Einschätzungen von PD Dr. H.\_\_\_\_ sowie Dr. B.\_\_\_\_ . Die Abklärung habe in der Zeit vom 5. bis 30. November 2001 statt gefunden. Der Beschwerdeführer sei bei allen Arbeiten stark verlangsamt, meist unkonzentriert sowie in Gedanken versunken gewesen und habe insgesamt einen antriebs- und kraftlosen Eindruck gemacht. Auch bei einer Verkürzung der Arbeitszeit auf 6 Stunden sei er lediglich auf eine Leistung zwischen 10 und 20 % gekommen. Trotz seines im Laufe der dritten Woche zunehmend spürbaren Einsatzes und dem Versuch, sein Möglichstes zu zeigen, sei er schliesslich nicht über eine Leistung von 40 % bei knapp 6 Stunden täglich hinausgekommen, was einer Gesamtleistung von rund 30 % entspreche.

Die angestammte Tätigkeit als Gipser könne der Beschwerdeführer behinderungs bedingt nicht mehr ausüben. In einer leichten und rückenadaptierten Tätigkeit könne dem Beschwerdeführer eine 50%ige Arbeitsfähigkeit zu gemutet werden ( Urk. 7/67) , was die entsprechende Beurteilung des Hausarztes Dr. med. J.\_\_\_\_ vom 7. Juni 2001 bestätigte (vgl. Urk. 7/54/3). 4. 4.1

Die von der Beschwerdegegnerin im Anschluss an das Urteil des hiesigen Gerichts vom 20. Juni 2000 getätigten Abklärungen sind zumindest aus damaliger Sicht als umfangreich zu bezeichnen. So wurde keineswegs leichtfertig auf eine erste Einschätzung der medizinischen Sachlage durch die Klinik F.\_\_\_\_ abgestellt, sondern weitere Abklärungen angestrengt, letztlich auch durch eine Abklärung der funktionellen Leistungsfähigkeit im C.\_\_\_\_ . Dass sich der C.\_\_\_\_ -Schlussbericht ausschliesslich auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers stützen soll, trifft aufgrund der vorliegenden Akten klar nicht zu.

Vielmehr beruht die Einschätzung auf einer vierwöchigen Abklärung , wobei sowohl Dr. med. K.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, spez. Rheumatologie (siehe vor allem Anhang in Urk. 7/67/7-9) als auch die dipl. Berufsberaterin L.\_\_\_\_ daran beteiligt waren.

Zumindest ab der dritten Woche kann gemäss der Zusammenfassung der Abklärungsergebnisse auch nicht mehr von einer erheblichen Selbstlimitierung ausgegangen werden . Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin im Rahmen der ursprünglichen Leistungszusprache ist jedenfalls vor diesem Hintergrund nicht zu beanstanden; keinesfalls erscheint es als zweifellos unrichtig. 4.2

Darüber hinaus ist anzumerken, dass die ursprüngliche Leistungszusprache mit Verfügung vom 7. Mai 2002 erfolgte. Das Bundesgericht hielt in diesem Zusammenhang mehrfach fest, dass Beratungen bei Verhältnissen wie den vorliegenden seinerzeit einer weit verbreiteten Rechtspraxis entsprochen hätten und insbesondere auch vereinbar mit dem damals seitens der Durchführenden noch nicht einlässlich hinterfragten subjektiven Krankheitsbegriff in der praktizierenden Medizin

gewesen seien. Gegenläufige objektivierende Gesichtspunkte seien erst mit der 4. und 5. IV-Revision und der Begründung der Rechtsprechung BGE 130 V 352 zur anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 683/03 vom 12. März 2004) in den Vordergrund gerückt (Urteil des Bundesgerichts 9C\_125/2013 vom 12. Februar 2014 E. 4.3.2 und 9C\_994/2010 vom 12. April 2011 E. 3.2.2).

Selbst wenn man somit davon ausginge, dass im Rahmen der damaligen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auch beziehungsweise zu sehr auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers abgestellt worden wäre, könnte die ursprünglich leistungszusprechende Verfügung nicht als qualifiziert unrichtig bezeichnet werden.

Insgesamt kann die mit Verfügung vom 7. Mai 2002 erfolgte Leistungszusprechung nicht als zweifellos unrichtig bezeichnet werden, so dass eine wiedererwägungsweise Aufhebung derselben ausser Betracht fällt. 4.3

Grundsätzlich unbestritten ist vorliegend, dass es zu keiner wesentlichen Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes gekommen ist, welche revisions rechtlich beachtlich sein könnte (Urk. 2 und 7/167 S. 5 und 7 f.). Dies ergibt sich auch aus dem rheumatologischen Gutachten von Dr. E. \_\_\_ vom 20. Mai 2010 sowie dem MEDAS-Gutachten vom 27. Oktober 2013 (Urk. 7/105 S. 41, Urk. 7/156 S. 37).

Ein weitgehend unveränderter Zustand ergibt sich auch aus dem MRI der LWS vom 18. September 2014 (Urk. 7/189). Vor diesem Hintergrund fällt eine Revision des Leistungsanspruches gestützt auf Art. 17 ATSG ausser Betracht.

Zusammenfassend führt dies zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf die bisher ausgerichtete Dreiviertelsrente hat. 5.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 29. August 2014 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine Dreiviertelsrente 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 Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - AXA-ARAG Rechtsschutz AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 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, zuzu stellen.

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 Gräub Schetty

## **E. 8**

August 2011 eine Festanstellung als Lagermitarbeiter antreten, bei einem Pensum von 2 Stunden pro Tag ( Urk. 7/129 S. 3). Im Rahmen der Überprüfung des Rentenanspruchs wurde in der Folge ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag gegeben (MEDAS-Gutachten vom 27. Oktober 2013, Urk. 7/156). Mit Vorbescheid vom 20. März 2014 stellte die IV-Stelle die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 1. Juni 2002 (richtig: 7. Mai 2002) in Aussicht und verneinte einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 39 % ( Urk. 7/169). An dieser Einschätzung hielt die IV-Stelle mit Verfügung vom

29. August 2014 fest, unter dem Hinweis darauf, dass der Invaliditätsgrad lediglich 24 % betrage ( Urk. 7/181 = Urk. 2). 2.

Dagegen erhob die Vertreterin des Versicherten am 2 2. September 2014 Beschwerde und beantragte, es sei weiterhin eine Teilrente auszurichten, eventua liter seien weitere Abklärungen vorzunehmen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin ( Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 28. Oktober 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde ( Urk. 6), was dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 29. Oktober 2014 mitgeteilt wurde ( Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## **E. 10**

). In medizinischer Hinsicht stützte sich die genannte Verfügung im Wesentlichen auf den C.\_\_\_\_-Schlussbericht vom 1 1. Januar 2002, wobei die involvierten Fachpersonen dem Beschwerdeführer in einer leichten und rückenadaptierten Tätigkeit eine 50%ig e Arbeitsfähigkeit attestierten ( Urk. 7/67 S. 5).

Aufgrund der wiedererwägungsweise Aufhebung der ursprünglich leistungszu sprechenden Verfügung ist im Folgenden zunächst zu prüfen, ob die damalige Einschätzung des medizinischen Sachverhalts als zweifellos unrichtig zu be zeichnen ist. 3.

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