

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01042 vom 27. November 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01042

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01042 du 27 novembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01042 del 27 novembre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art.

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 1.3

Gemäss einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts kann die Verwaltung auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide, die nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurückkommen, wenn sie zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG; BGE 133 V 50 E. 4.1).

Massgebend für die Unrichtigkeit ist das Ausmass der Überzeugung, dass die bisherige Entscheidung falsch war. Es darf kein vernünftiger Zweifel daran möglich sein, dass eine Unrichtigkeit vorliegt; mithin ist nur ein einziger Schluss möglich, eben derjenige der Unrichtigkeit. Dies schliesst es aus, bei einer unzutreffenden Ermessensbetätigung auf eine zweifellose Unrichtigkeit zu schliessen. Die Frage der Unrichtigkeit beurteilt sich nach dem im Zeitpunkt des Erlasses der fraglichen Verfügung herrschenden Rechtszustand; dieser schliesst auch die seinerzeitige Rechtspraxis mit ein (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich 2015, Art. 53 Rz. 52 mit Hinweisen auf die Praxis). 2.

E. 2

Gegen diese Verfügung erhob X.____ am 8. Oktober 2014 Beschwerde

mit dem Rechtsbegehren, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es sei ihr weiterhin eine halbe Rente zu gewähren (Urk. 1). Die IV-Stelle beantragte in der Beschwerdeantwort vom 14. November 2014 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Am 24. November 2014 wurde der Versicherten in Bewilligung ihres diesbezüglichen Gesuchs (vgl. Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und ihre Vertreterin,

Rechtsanwältin Ursula Reger- Wyttenbach , als unentgeltliche Rechtsvertreterin bestellt (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung ihres Entscheides aus, die Zusprennung der Rente sei klar falsch und damit zweifellos unrichtig im Rechtssinn gewesen. Bei näherer Betrachtung des Gutachtens von Dr. Z.____ falle auf, dass es bezüglich der attestierten Arbeitsunfähigkeit von 50 % nicht überzeuge. Bestehende psychosoziale Belastungsfaktoren und invaliditätsfremde Faktoren (geringer Bildungsgrad, Dekonditionierung , sekundärer Krankheitsgewinn , passive Heilungserwartung, subjektive Krankheits- und Insuffizienzüberzeugung

etc.) seien nicht nachvollziehbar vom effektiven Leiden abgegrenzt worden. Nicht klar sei auch, weswegen Dr. Z.____ die somatoforme

Schmerzstörung den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zugeordnet habe, nachdem er die Überwindung der Schmerzen als gemindert, nicht aber als aufgehoben erachtet habe. Diskrepanzen seien damals bereits Dr. A.____ aufgefallen und Dr. Z.____ sei es nicht gelungen, die Einwände von Dr. A.____ zu entkräften. Irrtümlicherweise sei zudem die Überwindbarkeit der von Dr. Z.____ diagnostizierten rezidivierenden depressiven Störung mit mittelgradiger Episode und somatischem Syndrom nicht geprüft worden. Zur Überwindbarkeit des Leidens gemäss aktueller Sachlage sei das Gutachten von Dr. B.____ aussagekräftig. Der geregelte Tagesablauf, die Restaktivitäten und die objektiven Befunde deuteten auf vorhandene Ressourcen hin, weswegen auf eine Überwindbarkeit geschlossen werden könne (Urk. 2 S. 1 ff., Urk. 6 mit Verweis auf Urk. 7/94 u. Urk. 7/104).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin vertritt den Standpunkt, aus den Akten ergebe sich, dass das Gutachten von Dr. Z.____ eingehend durch die Ärzte des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) geprüft und als valide eingestuft worden sei. Zu dem vom Vertrauensarzt der Pensionskasse erhobenen Einwand habe Dr. Z.____ Stellung bezogen. Aufgrund der seinerzeitigen Aktenlage sei der getroffene Entscheid richtig respektive zumindest vertretbar. Bezüglich Überprüfung der Überwindbarkeit sei zu berücksichtigen, dass diese implizit erfolgt sei. Es habe der damaligen Rechtspraxis der Beschwerdegegnerin entsprochen, auf dem internen Feststellungsblatt nicht ausführlich zu den einzelnen Überwindbarkeitskriterien Bezug zu nehmen, sofern die Prüfung ergebe, dass den ärztlichen Feststellungen gefolgt werden könne. Lediglich bei einem Abweichen von der ärztlichen Beurteilung oder beim Fehlen einer ärztlichen Beurteilung betreffend Überwindbarkeit, habe

die Beschwerdegegnerin dies jeweils ausdrücklich vermerkt. Dies sei vorliegend nicht der Fall gewesen. Im Übrigen vermöchte eine fehlende Überprüfung der Überwindbarkeit eine zweifellose Unrichtigkeit noch nicht zu belegen. Die aktuelle Praxis zur Überwindbarkeit unklarer Beschwerdebilder habe bei der Zusprennung der Rente noch nicht gegolten und vermöge somit eine Wiedererwägung ebenfalls nicht zu begründen. Ein Revisionsgrund fehle im Übrigen. Die Begutachtung durch Dr. B.____ habe gezeigt, dass sich der gesundheitliche Zustand nicht verändert habe (Urk. 1 S. 11 f. Ziff. 5 f.). 3.

Die Zuspreehung der Rente stütze sich auf die gutachterliche Einschätzung von Dr. Z.____ und somit auf das von ihm diagnostizierte psychische Leiden mit den attestierten Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin stufte die Schlussfolgerungen von Dr. Z.____

seinerzeit als überzeugend ein (Urk. 7/39/5, Urk. 7/59/2 f.). Ihren nachträglich geänderten Standpunkt, das Gutachten von Dr. Z.____ überzeuge inhaltlich nicht, stützt die Beschwerdegegnerin auf die von Dr. A.____ geäußerte Kritik

(vgl. Urk. 2 S. 3). 3.2

Dr. A.____

hatte in seinen Stellungnahmen vom 12. Januar und vom 22. Juni 2011 (Urk. 7/45, Urk. 7/55) festgehalten, bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit habe Dr. Z.____ die eigenen Vorstellungen der Beschwerdeführerin sowie die bestehenden Therapieoptionen mit den daraus folgenden beruflichen Möglichkeiten

nur ungenügend evaluiert. Konkrete angepasste Tätigkeiten habe der Gutachter nicht genannt. Unklar sei, ob die depressive Störung effektiv komorbid sei, oder ob es sich nicht doch um eine leichte depressive Störung im Rahmen der somatoformen Schmerzstörung handle. Seiner Auffassung nach stehe letztere im Vordergrund und die depressiven Symptome seien als leicht gradig einzustufen. Unklar sei ferner, weswegen Dr. Z.____ von einer Arbeitsunfähigkeit von 50% ausgegangen sei. Sei von einer leichten depressiven Störung auszugehen, müsse eine höhere Arbeitsfähigkeit angenommen werden. Dr. Z.____ habe im Übrigen auch nicht dargelegt, weswegen es der Beschwerdeführerin nicht möglich sei, ihre Beschwerden zu überwinden. Unklar sei auch, ob die psychiatrische Behandlung der Beschwerdeführerin adäquat sei, weil Dr. Z.____ sich dazu nicht geäußert habe. 3.3

Dr. Z.____ nannte im Gutachten vom 3. Dezember 2010 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom im Rahmen einer zur Chronifizierung tendierenden rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33.40) und als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme

Schmerzstörung (ICD-10 F45.40; Urk. 7/37/8 Ziff. IV). Beide Diagnosen erläuterte Dr. Z.____

anhand der Diagnosekriterien gemäss ICD-10, dem Diagnostikmanual der Weltgesundheitsorganisation (WHO), im Detail und in Auseinandersetzung mit den ärztlichen Beurteilungen in den Vorakten (Urk. 7/37/8 ff. Ziff. V). An diese Ausführungen schliessen sich auch differentialdiagnostische Überlegungen (Urk. 7/37/11 ff.). Der Einwand, es sei nicht klar, welche Diagnose Dr. Z.____ gestellt habe, trifft somit nicht zu. Dass Dr. A.____ die Depression nicht als eigenständiges Leiden, sondern als Teil der somatoformen

Schmerzstörung einstuft, stellt eine abweichende Beurteilung dar. Dies besagt nicht, dass die Beurteilung von Dr. Z.____ offensichtlich falsch und demzufolge nicht haltbar wäre. Im Gegenteil liegen begründete Anhaltspunkte dafür vor, dass Dr. A.____ beurteilungsrelevante Gesichtspunkte ausser Acht gelassen hat. Dr. Z.____ wies in seiner Stellungnahme vom 21. Mai 2011 darauf hin, dass Dr. A.____ die auf eine mittelgradige depressive Problematik hinweisenden,

test psychologisch ermittelten Befunde nicht in seine Beurteilung miteinbezogen habe (Urk. 7/49/2) . Tatsächlich blieben diese Befunde in den Ausführungen von Dr. A.____ unerwähnt. 3.4

Sowohl zur Eigeneinschätzung der Beschwerdeführer in

als auch zu therapeutischen und erwerblichen Möglichkeiten hatte Dr. Z.____ in seinem Gutachten Stellung genommen (Urk. 7/37/6 Ziff. 7, Urk. 7/37/12 ff.). Die Kritik von Dr. A.____ betreffend fehlende Evaluation von Therapieoptionen und von erwerblichen Möglichkeiten ist damit unbegründet. Es gehörte sodann nicht zum Gutachtensauftrag, therapeutische und rehabilitative Massnahmen anzuordnen oder konkrete Tätigkeiten zu evaluieren . Im Übrigen ist die Schlussfolgerung von Dr. Z.____ , die Beschwerdeführerin könne ihre Restarbeitsfähigkeit in jedweder ihrer Fähigkeiten und den körperlichen Möglichkeiten angepassten Tätigkeit verwerten, hinreichend klar. 3.5

Zum Grad der Arbeitsunfähigkeit äusserte sich Dr. Z.____

ausführlich und legte die aus seiner Sicht massgebenden Gründe für die attestierte Einschränkung dar (Urk. 7/37/12 ff.). Die Auffassung von Dr. A.____ , es müsse von einer höhergradigen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden, stützt sich auf seine abweichende diagnostische Beurteilung, die jedoch keine Wiedererwägung zu rechtfertigen vermag, solange die abweichende Beurteilung von Dr. Z.____ nicht unhaltbar ist. Dies ist aber nicht der Fall (vgl. vorstehende E. 3.3). 3.6

Sowohl in Bezug auf das depressive Leiden als auch die somatoforme

Schmerzstörung stützte Dr. Z.____ seine Diagnose explizit auf medizinische Faktoren und plausibilisierte seine Schlussfolgerungen mittels differentialdiagnostischen Überlegungen (Urk. 7/37/6 ff.) . Psychosoziale Aspekte (geringer Bildungsgrad, Dekonditionierung , sekundärer Krankheitsgewinn, passive Heilungserwartung, subjektive Krankheits- und Insuffizienzüberzeugung

etc.) nannte

Dr. Z.____

lediglich als ungünstige Elemente im Zusammenhang mit den Erfolgsaussichten der angezeigten Behandlung des psychischen Leidens und der Wahrscheinlichkeit, dass die Beschwerdeführerin die attestierte Restarbeitsfähigkeit tatsächlich verwerten werde (Urk. 7/37/13) . Eine unzureichend klare Abgrenzung von invaliditätsrelevanten und invaliditätsfremden Elementen liegt somit gerade nicht vor. 3.7

Dr. Z.____ legte im Einzelnen dar, weswegen er der depressiven Problematik, nicht aber der somatoformen Schmerzstörung einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zugemessen hat. Die Kritik der Beschwerdegegnerin, es sei nicht klar, weswegen Dr. Z.____ die somatoforme Schmerzstörung den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zugeordnet habe, ist insofern unbegründet. Inwiefern die Schlussfolgerungen von Dr. Z.____ unter sämtlichen damals in Betracht fallenden Aspekten auch zutreffend waren , betrifft nicht die im Zusammenhang mit einer Wiedererwägung zu prüfenden Aspekte der offensichtlichen Fehlerhaftigkeit , sondern stellt eine wiedererwägungsrechtlich nicht relevante abweichende Ermessensbetätigung dar (vgl. vorstehende E. 1.4) . Deswegen und auch aus den anderen genannten Gründen (vorstehende E. 3.3-3.6) ist im Zusammenhang mit den gutachterlichen Feststellungen von Dr. Z.____ , auf die sich die Beschwerdegegnerin bei der

Zuspriechung der Rente stützt e, ein wiedererwägungsweises Zurückkommen nicht möglich. 4. 4.1

Ein en Wiedererwägungsgrund stellt nach der Auffassung der Beschwerdegegnerin auch der Umstand dar, dass sie seinerzeit die Überwindbarkeit der von Dr. Z. ___ diagnostizierten rezidivierenden depressiven Störung mit mittelgradiger Episode und somatischem Syndrom nicht geprüft habe . Eine solche Überprüfung erfolgte tatsächlich nicht (vgl. Urk. 7/34 f., Urk. 7/59/1 f.). Die mit BGE 130 V 352 begründete Überwindbarkeitspraxis hat das Bundesgericht mit BGE 141 V 281 und somit im laufenden Jahr aufgegeben. Da die Frage der Wiedererwägung nicht aufgrund der aktuellen, sondern nach Massgabe der im Zeitpunkt der Rentenzuspriechung massgeblichen Rechtsverhältnisse zu überprüfen ist (Kieser , a.a.O.,

Art. 53 Rz . 52 mit Hinweisen), ist das Argument der Beschwerdegegnerin zu prüfen. 4.2

Dr. Z. ___ mass dem depressiven Leiden eine eigenständige Bedeutung zu und sah diese nicht als blosser Begleiterscheinung der ebenfalls diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung (Urk. 7/37/8 ff.) . Dr. Z. ___ ging mit anderen Worten von einem verselbständigten Leiden aus. Auf ein solches Leiden war die Überwindbarkeitsrechtsprechung gemäss BGE 130 V 352 nicht anwendbar. Im Urteil 8C_251/2013 vom 14. Februar 2014 hatte das Bundesgericht ausdrücklich bestätigt, eine zuverlässig diagnostizierte anhaltende depressive Episode mit somatischem Syndrom sei nicht zu den unklaren Beschwerdebildern zu zählen, selbst wenn daneben eine somatoforme Schmerzstörung vorliege (E. 3-4). Eine Prüfung der Überwindbarkeit des diagnostizierten depressiven Leidens unter blieb somit zu Recht. Bezüglich der von Dr. Z. ___ ebenfalls diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung war ebenfalls keine Prüfung der Überwindbarkeit angezeigt, war doch Dr. Z. ___ unbestrittenermassen zum Schluss gekommen, dass dieses Leiden nicht zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führt (Urk. 7/37/8). 4.3

Auch das

im Revisionsverfahren eingeholte Gutachten von Dr. B. ___ vom 18. November 2013 enthält entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin keine Anhaltspunkte für das Vorliegen eines Wiedererwägungsgrundes . Dr. B. ___

diagnostizierte zwar keine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mehr, bestätigte aber das Bestehen des depressiven Leidens. Er ging von einem chronisch depressiven Zustandsbild , aktuell im Rahmen einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) , und von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in angepassten Tätigkeiten aus. Ferner hob er ausdrücklich hervor, der Gesundheitszustand habe sich seit der Begutachtung durch Dr. Z. ___ nicht wesentlich verändert (Urk. 7/93/ 16 ff.). Die Beurteilung von Dr. Z. ___

wird dadurch gerade nicht in Frage gestellt. 4.4

Bereits erwähnt wurde, dass das Gutachten von Dr. Z. ___ keine Mängel in der Weise aufweist, dass von einer zweifellosen Unrichtigkeit der gestützt auf dieses Gutachten erfolgten Rentenzuspriechung auszugehen wäre (vorstehende E. 3) . Ferner drängte sich bei der Beurteilung des Rentenanspruchs bezüglich der diagnostizierten Leiden keine Überwindbarkeitsprüfung im Sinne der damals geltenden Praxis auf. Auch diesbezüglich liegt keine qualifizierte Unrichtigkeit des Rentenentscheides vor. Andere Gründe, die eine

Wiedererwägung rechtfertigen, wurden sodann weder geltend gemacht, noch sind solche ersichtlich. Unbestritten ist im Übrigen, dass angesichts des unveränderten gesundheitlichen Zustandes kein Grund für eine revisionsweise Anpassung der Leistung im Sinne von Art. 17 ATSG besteht.

Die Beschwerdegegnerin hat somit die Rente zu Unrecht aufgehoben, weswegen die dagegen erhobene Beschwerde gutzuheissen ist. Das Beschwerdeverfahren betreffend Aufhebung der Ergänzungsleistungen (vgl. Verfahren ZL.2014.00018) wird zeitgleich erledigt. 5.5.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgesetzt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 800.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin gestützt auf § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist nach Einsicht in die Honorarnote der unentgeltlichen Rechtsvertreterin, Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach, Zürich, vom 9. September 2015 (Urk. 10) und unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'652.95 (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen. Die Beschwerdegegnerin hat die Prozessentschädigung direkt an die Rechtsvertreterin auszubezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 4. September 2014 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf die bisherige halbe Rente 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, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach, Zürich,

eine Prozessentschädigung von Fr. 1'652.95 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach - 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 15. Juli bis und mit 1

5. 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
Der Gerichtsschreiber
Grünig
Wilhelm

E. 7

Abs. 2 ATSG).

E. 8

ATSG) sind.

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).

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