

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00486 vom 27. Oktober 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-10-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00486](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00486)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00486 du 27 octobre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00486 del 27 ottobre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

0. Oktober 2012 erstattet wurde ( Urk. 7/30) .

Nach ergangenem Vorbescheid

( Urk. 7/35-38) sprach die IV-Stelle mit Verfü gung vom 1 1. April 2013 d em

Versicherten bei einem Invaliditätsgrad vo n 62 %

eine Dreiviertelsr ente ab 1. April 2012 zu ( Urk. 7/41, Urk. 7/48-51).

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den All g gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Ge sundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung ver bleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sund heitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Er werbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.2**

). Der Beschwerdeführer sei bisher seit über 15 Jahren als Primar lehrer für Deutsch mit maximal 40%iger Arbeitsbelastung tätig gewesen. Diese bisherige Tätigkeit sei ihm weiterhin zu 40 % zumutbar . Vor allem für schriftli che Arbeiten sei der Beschwerdeführer arbeitsunfähig. Sollte sich sein Tätig keitsfeld verändern, so sei er für ähnliche Arbeiten als Lehrer möglicherweise nicht ohne weiteres einsetzbar (S. 3 Ziff.

### **E. 1.3**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezü gers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG) . Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tat säch lichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidier bar , wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hin weisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen

Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C\_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbeurteilung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

#### **E. 1.4**

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). Das Gericht kann eine zu Unrecht ergangene Revisionsverfügung gegebenenfalls mit der substituierten Begründung schützen, dass die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 125 V 368 E. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 272 E. 5b/ bb; Urteile des Bundesgerichts 9C\_121/2014,

vom 3. September 2014, E. 3.2.2, 9C\_762/2013 vom 24. Juni 2014 E. 4.2 und 9C\_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.2, je mit Hinweisen).

#### **E. 1.5**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

#### **E. 1.6**

und Ziff. 1.7). 3.3

Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, berichtete am 18. Juli 2011 (Urk. 7/22) und nannte folgende Diagnosen (S. 1): - somatoforme Schmerzstörung - depressives Syndrom mit psychotischen Symptomen und einer gestörten Schmerzverarbeitung

Der Beschwerdeführer schilderte, dass er mit der rechten Hand einfach nicht richtig schreiben oder eine Schere benutzen könne. Er habe zwar Gefühl und könne auch Sachen herumtragen, könne jedoch nicht viel Druck geben. Dr. B.\_\_\_\_

führte aus, die Symptomatik scheine nicht alleine durch neurologisch-somatische Befunde erklärbar zu sein. Es handle sich ebenfalls um eine Schmerzverarbeitungsstörung, die zum Beispiel durch eine affektive Störung bedingt sein könnte. 3.4

Dr. B. \_\_\_ berichtete erneut am 9. September 2012 ( Urk. 7/23) und nannte folgende Diagnosen (S. 1 Ziff. 1.1): - somatoforme Störung ( ICD-10 F46) - schizoaffektive Störung ( ICD-10 F25.1) Er führte aus, dass er den Beschwerdeführer vom 6. Juli bis 8. August 2012 behandelt habe ( S. 1 Ziff. 1.2) . Der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 %

arbeitsunfähig ( S. 3 Ziff. 1.6) . Es bestünden Störungen des Denkens, des Handelns und Fühlens sowie der sozialen Kontaktfähigkeit (S. 3 Ziff. 1.7). Zum Beispiel in einer beschützten Werkstatt könnte der Beschwerdeführer halbtags arbeiten (S. 3 Ziff. 1.7) . 3.5

Dr. med. Z. \_\_\_ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, erstattete sein psychiatrisches Gutachten am 10. Oktober 2012 ( Urk. 7/30) gestützt auf die Akten sowie die ausführliche Exploration des Beschwerdeführers vom

5. Oktober 2012. Er nannte folgende Diagnose (S. 18 Ziff. 5): - somatoforme Schmerzstörung im Sinne einer klassischen Konversions symptomatik (Überempfindlichkeit gegenüber Berührungs- und Schmerzreizen, Hyperästhesie ; (ICD-10 F45.4 )

Er führte aus, dass der Beschwerdeführer unter einer somatoformen

Schmerz störung im Sinne einer klassischen neurotischen Konversionssymptomatik leide. Die Problematik habe sich eng umschrieben weiter entwickelt, fixiert und chronifiziert . Der Beschwerdeführer habe sein ganzes privates und berufliches Leben mit diesem Symptom und um dieses Symptom herum arrangiert, aber auch mit diversen Hilfsmitteln und einem reduzierten Lehrtätigkeitspensum angepasst bewältigt. Er habe demnach im gewissen Sinne eine leidensangepasste Tätigkeit und allgemeine Lebensbewältigung gefunden, die in den letzten 15 Jahren problemlos funktioniert habe und auch keine Arztbesuche erfordert habe (S. 18 unten).

Das vom Beschwerdeführer erstellte Krankheitsmodell, das die Funktionsstörung der Hände und Finger einzig auf die somatischen Folgen seines Töf-Unfalls mit 14 Jahren zurückführe, sei sicherlich falsch. Neurologisch und anatomisch bestehe kein Zusammenhang zwischen thorakalen Rippendeformationen (Th5) und Händen und Fingern, die von zervikalen Nerven innerviert seien. Ferner wären neurologische Ausfälle direkt von Unfall an aufgetreten und nicht erst 15

Jahre später (S. 19) .

Der Beschwerdeführer habe in den letzten Jahren von sich aus ein leidensangepasstes Pensum von zirka 35 % als Deutschlehrer für Ausländerkinder gut bewältigt. Ein höherer Prozentsatz führe erfahrungsgemäss zu Dekompensation im Sinne von sogenannten „Rückfällen“ . Alternativtätigkeiten seien sowohl medizinisch-theoretisch als auch praktisch nicht möglich, weil der Beschwerdeführer erstens dazu nicht ausgebildet sei , weil es ihn intellektuell unterfordern würde oder weil er einfache Handarbeiten oder Schreibarbeiten oder dergleichen mit seinem fingerspitzenzentrierten Leiden praktisch nicht bewältigen könne (S.

20 Ziff. 7) .

Heute gäbe es Computertastaturen, die praktisch keinen Druck mehr brauchen würden . Es ginge es also „lediglich“ um das Überwinden der emotionalen Blockade, das auszuprobieren, worin aber gerade das psychologische Hauptproblem des

Beschwerdeführers liegt. Er vermeide mit allergrösster Angst jede korrigierende emotionale Erfahrung (S. 20 Ziff. 8).

Das Leiden und damit die Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise die leidensangepasste Tätigkeit des Beschwerdeführers betreffe die gesamte berufliche Tätigkeitsdauer von 28 Jahren. In den letzten 15 Jahren hätten sich keinerlei Veränderungen, sondern ein absolut stationärer Zustand der Symptomatik sowie auch des Arbeitspensums, das der Beschwerdeführer damit habe bewältigen können, gezeigt (S. 21 Ziff. 9). Auch eine zweijährige, intensive daseinsanalytische Psychotherapie habe weder psychologisch noch symptomatologisch irgendeine Veränderung, geschweige denn eine Verbesserung bewirken können. Theoretisch könnte höchstens eine Verhaltenstherapie oder kombiniert mit einer Schema-Therapie zu einer Verbesserung der Symptomatik und psychischen Fixiertheit führen. Die vom Neurologen Dr. B. vorgeschlagene medikamentöse Therapie mit Neuroleptika sei nicht indiziert. Zum einen, weil sowohl die Diagnose eines depressiven Syndroms mit psychotischen Symptomen, als auch die später gestellte Diagnose einer schizoaffektiven Störung nicht nachvollzogen werden könnten (S. 21 f.

Ziff. 10).

Eine willentliche Schmerzüberwindung sei weder psychologisch möglich noch theoretisch zumutbar. Der Beschwerdeführer erfülle die einen Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess verhindernden Foerster'schen Kriterien vollumfänglich (S. 24 Mitte). So liege bei ihm ein bald 30-jähriger Krankheitsverlauf mit seit mindestens 15 Jahren unveränderter Symptomatik und ohne längerfristige Remissionen vor. Der Beschwerdeführer lebe ein sehr isoliertes, ganz auf seine Symptomatik reduziertes und eingeengtes Leben, wobei er jedoch im Rahmen dessen durchaus noch ein soziales Leben mit diversen Aktivitäten, sozialen Kontakten sowie fester Lebenspartnerin eingerichtet habe. Ausserdem liege beim Beschwerdeführer zweifelsfrei ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung vor. Weiter habe der Beschwerdeführer eine zweijährige intensive Psychotherapie hinter sich, die keinerlei Veränderungen sowohl bezüglich des psychischen Hintergrundes als auch der Symptomatik gebracht habe (S. 24 f.). 3.6

Dr. med. C., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nahm am 25. Oktober 2012 Stellung (Urk. 7/35 S. 4 f.) und führte aus, auf das Gutachten könne abgestellt werden. Dem Beschwerdeführer seien weiterhin 10 Wochenstunden in einer angepassten Tätigkeit zumutbar (S. 5 oben). 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin berief sich zur Begründung ihrer Verfügung vom 24. März 2014 (Urk. 2) auf die zweifelloso Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung vom

## **E. 2**

Der

Versicherte erhob am 5. Mai 2015 Beschwerde (Urk. 1) gegen die Verfügung vom 24. März 2015 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm weiterhin eine Dreiviertelsrente auszurichten (S. 2).

Die IV-Stelle beantwortete mit Beschwerdeantwort vom 8. Juni 2015 (Urk.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die wiedererwägungsweise Aufhebung der im Jahre 2013 zugesprochenen Rente damit, dass die damalige Zusprache zweifellos unrichtig gewesen sei, da die Überwindbarkeit im Sinne von Art.

## **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend ( Urk. 1), die Zusprache sei nicht zweifellos unrichtig gewesen (S. 8 ff. Ziff. 13 ff.) beziehungsweise die Überwindbarkeit wäre oder sei zu verneinen (S. 13 ff. Ziff. 28 ff.).

In seiner Eingabe vom 17. Juni 2015 machte der Beschwerdeführer geltend, aktuell sei die neue Praxis ( Urteil des Bundesgerichts 9C\_492/2014 vom 3. Juni 2015) anzuwenden ( Urk. 8) .

### **E. 2.2.1**

mit weiteren Hinweisen). Auch klar unzutreffende Annahmen, die für die Diagnosestellung von entscheidender Bedeutung sind, können in gleicher Weise wie das Fehlen einer nachvollziehbaren fachärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit eine Leistungszusprechung als zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinn erscheinen lassen ( Urteil des Bundesgerichts 9C\_86/2013 vom 30. April 2013 mit Hinweisen).

## **4.2**

Die Rentenverfügung vom 11. April 2013 erging insbesondere gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. Z.\_\_\_\_ (vgl. vorstehend E. 3.5).

Dass dieses Gutachten als solches mangelhaft gewesen wäre, wurde von der Beschwerdeführerin auch rückblickend - zu Recht - nicht behauptet. Vielmehr ging sie davon aus, im damaligen Zeitpunkt sei die Frage der Überwindbarkeit bei der Rentenzusprache aus rechtlicher Sicht nicht geprüft worden, weshalb die Rente einzustellen sei.

Dies erscheint

von vornherein als nicht nachvollziehbar, zumal

die (allfällige) Prüfung der Überwindbarkeit nicht mit der Renteneinstellung gleichzusetzen ist. Immerhin ist denkbar, dass die Überwindbarkeitsprüfung zum Schluss führt, eine attestierte Arbeitsunfähigkeit sei versicherungsrelevant. 4.3

Aus den Akten geht hervor, dass vorliegend wohl tatsächlich keine separate Würdigung der Überwindbarkeitskriterien aus Rechtsanwendungssicht vorgenommen worden ist. Daraus ergibt sich jedoch nicht – und schon gar nicht überwiegend wahrscheinlich – die Annahme, dass der Entscheid anders gelautet hätte, wäre eine solche Würdigung vorgenommen worden. So ist angesichts der entsprechenden, sehr detaillierten Angaben im Gutachten von Dr. Z.\_\_\_\_ zum

mehrfährigen, chronifizierten Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung, zum sozialen Rückzug, zum verfestigten, therapeutisch nicht mehr beeinflussbaren innerseelischen Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung

sowie zum unbefriedigenden

Behandlungsergebnis

trotz konsequenter durchgeführter ambulanter Behandlung

(Urk. 7/30 S. 24 f.; vgl. auch vorstehend E. 3.5) nicht ersichtlich, mit welcher Begründung die Rechtsanwendung einen entgegengesetzten Schluss hätte ziehen können.

So stellt die Beurteilung der Überwindbarkeit zwar durchaus eine Rechtsfrage dar und ist grundsätzlich nicht durch den Gutachter vorzunehmen.

Dies schliesst allerdings nicht aus, sondern setzt geradezu voraus, dass aus medizinischer Sicht die zur Beurteilung einzelner Kriterien dienlichen anamnestischen und befundmässigen Angaben gemacht werden. 4. 4

Vorliegend ist sodann nicht auszuschliessen, dass der Gutachter

Dr. Z.\_\_\_\_ im Ergebnis die in BGE 130 V 352 in E. 2.2.3 unter anderem genannte Sachverhaltsvariante bejaht hat, wonach eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche in der Regel keine lang dauernde, zu einer

Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken vermöge und ein Abweichen von diesem Grundsatz nur in jenen Fällen in Betracht falle, in denen die festgestellte somatoforme Schmerzstörung nach Einschätzung des Arztes eine derartige Schwere aufweise, dass der versicherten Person die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung – und unter Ausschluss von Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die auf aggravatorisches Verhalten zurückzuführen seien –

sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder dies für die Gesellschaft gar untragbar sei. 4.5

Der von der Beschwerde gegen die angerufene Wiedererwägungsgrund liegt hier im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung einer Anspruchsvoraussetzung wie der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit

vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darboten, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus. 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 – denkbar (SVR 2010 IV Nr. 5 S. 10, Urteil des Bundesgerichts 8C\_1012/2008 vom 17. August 2009 E. 2.2 mit Hinweisen). Nach dem Gesagten kann vorliegende in so eindeutiger Schluss nicht gezogen werden; die Zusprache einer unbefristeten Dreiviertelsrente erscheint in Anbetracht der damaligen Sachlage als vertretbar. Eine wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 11. April 2013 ist somit nicht möglich. 5. 5.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

IVG sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5. 2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung, die beim praxisgemässen Ansatz von Fr. 220.-- pro Stunde (zuzüglich Mehrwertsteuer)

ermessensweise auf Fr. 2 ' 000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. März 2015 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer weiter hin Anspruch auf eine

Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 6 00.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2 ' 000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Kaspar Saner

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Pensionskasse der Stadt 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schüpbach

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Verfügung vom 1. April 2013 zu Recht

wegen zweifelloser Unrichtigkeit wiedererwägungsweise aufgehoben wurde. 3. 3.1

Der Leistungszusprache im Jahr 2013 lagen folgende medizinische Berichte zu Grunde:

3.2

Dr. med. A.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, berichtete am 29. Mai 2012 (Urk. 7/14) und nannte als vorläufige Diagnose ein Myalgie-Adynamie-Syndrom unklarer Ätiologie (S. 1 Ziff. 1.1). Sie führte aus, dass sie den Beschwerdeführer seit dem 21. Februar 2012 behandle (S. 1 Ziff.

### **E. 6**

) die Abweisung der Beschwerde. Mit Eingabe vom 17. Juni 2015 (Urk. 8) machte der Beschwerdeführer auf die Rechtsprechungsänderung in Bezug auf die Überwindbarkeits- beziehungsweise Schmerzrechtsprechung des Bundesgerichts aufmerksam (Urk. 9).

Die am 2. Juli 2015 beige ladene Pensionskasse der Stadt Y.\_\_\_\_ ( Urk. 10) liess sich nicht vernehmen. Dies wurde den Parteien am 13. Oktober 2015 zur Kenntnis gebracht ( Urk. 12).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 7**

Abs. 2 ATSG sowie der Rechtsprechung nicht geprüft worden sei. Die entsprechende Prüfung ergebe, dass kein Rentenanspruch bestehe ( Urk. 2).

#### **E. 11**

April 2013 (vgl. vorstehend E. 1.4).

Die Beschwerdegegnerin kann auf formell rechtskräftige Verfügungen zurück kommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Zweifellose Unrichtigkeit im wiedererwägungsrechtlichen Sinn liegt vor, wenn die Verfügung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewendet wurden. Zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung kann auch bei unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts gegeben sein. Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Die Wiedererwägung im Sinne dieser Bestimmung dient somit der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich

unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts. Eine auf keiner nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung der massgeblichen Arbeitsfähigkeit beruhende Invaliditätsbemessung ist nicht rechtskonform

und die entsprechende Verfügung zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne (Urteil des Bundesgerichts 8C\_947/2010 vom 1. April 2011 E.

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