

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01297 vom 15. Juni 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01297

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01297 du 15 juin 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01297 del 15 giugno 2016

Erwägungen

E. 43

Abs. 1 ATSG) mit der Folge, dass die Leistungszu sprechung auf einer offenkundig unvollständigen oder widersprüchlichen Aktenlage erfolgte, bei Renten etwa die Invaliditätsbemessung auf keiner nach vollziehbaren ärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit beruhte, kann ein Wiedererwägungsgrund im Sinn e von Art. 53 Abs. 2 ATSG sein . Als zweifellos unrichtig kann die betreffende Verfügung indessen erst gelten, wenn mit über wiegender Wahrscheinlichkeit ein Sachverhalt erstellt werden kann, gestützt auf den ein umfangmässig geringerer oder sogar kein Leistungsanspruch resultierte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_816/2013 vom 2 0. Februar 2014 E. 1.1 mit zahlreichen Hinweisen). 2.3

Eine Invaliditätsbemessung, bei welcher lediglich auf die angestammte Tätigkeit abgestellt wurde, kann ebenfalls die zweifellose Unrichtigkeit der Rentenzuspra che zur Folge habe n . Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt ist , dass eine korrekte Invalidi tätsbemessung hinsichtlich des Leistungsanspruchs zu einem anderen Ergebnis geführt hätte (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] I 434/03 vom 2 2. April 2004 E. 3.2 mit zahlreichen Hinweisen) . 3. 3.1 3.1.1

Bei der ursprünglichen, mit Verfügung vom 2 1. Februar 2003 (Urk. 7/26) erfolg ten Rentenzusprache

waren folgende Arztberichte aktenkundig: 3.1.2

Dr. F.____ erklärte mit Bericht zuhanden der Beschwerdegegnerin vom 3 1. Januar 2002, da sich der Beschwerdeführer in einer analytischen Psycho therapie befinde, sei e s ihm nicht möglich, Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu machen (Urk. 7/2/5). 3. 1.3

Dr. Y.____ hielt mit Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 6. Februar 2002 als Diagnosen fest: - d epressive Entwicklung - Status nach Resektion einer Aortenisthmusstenose 1967 - b ikuspidale Aortenklappe - mittelschwere Aorteninsuffizienz - Dilatation des Sinus valsava und der Aorta ascendens - k leiner Vorhofseptumdefekt Typ II - l eichtes Asthma bronchiale - c hronische leichte Lumbago bei s-förmiger Skoliose

Der Beschwerdeführer sei wegen der Depression wenig belastbar. Er könne unter Stress seine Leistung nicht erbringen und habe eine schwankende Konzentrati onsfähigkeit, weshalb er als Journalist nicht überall einsetzbar sei. Wegen Rückenschmerzen sei zudem längeres Sitzen nicht möglich. Er könne keine schweren Lasten heben. Er habe auch Mühe beim Abwaschen, Bügeln, etc. Der Beschwerdeführer sei in der angesta mnten Tätigkeit

vom 24. bis 29. Oktober 2000 und vom 14. November 2000 bis 28. Februar 2001 zu 100 % arbeitsunfähig und vom 1. März bis 30. Juni 2001 zu 75 % arbeitsunfähig gewesen. Seit dem 1. Juli 2001 liege eine 50 % ige Arbeitsunfähigkeit vor (Urk. 7/4). 3.1.4

Dem Bericht von Dr. Y. ___ lag ein Bericht von Ärzten des G. ___ , Herz KreislaufZentrum , Kardiologie DIM, bei, in welchem im Wesentlichen die gleichen Diagnosen wie im Bericht von Dr. Y. ___ genannt wurden, einzig die Lumbago führten die Ärzte des G. ___ nicht an. Zudem nannten sie anstelle der Diagnose „depressive Entwicklung“ die Diagnose „Depression“ . Zur Arbeitsfähigkeit machten sie keine Angaben (Urk. 7/4). 3.2 3.2.1

Mit Bericht vom 4. Januar 2010 nannte Dr. Y. ___ als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine depressive Entwicklung und einen Verdacht auf ADS. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei stationär. Betreffend Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers verwies Dr. Y. ___ auf den behandelnden Psychiater (Urk. 7/57) . 3.2.2

Dr. Z. ___ diagnostizierte mit Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 28. Januar 2010 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0) - Verdacht auf ADS

Der Beschwerdeführer sei vom 3. bis 16. August 2009 zu 100 % und vom 17. August bis 14. Oktober 2009 zu 75 % arbeitsunfähig gewesen. Seither sei er wieder maximal zu 50 % arbeitsfähig, bezogen auf ein 100 % Pensum. Ideal für den Beschwerdeführer wäre ein Arbeitsprofil ohne Belastungsspitzen, ohne Arbeiten, die über längere Zeit geplant werden müssten, und ohne monotone Arbeit, da dies sehr rasch zu Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen führe. Ob sich dabei die Arbeitsfähigkeit über 50 % erhöhen würde, bleibe jedoch fraglich (Urk. 7/58). 3.2.3

Dr. C. ___ berichtete der Beschwerdegegnerin am 17. Dezember 2011 betreffend die vom Beschwerdeführer beantragte Hilflosenentschädigung . Er nannte dabei als Diagnose n: - rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33.4) mit - anhaltender familiärer Belastungssituation - selbstunsichere Persönlichkeitszüge - ADS

Die bisherige Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer momentan bis maximal 30 % zumutbar, wobei er eine leichtgradig verminderte Leistungsfähigkeit bezüglich Effizienz und Arbeitstempo habe (Urk. 7/103) . 3.2.4

Vom 9. Februar bis 16. März 2011 war der Beschwerdeführer in der H. ___

zur psychosomatischen Rehabilitation hospitalisiert. Mit Austrittsbericht vom 17. März 2011 nannten die berichtenden Ärzte als Diagnosen: - psychophysischer Erschöpfungszustand (ICD-10 Z73.0) - undifferenzierte Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0) - Rückenschmerzen - Schlafstörungen - depressive Störung (ICD-10 F33.1) - ADS - mittelschweres obstruktives Schlafapnoe-Syndrom mit - konsekutivem gastroösophagealem Reflux - anamnestischer refluxassoziierter

vocal

cord

dysfunction - Status nach Aortenisthmusstenosenresektion (1967) - bikuspidale

fibrosierte Aortenklappe mit - mittelschwerer Aorteninsuffizienz bei normaler Auswurfraction - dilatierter Aorta ascendens und Sinusportion - Verdacht auf bullöses

Pemphigoid linker Oberschenkel - aktuell umschriebene Blasenbildung am linken Oberschenkel

Der Beschwerdeführer sei seit dem 9. Februar und noch bis 30. März 2011 zu 100 % arbeitsunfähig. Die Weiterbeurteilung der Arbeitsfähigkeit solle durch den nachbehandelnden Arzt geschehen. Für den Wiedereintritt in den Arbeitsprozess würden sie eine stufenweise Wiedereingliederung, beginnend mit 30 bis 50 % empfehlen (Urk. 7/113/3-6) . 3.2.5

Dr. C.____ und lic . phil. D.____

erklärten

mit Bericht an die Beschwerdegegnerin

vom 10.

August 2012 aktuell und bis auf Weiteres bestehe eine Arbeitsfähigkeit von nicht mehr als 30 %. Unter der nach wie vor relativ umfangreichen therapeutischen Unterstützung sei die Arbeitsfähigkeit von 25 % nun seit längerer Zeit wieder stabil (Urk. 7/118) . 3.2.6

Dr. E.____ diagnostizierte mit Gutachten vom 26. November 2012 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4) - Verdacht auf ängstliche Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5)

Der Beschwerdeführer sei in der angestammten und in anderen (adaptierten) Tätigkeiten zu 50 % arbeitsfähig. Es sei von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit seit Sommer 2009, zumindest aber seit dem 30. November 2009 (Revisionszeitpunkt) auszugehen. Unter konsequenter Weiterführung der etablierten Massnahmen sei mit der Erhaltung der 50%igen Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Eine Verbesserung sei nicht mehr zu erwarten. Nicht geeignet sei der Beschwerdeführer für Tätigkeiten mit sehr hohen Anforderungen an die psychische Belastbarkeit und Konzentrationsdauer (wie beispielsweise eine sehr enge Teamarbeit ; Urk. 7/123) . 4. 4.1

Gegenstand des mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 13. November 2014 (Urk. 7/144) abgeschlossenen Beschwerdeverfahrens war die Rechtmässigkeit der Verfügung vom 17. Oktober 2013 (Urk. 7/132) . In dieser Verfügung hatte die Beschwerdegegnerin einzig über das Rentenerhöhungsgesuch des Beschwerdeführers befunden. Eine Ausdehnung des Anfechtungsgegenstandes im Sinne des von der Beschwerdegegnerin

in ihrer damaligen Beschwerdeantwort vom 30. Dezember 2013 (Urk. 7/137) gestellten Antrages, dass die Verfügung vom 21. Februar 2003, mit welcher dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab Oktober 2001 eine halbe (Härtefall-)Rente zugesprochen worden war (Urk. 7/26), zwei felloso unrichtig gewesen und deshalb die halbe Rente für die Zukunft aufzuheben sei, entzog sich der Beurteilungsbefugnis des Gerichts . Entsprechend urteilte das Gericht einzig über das Erhöhungsgesuch. Die Rechtmässigkeit der Verfügung vom 21. Februar 2003 und die Ausrichtung der halben (Härtefall-)Rente wurde hingegen nicht beurteilt (Urk. 7/144, insbesondere Urk. 7/144/5 E. 2.2) . 4.2 4.2.1

Die Beschwerdegegnerin qualifizierte den Beschwerdeführer in der Verfügung vom 21. Februar 2003 als

im Gesundheitsfall zu 80 % erwerbstätig und zu 20 % im Aufgabenbereich Haushalt tätig. Sie ging davon aus, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit noch zu 50

% arbeitsfähig sei. Daraus schloss sie, dass im Erwerbsbereich eine Einschränkung von 50 % bestehe, was bei Anwendung der gemischten Methode einen gewichteten Invaliditätsgrad für den Erwerbsbereich von 40 % ergebe. Zusammen mit der gewichteten Einschränkung im Haushaltsbereich von 4 % resultierte so ein Invaliditätsgrad von 44 % (Verfügungsteil 2, Urk. 7/20). 4.2.2

Aus den im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 21. Februar 2003 aktenkundigen, oben zitierten Arztberichten von Dr. F.____ (E. 3.1.2),

Dr. Y.____ (E. 3.1.3) und den Ärzten des G.____ (E. 3.1.4) ergibt sich, dass keiner der berichtenden Ärzte sich zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit äusserte. Die Beschwerdegegnerin berechnete den Invaliditätsgrad denn auch ausdrücklich lediglich gestützt auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit, ohne Berücksichtigung der Restarbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit (Urk. 7/20/1). Massgebend für die Berechnung des Invaliditätsgrades ist bzw. war jedoch nicht nur die verbleibende Arbeitsfähigkeit in der angestammten, sondern auch diejenige in einer angepassten Tätigkeit (Art. 8 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 ATSG).

Anzufügen ist, dass entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers (E. 1.2) Dr. Y.____ von der Beschwerdegegnerin sehr wohl nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit gefragt worden war (Urk. 7/4/4). Selbst wenn jedoch Dr. Y.____ von der Beschwerdegegnerin nicht nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit gefragt worden wäre, würde dies der wiedererwägungsweisen Aufhebung der Verfügung vom 21. Februar 2013 nicht grundsätzlich entgegenstehen, ist die zweifellose Unrichtigkeit wegen Fehlens einer nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (vgl. E.

2.2) doch grundsätzlich durch ein Verhalten der Verwaltung verursacht. 4.2.3

Die Beschwerdegegnerin berechnete den Invaliditätsgrad nicht nur auf einer fehlerhaften Grundlage, sondern ihre Berechnung als solche war auch fehlerhaft. Die Beschwerdegegnerin ging – wie ausgeführt (E. 4.2.1) – davon aus, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall zu 80 % erwerbstätig und zu 20 % im Aufgabenbereich Haushalt tätig wäre. Die Restarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit setzte sie wohl gestützt auf die Einschätzung von Dr. Y.____

(vgl. E. 3.1.3) auf 50 % fest und errechnete einen gewichteten Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 40 % (Urk. 7/20/1). Bei einer Arbeitstätigkeit im Gesundheitsfall von 80 % und einer Restarbeitsfähigkeit von 50 % resultiert jedoch eine Erwerbseinbusse von 30%-Punkten (80 % - 50 %) und ein Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 37,5 % (30 % : 80 %) bzw. gewichtet von 32 % (37,5 % x 0,8). Bei einem gewichteten Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 32 % und einem solchen im Aufgabenbereich von 4 %

betrug der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache lediglich 36 % (32 % + 4 %). Bei einem Invaliditätsgrad von 36 % hätte der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch gehabt (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2003 gültigen Fassung). 4.3

Nach dem Gesagten beruhte die Rentenzusprache daher einerseits auf einer unvollständigen medizinischen Aktenlage, andererseits einer falschen Anwendung der gemischten

Methode. Zu beachten bleibt indes (vgl. E. 2.2-2.3), dass die wiedererwägungsweise Aufhebung einer Rentenverfügung generell voraus setzt, dass der Sachverhalt, wie er sich im Zeitpunkt der Rentenzusprache bei korrekter Abklärung dargestellt hätte, mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachträglich erstellt werden kann (E. 2.2 2.3). Im vorliegenden Fall müsste zudem mit demselben Beweisgrad ausgeschlossen werden können, dass vor dem 31. Dezember 2003 (Inkrafttreten der Änderung vom 21. März 2003 [4. IV-Revision]) und damit dem Wegfall der Härtefallrente ein Rentenanspruch gestützt auf einen Invaliditätsgrad von zwischen 40 und 50 % entstanden war, damit die halbe Härtefallrente wiedererwägungsweise auf eine Viertelsrente herabgesetzt werden könnte.

Dr. I. ___ ging in seinem Gutachten vom 26. November 2012 – trotz damals remittierter depressiver Störung - zwar von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Sinne einer Zunahme der Auswirkungen der ängstlichen Persönlichkeitsstörung im Sommer 2009 aus. Deren Einfluss auf die Leistungsfähigkeit ergab seiner Einschätzung nach jedoch keine höhere Arbeitsunfähigkeit in angestammten wie in zumutbaren anderen Tätigkeiten. Eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit im Zeitpunkt der Rentenzusprache (Februar 2003) ist seinem Gutachten nicht zu entnehmen. Es kann daher nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass im Zeitpunkt der Rentenzusprache eine höhere Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit und damit bei korrekter Invaliditätsbemessung geringere erwerbliche Auswirkungen der damals das Krankheitsbild noch beherrschenden depressiven Störung vorlagen. Auch ist nicht dargetan, dass bei korrekter Abklärung die gemischte Methode zur Anwendung gelangt oder bei korrekter Anwendung der gemischten Methode kein Rentenanspruch entstanden wäre. Der damalige Haushaltsabklärungsbericht fehlt (vgl. (Urk. 7/72 S. 1) und nach der Trennung von seiner Ehefrau im Jahre 1993 arbeitete der Beschwerdeführer für gewisse Zeit noch zu 100 % (vgl. Urk. 7/64). Demzufolge kann auch nicht mit dem notwendigen Beweisgrad gesagt werden, dass unter Zugrundlegen eines vollständigen Sachverhalts und bei korrekter Invaliditätsbemessung im Oktober 2001 (und bis Dezember 2003) kein Invaliditätsgrad von über 40 % resultiert hätte und damit kein Rentenanspruch entstanden wäre. Demzufolge geht es auch nicht an, wiedererwägungsweise den in lit. d der Schlussbestimmungen zur 4. IV-Revision (Änderung vom 21. März 2003; in Kraft seit 1. Januar 2004) vorgesehene Anspruch auf Besitzstandswahrung bei bestehendem Anspruch auf eine Härtefallrente zu verneinen. 4.4

Damit bleibt festzuhalten, dass der Beschwerdeführer – soweit die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind – weiterhin Anspruch auf eine halbe

Härtefallrente hat. Soweit die Wiedererwägungsverfügung vom 16. November 2015 den Anspruch auf eine Härtefallrente infolge fehlenden Besitzstandes verneint, ist sie aufzuheben. Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde. 5. 5.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (§ 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung von Fr. 1'400.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen. 5.2

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 16. November 2015 insoweit aufgehoben, als sie den Anspruch auf eine halbe Härtefallrente wiedererwägungs weise verneint. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- 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. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Susanne Friedauer - 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 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art.

E. 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
Der Gerichtsschreiber
Hurst Wyler

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