

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00181 vom 28. Juni 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00181

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00181 du 28 juin 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00181 del 28 giugno 2016

Erwägungen

E. 1

Februar 2012 begann und bis zum 31. Januar 2013 verlängert wurde (vgl. Urk. 9/26, 9/29, 9/35, 9/36, 9/38, 9/47 und 9/48). Dort wurde der Versicherte ab dem 1. Februar 2013 mit einem Pensum von 50 % als Speditionsmitarbeiter angestellt (Urk. 9/46). Die IV-Stelle teilte dem Versicherten mit Schreiben vom 11. April 2013 den erfolgreichen Abschluss der Integrationsmassnahme mit (Urk. 9/48).

Nachdem die IV-Stelle im Verlauf des Verfahrens die Unterlagen des Krankentaggeldversicherers (Urk. 9/33) und zahlreiche weitere Arztberichte erhalten hatte (vgl. Urk. 9/43-45, 9/50, 9/52, 9/56, 9/58 und 9/61), liess sie den Versicherten am 1. April 2014 bei ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) untersuchen (Urk. 9/62). Anschliessend nahm sie einen Austrittsbericht des A.____ vom 3. April 2014 zu den Akten (Urk. 9/63). Am 8. April 2014 endete das Anstellungsverhältnis des Versicherten bei der Z.____ (Urk. 9/80/1). Die IV-Stelle führte darauf das Vorbescheid- und Einwandverfahren durch (vgl. Urk. 9/68, 9/69, 9/71, 9/80), während welchem

sie einen weiteren Bericht des A.____ vom 25. November 2014

beizog (Urk. 9/90; vgl. Urk. 9/83). Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit, einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und einem Invaliditätsgrad von 52 % (vgl. Urk. 9/67, 9/91, 9/92 und 9/94), sprach die IV-Stelle

dem Versicherten mit Verfügung vom 8. Januar 2015

ab dem 1. Februar 201

E. 5

(Urk. 9/95) und mit Verfügung vom 16. Februar 2015 für die Zeit vom 1. Februar 2013 bis zum 31. Januar 2015 (Urk. 9/98) eine halbe Invalidenrente zu.

Am 23. April 2015 stellte der Krankentaggeldversicherer des Versicherten der IV-Stelle dessen Rentenerhöhungsgesuch in Aussicht und reichte einen psychiatrischen Untersuchungsbericht von Dr. med.

B.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. April 2015 ein (vgl. Urk. 9/99). In der Folge liess der Krankentaggeldversicherer der IV-Stelle nebst diversen Arztzeugnissen

ein Schreiben des Versicherten vom 9. Juli 2015 zukommen, in dem er um eine Überprüfung seines Rentenanspruches ersuchte, da sich sein Gesundheitszustand

verschlechtert habe (Urk. 9/101). Die IV-Stelle holte diverse medizinische Auskünfte ein (vgl. Urk. 9/104, 9/105 und 9/108). Mit Vorbescheid vom 13. Oktober 2015 stellte sie dem Versicherten die Abweisung des Renten erhöhungsgesuches , die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 16. Februar 2015 und die Re ntenaufhebung in Aussicht (Urk. 7/109). Dagegen erhob d er Versicherte Einwand (Urk. 9/112 und 9/116). Mit Verfügung vom 4. Januar 2016

wies die IV-Stelle wie angekün digt das Rentenerhöhungsgesuch ab, hob die rentenzusprec hende Verfügung vom 16. Februar 2015 wiederwä gungsweise auf und ordnete an, dass die halbe Invalidenrente auf Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf gehoben werde (Urk. 2 =

E. 9

/ 120). Einer Beschwerde gegen die Verfügung entzog sie die aufschiebende Wirkung (Urk. 2 S. 3). 2.

Gegen die Verfügung vom 4. Januar 2016 liess d er Versicherte , vertreten durch Rechtsanwältin Vanessa Heimgartner von den Sozialen Diensten der Stadt Zürich , mit Eingabe vom 3 . Februar 201 6 (Urk. 1) Beschwerde erheben mit dem Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm ab Juli 2015 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zu ergän zenden medizinischen Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2) . Ferner liess er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ersuchen (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle beantragte am 4. März 2016 die teilweise Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass die angefochtene Verfügung aufzuheben und der Anspruch auf die bisherige halbe Invalidenrente zu bestäti gen sei (Urk. 8). Nachdem das ausgefüllte Formular zur Abklärung der pro zessualen Bedürftigkeit des Beschwerdeführers samt dazu ge hörigen Beilagen eingereicht worden war (vgl. Urk. 7 und

E. 10

), wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 23. März 2016 (Urk. 11) die unentgeltliche Prozessführung bewilligt . Überdies wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet. Die Replik wurde am 26 . April 2016 erstattet , wobei auch die bereits gestellten Beschwer deanträge abgeändert beziehungsweise teilweise zurückgezogen wurden (Urk. 12 S. 2). Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 10. Mai 2016 auf das Einreichen einer Duplik (Urk. 14). Davon hat die G egen partei mit Verfügung vom 12 . Mai 2016 Kenntnis erhalten (Urk.

E. 15

).

Auf die einzelnen Ausführungen in den Rechtsschriften wird, soweit erfor der lich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Mit der Replikschrift vom 26. April 2016 wurde n die bereits gestellten

Beschwer de anträge abgeändert und es wurde neu lediglich noch beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente habe (Urk. 12 S. 2). Insbesondere wurde die Beschwerde zurückgezogen, soweit mit ihr die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente ab Juli 2015, eventualiter die Rückweisung der Sache zu ergänzenden medizinischen

Abklärungen an die Beschwerdegegnerin, beantragt worden war (Urk. 1 S. 2). Der Beschwerderück zug erfolgte klar, ausdrücklich und unbedingt , womit er die rechtsprechungs gemässen Anforderungen erfüllt (vgl. BGE 119 V 36 E. 1b mit Hinweis auf BGE 111 V 158 3a und die dortigen Verweise). Demgemäss ist der Prozess als durch Rückzug der Beschwerde erledigt abzuschreiben, soweit damit ab Juli 2015 die Zusprechung einer die halbe Invalidenrente übersteigende n Invalidenrente , eventualiter eine Rückweisung der Sache zu ergänzenden medizinischen Abklärungen an die IV-Stelle, beantragt wurde. 2.

2.1

Es bleibt zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Aufhebung der – mit den Verfügungen vom 8. Januar und 16. Februar 2015 zugesprochenen – halben Invalidenrente gegeben sind , ungeachtet dessen , dass die Parteien inzwischen übereinstimmend die Auffassung vertreten, dies sei nicht der Fall (vgl. Urk. 1 und 8) . Die Beschwerdegegnerin kann die angefochtene Verfügung vom 4. Januar 2016 nicht mehr selbst in Wiedererwägung ziehen, da sie mit ihrer Beschwerdeantwort vom 4. März 2016 bereits dem Gericht gegenüber Stellung genommen hat (vgl. Art. 53 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). 2.2

Nach Art.

E. 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 Renten - verfü gung 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 Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache aufgrund falsch oder unzutreffend verstandener Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher Anspruchsvoraussetzungen (Invaliditätsbemessung, Arbeitsunfähigkeitsschätzung, Beweiswürdigung, Zumutbarkeitsfragen) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, 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 (vgl.

anstatt vieler das Urteil des Bundesgerichts 9C_215/2015 vom 10. Juni 2015 E. 2 mit zahlreichen Hinweisen). 3.

3.1

In medizinischer Hinsicht beruhen die rentenzusprechenden Verfügungen vom 8. Januar und vom 16. Februar 2015 auf dem Untersuchungsbericht des RAD-Arztes

med. pract. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie,

vom 1. April 2014 (Urk. 9/62) und dessen ergänzende Stellungnahme vom 1. Dezember 2014 (Urk. 9/94/2 f.; vgl. die Feststellungsblätter für den Beschluss vom 22. Mai 2014 [Urk. 9/67] und den Einwand vom 8. Januar 2015 [Urk. 9/94]).

Med. pract. C.____

hatte den Beschwerdeführer am 1. April 2014 psychiatrisch untersucht und seinen Bericht in Kenntnis der Akten erstellt (Urk. 9/62/1).

Als psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führte er eine Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und histrionischen Anteilen (ICD-10: F. 61) auf. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien die Alkoholabhängigkeit (ICD-10: F10.2) und die depressive Episode, gegenwärtig mittelgradig (ICD-10: F32.1), mit Status nach Suizidversuch im Januar 2014 (Urk. 9/62/4 und 9/62/5). In der bisherigen Tätigkeit als Telematikmonteur sei der Beschwerdeführer zu 100 %

arbeitsunfähig. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 9/62/5).

Zur Begründung führte med. pract. C.____ unter anderem an, dass auch der behandelnde Psychiater, Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, durchgehend eine histrionische Persönlichkeitsstörung und eine mittelschwere Depression diagnostiziert habe, daneben eine Alkohol- und Cannabisabhängigkeit. Nach der aktuellen Untersuchung könne er dem weitgehend zustimmen. Die Ressourcen des Exploranden seien gering. Rückblickend könne man feststellen, dass er seit 2006 wohl nur noch Temporär-Arbeiten geschafft habe, auch wenn er diese Arbeiten selbst als sehr wichtig gewertet habe. Eine stabile Partnerschaft scheine ihm kaum gelungen zu sein. Der Tod seiner letzten Partnerin habe ihn sowohl alkoholisch als auch psychotisch (Verfolgungsideen, magisches Denken) dekompensieren lassen. Seine stetigen Betonungen, als bauleitender Telematiker und als Abteilungsleiter fungiert zu haben, stünden in krassem Gegensatz zur bescheidenen Wirklichkeit und belegten ein narzisstisches Wunschdenken. Sorgen bereite der wiederaufgenommene Alkoholkonsum (Urk. 9/62/5).

Diese Einschätzung steht im Einklang mit den damals vorhandenen weiteren medizinischen Unterlagen. Der behandelnde Psychiater Dr. D.____ hatte bereits in seinem ersten Bericht vom 7. September 2011 (vgl. Urk. 9/18 und 9/19) eine seit dem Frühjahr 2011 bestehende mittelschwere depressive Episode (ICD-10: F32.1), eine seit der Adoleszenz bestehende histrionische Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.4), eine Cannabisabhängigkeit, gegenwärtiger Substanzkonsum (ICD-10: F12.24), und eine Alkoholabhängigkeit, gegenwärtig abstinent (ICD-10: F12.24) diagnostiziert. Ferner hatte er vermerkt, dass der Patient an den Wochenenden gelegentlich THC konsumiere. Es bestünden jedoch keine klinischen Anhaltspunkte für den bis ca. 2007 beschriebenen Alkohol-überkonsum (Urk. 9/18). In der Folge hielt Dr. D.____

regelmässig an den gestellten Diagnosen, insbesondere auch an derjenigen einer Persönlichkeitsstörung, und der damit einhergehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und (ab Juni 2012) der 50%igen Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit fest (vgl. Urk. 9/33/68 f., 9/43, 9/50, 9/56, 9/58/2 und

9/58/9). Er wies am 14. Dezember 2012 ausdrücklich darauf hin, dass sich keine Anhaltspunkte für eine substanzinduzierte Genese des vom Versicherten präsentierten Zustandsbildes ergeben hätten (Urk. 9/45), und erwähnte auch im weiteren Verlauf, namentlich in seinen Berichten vom 19. April und vom 17. Juli 2013 sowie in einem weiteren Bericht vom 29. Oktober zur letzten Untersuchung vom 15. Oktober 2013 ausdrücklich, dass der Versicherte gegenwärtig alkoholabstinent sei (Urk. 9/50/1, 9/58/1 und 9/58/9). Am 25. Oktober 2013 sei die Partnerin des Patienten verstorben, worauf es bei ihm zu einer psychischen Dekompensation und einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten gekommen sei (Urk. 9/56).

Die angeführte Diagnostik wird auch durch die Berichte von Dr. med. E.____, Fachärztin FMH für Innere Medizin sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, vom September 2011 (Urk. 9/21) und vom 19. April 2013 (Urk. 9/52) nicht in Frage gestellt. Im Letztgenannten wurde ebenfalls ausdrücklich Alkoholabstinenz festgehalten (Urk. 9/52/1).

Der Beschwerdeführer selbst hatte gegenüber med. pract. C.____

ausgeführt, dass er bis zum Tod seiner Freundin (am 25. Oktober 2013) jahrelang trocken gewesen sei (Urk. 9/62/2). Nach diesem Ereignis und der Beerdigung (vgl. Urk. 9/63/2) kam es offenbar zu einem Alkoholrückfall, einem vermehrten Cannabiskonsum und im Januar 2014 zu einem Suizidversuch mit zwei Flaschen Whiskey und 20 Tabletten Temesta, der in einer stationären Aufenthalt im A.____ mündete, der vom 14. Februar bis zum 17. März 2014 dauerte (vgl. Urk. 9/61 und 9/63). Die dort gestellten Diagnosen –

Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom (ICD-10: F10.2), und schwere depressive Episode (ICD-10: F32.2) – vermögen die bisherigen ärztlichen Beurteilungen gemäss der Einschätzung von med. pract. C.____

nicht zu relativieren (vgl.

Urk. 9/94/2 f.). Das selbe gilt bezüglich der weiteren stationären Klinikaufenthalte vom 6. Juni bis zum 9. Juli und vom 9. bis zum 17. September 2014, anlässlich welcher nebst der erneut gestellten Diagnose

Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom (ICD-10: F10.2), auch

eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) diagnostiziert wurde (Urk. 9/90; vgl. Urk. 9/94/2 f.).

Unter Berücksichtigung der geschilderten medizinischen Aktenlage und des Ablaufs der Ereignisse

erscheint es nicht als zweifellos unrichtig, dass die Beschwerdegegnerin auf die Beurteilung von med. pract. C.____ abgestellt hat, gemäss welcher die festgestellten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit nicht auf ein Suchtgeschehen zurückzuführen sind, und dementsprechend auch auf weitere Abklärungen verzichtet hat (vgl. auch Urk. 1 S. 11 ff.

und 8 S. 2) .

Darüber hinaus ist den Parteien auch

dahingehend beizupflichten, dass

sich den nach der Rentenzusprache

neu eingereichten und beigezogenen medizinischen Unterlagen keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes und der damit verbundenen Arbeitsfähigkeit entnehmen lässt , welche – im Rahmen einer substituierten Begründung – ein e Aufhebung der halben Invalidenrente zu rechtfertigen vermöchte (Urk. 1 S. 14 und 8 S. 2 ; vgl. Urk. 9/99 , 9/101, 9/105). 3.2

Es kann offen bleiben, ob es – wie in der Beschwerdeantwort behauptet (vgl. Urk. 8 S. 2) – nicht korrekt war, dass die Beschwerdegegnerin bei der Renten zusprache das bei der Z.____

mit einem Pensum von 50 %

erzielte Einkommen als massgebendes Invalideneinkommen der Berechnung des Invaliditätsgrades zu Grunde gelegt hat (vgl. Urk. 9/66, 9/67/6 , 9/92 und 9/94) , nach dem das betreffende Anstellungsverhältnis bereits am 8. April 2014 wieder

beendet war (vgl. Urk. 9/80/1) . Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung genügt eine rechtsfehlerhafte Invaliditätsbemessung nicht für eine Wiedererwägung . Vielmehr ist erforderlich, dass auch die Rentenzusprache selbst , namentlich die Zusprechung einer halben Invalidenrente, zweifellos unrichtig war (BGE 140 V 77 E. 3.1; vgl. und die

Urteile des Bundesgerichts 9C_770/2015 vom 24. März 2016 E. 2.1 Abs. 2 und 4.2.2 sowie 9C_795/2015 vom 21. Januar 2016 E. 2). Dies trifft vorliegend nicht zu. 3.3

Aus dem Gesagten folgt, dass in Übereinstimmung mit den Parteien die für eine Wiedererwägung erforderlichen Voraussetzungen zu verneinen sind . Eine Aufhebung der halben Invalidenrente unter diesem Titel ist nicht gerechtfertigt , und es bestehen keine Anhaltspunkte für eine Besserung des Gesundheitszustands, die eine revisionsweise Rentenaufhebung rechtfertigen würde . Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde, soweit sie nicht bereits zurückgezogen worden ist. 4.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 500.-- festzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten der mehrheitlich unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Der Prozess wird als durch Rückzug der Beschwerde erledigt abgeschlossen , soweit damit ab Juli 2015

die Zusprechung einer die halbe Invalidenrente übersteigenden Invalidenrente , eventualiter eine Rückweisung der Sache zu ergänzenden medizinischen Abklärungen an die IV-Stelle, beantragt wurde, und erkennt: 1.

Im Übrigen wird die Beschwerde gutgeheissen und die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 4. Januar 2016 wird aufgehoben mit der

Feststellung , dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt . Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich Soziale Dienste - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 Gohl Zschokke

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