

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00213 vom 8. März 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00213

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00213 du 8 mars 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00213 del 8 marzo 2017

Erwägungen

E. 1

Die im Jahre 1961 geborene X.____

besuchte im Y.____ die Volksschule und verfügt über keine berufliche Ausbildung. Sie ist Mutter dreier Kinder (1981, 1983, 1986) und reiste 1995 in die Schweiz ein, wo sie zunächst als Reinigungsangestellte und ab 1997 als Packerin erwerbstätig war (Urk. 7/1). Am 14. März 2004 zog sie sich bei einem Autoaufhahrunfall ein HWS-Dis torsionstrauma sowie eine Thoraxkontusion zu und schied per Ende November 2004 aus dem Arbeitsprozess aus (Urk. 7/11 S. 11, Urk. 7/7 S.

1). Eine Hospitalisation am Z.____ fand in der Zeit vom 23. November bis 10. Dezember 200

E. 1.1

Invaliddität 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).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsge mäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelische s Leiden mit Krankheitswert besteht, welche s die versicherte Person auch bei Auf bietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG; BGE 139 V 547 E. 5; 131 V 49 E. 1.2; 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember

2015 E. 5

und 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4.).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (vgl. BGE 130 V 396; Urteile des Bundesgerichts 8C_616/2014 vom 25. Februar 201

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).

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers 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 tatsächlichen 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 revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). 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 1. Mai 20

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 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). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass bei der Prüfung der ursprünglichen Rentenzusage keine spezialärztlichen Berichte vorgelegen hätten, so dass die Verfügung vom 9. Februar 2006 wiedererwägungsweise aufzuheben sei. Spätestens seit dem B.____-Gutachten vom 18. Juli 2013 sei dabei von einer Verbesserung des Gesundheitszustands auszugehen, wobei die Beurteilung des B.____ nicht vollumfänglich nachvollziehbar sei. Der geringe funktionelle Schweregrad der Erkrankung, die erzielten Behandlungserfolge, die vorhandenen sozialen Ressourcen sowie der fehlende soziale Rückzug führe dabei zur Aufhebung des Rentenanspruchs (Urk. 2). 2.2

Demgegenüber machte der Vertreter der Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass gestützt auf das B.____-Gutachten weiterhin von einem sozialen Rückzug der Beschwerdeführerin, von einer unveränderten Arbeitsunfähigkeit, von fehlenden Ressourcen sowie einer schwer verminderten Belastbarkeit in allen Lebensbereichen auszugehen sei. Es bestehe für jegliche Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit; auch sei aufgrund des festgestellten schwer chronifizierten Gesundheitszustandes von einem fehlenden Behandlungserfolg auszugehen (Urk. 1 S. 7 ff.). 3. 3.1 3.1.1

Die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13. Januar 2016 (Urk. 2) ist in mehrfacher Hinsicht widersprüchlich. So trägt sie den Titel „Wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 9. Februar 2006“ und hält im Dispositiv ebenfalls die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 9. Februar 2006 fest. Die Begründung hierzu erschöpft sich indes in der aktenwidrigen Feststellung, dass bei der Rentenzusprache keine spezialärztlichen Untersuchungsberichte vorgelegen hätten. Die Rentenzusprache basierte auf dem Austrittsbericht der Rehaklinik A.____ vom

E. 4

statt (Urk. 7/12 S. 7), weiter weilte die Versicherte in der Zeit vom 9. März bis 6. April 2005 zur Rehabilitation in der Rehaklinik A.____ (Urk. 7/11 S. 11). Am 29. September 2005 meldete sie sich bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Rentenbezug an (Urk. 7/1 S. 6 f.). Nach erfolgten Abklärungen sprach diese der Versicherten mit Verfügung vom 9. Februar 2006 und Wirkung ab 1. März 2005 – ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 100 % - eine ganze Rente zu (Urk. 7/24). Nach jeweils summarischer Prüfung des medizinischen Sachverhalts wurde dieser Rentenanspruch mit Mitteilungen vom 5. Februar 2007 und 2. Juni 2010 bestätigt (Urk. 7/34, Urk. 7/52).

Mit Schreiben vom 16. Januar 2013 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass eine Aufhebung der Rente im Rahmen der Schlussbestimmungen der IVG-Änderung vom 18. März 2011 nicht stattfindet und die zukünftigen Rentenleistungen im ordentlichen Revisionsverfahren überprüft würden (Urk. 7/60). In diesem Zusammenhang gab die IV-Stelle ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag (B.____-Gutachten vom 18. Juli 2013, Urk. 7/65) und bestätigte den Rentenanspruch der Versicherten mit Mitteilung vom 31. Januar 2014, Urk. 7/71). Im Dezember 2014 wurde seitens der IV-Stelle erneut ein Revisionsverfahren angestrebt (Urk. 7/72). Mit Vorbescheid vom 11. Mai 2015 stellte die IV-Stelle die Aufhebung der Rente in Aussicht (Urk. 7/77) und hielt an diesem Entscheid mit Verfügung vom 13. Januar 2016 fest (Urk. 7/89 = Urk. 2). 2.

Dagegen erhob der Vertreter der Versicherten am 10. Februar 2016 Beschwerde und beantragte, es sei auch ab 1. März 2016 eine „volle“ IV-Rente basierend auf einem IV-Grad von 100 % zuzusprechen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 30. März 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die beiliegenden Akten die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 31. März 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Im Rahmen der ursprünglichen Rentenzusprache diagnostizierten die Ärzte der Rehaklinik A.____ am 14.

März

2004 (Urk. 7/11/11-22) ein HWS-Distorsionstrauma, eine Thoraxkontusion, ein zervikales Schmerzsyndrom linksbetont sowie eine leichte depressive Episode mit Angst und starker Somatisierungstendenz. Sie attestierten eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit vorwiegend aus psychiatrischer Sicht (Urk. S. 1). 4.2

Die für das B.____ -Gutachten vom 18. Juli 2013 verantwortlichen Fachärzte diagnostizierten eine andauernde Persönlichkeitsveränderung bei chronischem

Schmerzsyndrom (ICD-10 F62.80) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11). Auch in einer angepassten Tätigkeit besteht im ersten Arbeitsmarkt für jegliche Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Nach dem Unfall sei es zu zwei erfolglosen Arbeitsversuchen gekommen. Es bestehe seit dem 26. Oktober 2004 eine durchgehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Aufgrund ihrer Untersuchung, den ihnen vorliegenden Akten sowie den eingeholten Fremdanamnesen bestehe kein Grund, an dieser Einschätzung zu zweifeln. Bei der oben beschriebenen Störung wäre theoretisch eine intensive Psychotherapie denkbar, um eine Veränderung herbeizuführen. Jedoch würden im vorliegenden Fall schwere Defizite in der Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie der Introspektions- und Reflektionsfähigkeit

vorliegen, wodurch sie die Aussichten auf Erfolg einer Psychotherapie als sehr gering einschätzten. Durch den ambulanten Behandler, Dr. E.____, sei ihnen bestätigt worden, dass eine eigentliche Psychotherapie nicht stattfinden könne aufgrund der oben genannten Defizite. Die andauernde Persönlichkeitsstörung könne medikamentös nicht behandelt werden, bezüglich der Depression würden aktuell Antidepressiva eingesetzt. Die Arbeitsfähigkeit könne daher durch medizinische Massnahmen nicht verbessert werden. Seit der letzten materiellen Prüfung sei der Gesundheitszustand stationär, bei lediglich anderer diagnostischer Einordnung. Es sei weiterhin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen; es seien alle Therapieoptionen ausgeschöpft worden (Urk. 7/65 S. 13-18). 4.3

In seinem Bericht vom 4. Februar 2015 diagnostizierte Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10 F33.11) sowie eine chronifizierte generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1, bestehend seit 2004/2005). Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei stationär, es sei auch in einer angepassten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Trotz jahrelanger intensiver Behandlung sei es zu einer Chronifizierung gekommen; die Psychopharmakotherapie werde regelmässig eingenommen. Hinsichtlich der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit auf dem freien Wirtschaftsmarkt sei von einer ungünstigen Prognose auszugehen (Urk. 7/75). 5.

E. 5

E. 5.3.3.3 und 9C_739/2014 vom 30. November 2015 E. 3.2). Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und

Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Es ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar sei (BGE 141 V 281 E. 3.7.3; 136 V 279 E. 3.2.1; BGE 127 V 294 E. 4c; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5 und 8C_731/2015 vom 18. April 2016 E. 4.1).

E. 5.1.1

Angesichts der dargelegten medizinischen Einschätzungen kann die Rentenbestätigung vom 31. Januar 2014 nicht als zweifellos unrichtig bezeichnet werden. Im ganzen Verfahrensablauf seit der erstmaligen Anmeldung wurde die Beschwerdeführerin stets als vollumfänglich arbeitsunfähig aus psychischen Gründen beurteilt. Dies wiederholte sich im vorliegend relevanten Gutachten der B.____. Die Gutachter legten anhand der von ihnen erhobenen Befunde ihre diagnostische Einschätzung dar und zeigten auf, aus welchen Gründen eine schwer verminderte Belastbarkeit in allen Lebensbereichen vorliegt, die eine Arbeitstätigkeit verunmöglicht.

Soweit die Beschwerdegegnerin verschiedene gutachterliche Schlussfolgerungen relativieren will (funktioneller Schweregrad, Behandlungserfolg, Zweifel an der gestellten Diagnose, soziale Ressourcen, sozialer Rückzug, Urk.

2), ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin keine weiteren fachärztlichen Abklärungen mehr tätigte sondern es bei einer medizinisch abweichenden Einschätzung durch ihre Sachbearbeitung bewenden liess und deren Einschätzung zum Ergebnis ihrer Sachverhaltsabklärung erhob (Urk. 7/76/3-4). Dies widerspricht elementarsten Beweis- und Rechtsgrundsätzen.

Fest steht, dass der Beschwerdeführerin aus rein psychiatrischer Sicht – entsprechend der Einschätzung im Rahmen der zahlreichen Revisionsverfahren – eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde. Nicht massgebend ist dabei, dass die B.____-Gutachter die Beschwerden diagnostisch anders einordneten, da im Rahmen der Ermittlung der Erwerbsunfähigkeit allein der Einfluss des Gesundheitsschadens auf die Arbeitsfähigkeit massgebend ist. Auch wenn heute bezüglich einer Rentenzusprache bei einer depressiven Erkrankung ein strengerer Massstab gilt, war aufgrund des seit Jahren - trotz therapeutischen Massnahmen - chronifizierten Zustandes und der ausgeschöpften Therapiemöglichkeiten auch im Zeitpunkt der Begutachtung entsprechend der Einschätzung der Fachärzte von einem invalidisierenden Leiden und in einer angepassten Tätigkeit von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführer auszugehen.

Auch wenn gewisse Zweifel an der Intensität der Beschwerdesymptomatik im Raum stehen, so begründeten die Gutachter ihre Schlussfolgerungen anhand der getätigten Erhebungen. Dass dieses Gutachten respektive die Schlussfolgerungen (vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit) zweifellos unrichtig sein und kein anderer Schluss denkbar sein sollte, ist jedenfalls nicht der Fall.

E. 5.1.2

Auch aus den übrigen, neu ergangenen Arztberichten kann nicht auf eine zweifellose Unrichtigkeit der Rentenbestätigung geschlossen werden. Im Gegenteil bestätigte Dr. E.____

am 4. Februar 2015 explizit - wenn auch bei abweichender Diagnose (keine Persönlichkeitsstörung) -, dass die Beschwerdeführerin weiterhin vollumfänglich arbeitsunfähig sei (E. 4.3). Gleiches hatte Hausarzt Dr. med. F.____, Innere Medizin FMH, mit Formularbericht vom 20. Januar 2015 (Urk. 7/74/1-2) bestätigt.

E. 5.1.3

Bei Fehlen auch nur einer abweichenden fachärztlichen Einschätzung und einer gewissen Nachvollziehbarkeit der ärztlichen Ausführungen verbietet sich der Schluss auf eine zweifellose Unrichtigkeit der Rentenbestätigung vom 31.

Januar 2014. Deren widererwägungsweise Aufhebung fällt damit ausser Betracht.

E. 5.2

In gleicher Weise fehlen jegliche Anhaltspunkte für eine Verbesserung des Gesundheitszustandes seit der Rentenbestätigung vom 31. Januar 2014 bis zum Erlass der nun angefochtenen Renteneinstellung vom 13. Januar 2016 (Urk. 2). Die einzigen neu ergangenen Arztberichte (von Dr. F.____ und Dr. E.____) bestätigen im Gegenteil eine unveränderte Situation mit vollständiger Arbeitsunfähigkeit.

Bei dieser Ausgangslage entspricht die Einschätzung der Beschwerdegegnerin einer abweichenden Würdigung des unveränderten Sachverhalts durch die eigene Sachbearbeitung, was selbstredend unter keinem Titel eine Revision zu begründen vermag.

E. 5.3

Insgesamt führt dies – bei fehlenden Voraussetzungen für eine wiedererwägungsweise Aufhebung der Rentenbestätigung sowie einer Revision - in Gutheissung der Beschwerde zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie zur Feststellung, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat. 6.

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. 1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin 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 der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 16. Januar 2016 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Hans Stünzi -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen - Ambassador Stiftung, Romanshorerstrasse 77, 9300 Wittenbach
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 Der Gerichtsschreiber Gräub Schetty

E. 09

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 Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V
108; vgl. auch BGE 130 V 71 E.

3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9 C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2. 1 mit Hinweisen).

E. 11

April 2005 (Urk. 7/11/11-22), welchem der Bericht von lic. phil. C.____, Psychologin, und
Dr. med. D.____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, beigelegt war.

Weiter wird ausgeführt, dass es sich nach heutiger Rechtsprechung bei der ursprünglich
gestellten Diagnose (leichte depressive Episode mit Angstsymptomatik und
Somatisierungs-Tendenz) um ein vorübergehendes Leiden handle, dem kein
Krankheitswert zukomme. Eine Änderung der Rechtsprechung kann indes nicht die
zweifellose Unrichtigkeit einer Verfügung begründen (BGE 141 V 585). 3.1.2

Der Hauptteil der Begründung der angefochtenen Verfügung besteht sodann in
Ausführungen zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation, was revisionsrechtlich
von Bedeutung wäre, indes nicht zur Begründung einer wiedererwägungsweisen
Aufhebung der Rente führen kann. Von einer revisionsweisen Aufhebung der Rente ist
weder im Titel noch im Dispositiv die Rede. 3.2 3.2.1

Zur Thematik der Wiedererwägung ist vorwegzuschicken, dass die Revisionen vom 5.
Februar 2007 und 2. Juni 2010 (Urk. 7/34, Urk. 7/52) lediglich auf kurzen
Formularberichten der behandelnden Ärzte samt wenig aussagekräftigen Beilagen

beruhen (Urk. 7/31 und Urk. 7/48-50). Im Rahmen der im Dezember 2014 initiierten Revision wurde ein psychiatrisches Gutachten eingeholt (beim B.____, Expertise vom 18. Juli

2013, Urk. 7/65) und nach umfassender Prüfung (unter anderem durch den regionalen ärztlichen Dienst [RAD] der Beschwerdegegnerin, Urk. 7/70) die Weiterausrichtung der ganzen Rente mitgeteilt (Mitteilung vom 31. Januar 2014, Urk. 7/71). Hierbei handelt es sich um eine materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung (BGE 133 V 108). 3.2.2

Wird eine Rente revisionsweise herauf- oder herabgesetzt, so tritt die Revisionsverfügung an Stelle der zu revidierenden Verfügung. Dasselbe gilt auch dann, wenn in einem Revisionsverfahren die bisherige Rente nach materieller Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs bestätigt wird. Dies bedeutet aber auch, dass selbst dann, wenn nachträglich auf den Wegen der Wiedererwägung oder der Revision auf diese Revisionsverfügung zurückgekommen wird, die ursprüngliche Verfügung von der Revisionsverfügung konsumiert bleibt und daher nicht wieder auflebt, sondern deren Schicksal teilt (BGE 140 V 514 E. 5.2). 3.2.3

Eine Wiedererwägung der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 9. Februar 2006 war demgemäss nach Erlass der - auf eingehenden Abklärungen beruhenden - rentenbestätigenden Mitteilung vom 31. Januar 2014 nicht möglich, weil die Verfügung konsumiert war und nicht mehr aufleben konnte. Raum für eine wiedererwägungsweise Aufhebung bestand damit einzig in Bezug auf die rentenbestätigende Mitteilung vom 31. Januar 2014. 3.3

Damit bleibt vorliegend zu prüfen, ob die Mitteilung vom 31. Januar 2014 zweifellos unrichtig und deren Berichtigung von erheblicher Bedeutung war, bejahendenfalls, wie es sich bei Verfügungserlass mit den gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnissen verhielt und ob allenfalls eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse im Sinne eines Revisionsgrundes gegeben sind. 4.

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