

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01041 vom 29. März 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01041

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01041 du 29 mars 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01041 del 29 marzo 2017

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität 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]). 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 aus schliesslich 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).

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 des Bundesgesetzes

über die Invalidenversicherung [IVG]).

E. 1.3

Nachdem im Jahr 2009 irrtümlicherweise eine Revision von Amtes wegen ausgelöst und das entsprechende Verfahren ohne Verfügung abgeschlossen worden war

(vgl. Urk. 7/79) , wurde im Jahr 2013 die nächste amtliche Revision eingeleitet (Urk. 7/82).

In deren Rahmen zog die IV-Stelle Akten des Krankenversicherers bei (Urk. 7/95) und gab ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag (Urk. 7/97- 99), welches durch das Z.____

am 18. Juli 2014 (Urk. 7/104) erstattet wurde.

E. 1.3.1

Nach Art. 53 Abs. 2 ATSG kann die IV-Stelle auf formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist.

Eine Wiedererwägung in diesem Sinne ist in den Schranken von Art. 53 Abs. 3 ATSG jederzeit möglich, insbesondere auch wenn die Voraussetzungen der Revision nach Art. 17

Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Bei Renten der Invalidenversicherung im Besonderen ist zu beachten, dass die Ermittlung des Invaliditätsgrades verschiedene Ermessenszüge aufweisende Elemente und Schritte umfasst. Zu denken ist namentlich an die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall bedingte Arbeitsunfähigkeit (vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG und Art. 6 ATSG). Hierbei darf es für die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit einer qualifizierten Rechtsfehlerhaften

Ermessensbetätigung.

Scheint die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Rentenzusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 1.3.2

Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist so zu handhaben, dass die Wiedererwägung nicht zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuüberprüfung von Dauerleistungen wird, zumal es nicht dem Sinn der Wiedererwägung entspricht, laufende Ansprüche zufolge nachträglich besserer Einsicht der Durchführungsorgane jederzeit einer Neubeurteilung zuführen zu können. Massgebend für die Beurteilung des Vorliegens einer zweifellosen Unrichtigkeit muss das Ausmass der Überzeugung sein, dass die bisherige Entscheidung unrichtig war. Mit der Zweifellosigkeit wird dabei ein hoher Grad umschrieben. Es darf kein vernünftiger Zweifel daran möglich sein, dass eine Unrichtigkeit vorliegt; es ist ein einziger Schluss - eben derjenige auf die Unrichtigkeit - möglich (vgl. ATSG-Kommentar, 3. Auflage Zürich /

Basel/Genf 2015, Art. 53 N 52 mit weiteren Hinweisen). 2.

E. 1.4

Mit Vorbescheid vom 11. Dezember 2015 (Urk. 7/110) stellte die IV-Stelle dem Versicherten die wiedererwägungswaise Aufhebung der Verfügung vom 19. Mai 2005 (Urk. 7/43) und die Aufhebung der Rente auf Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats in Aussicht. Daran hielt sie auf Einwand des Versicherten (Urk. 7/115) mit Verfügung vom 25. Juli

2016 (Urk. 2) fest.

E. 2

f.). Die Beschwerdegegnerin schloss am 17. Oktober 2016 auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Dr. med. B.____, Innere Medizin/Rheumatologie FMH, der den Beschwerdeführer seit 2003 behandelt (Urk. 7/60/3), gab in seinem Bericht vom 21. Juni 2013 (Urk. 7/84/1-6) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an (S. 3): - Chronische invalidisierende Gelenkschmerzen - Coalitio

subtalare beidseits - Osteopenie unklarer Zuordnung - Schwergradige Depression

Er hielt fest, dass dem Beschwerdeführer am 26. Juni 2011 die Gallenblase entfernt worden sei (laparoskopische

Cholezystektomie) und er deswegen vom 26. bis 27. Juni 2011 im Spital C.____ , chirurgische Abteilung, hospitalisiert gewesen sei (Urk. 7/84/4) . Weiter gab Dr. B.____ an, im September 20

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Wiedererwägungsvoraussetzungen seien nicht gegeben. Angesichts der unmissverständlichen psychiatrischen Beurteilung im interdisziplinären medizinischen Gutachten vom Z.____ sei es völlig abwegig, sogenannte „invaliditätsfremde Belastungsfaktoren“ als Ursache der psychischen Beschwerden postulieren zu wollen. Es könne somit nur schon in diagnostischer Hinsicht überhaupt keine Rede davon sein, dass die rentenzusprechende Verfügung vom 19. Mai 2005 zweifellos unrichtig sein sollte. Es habe damaliger Praxis entsprochen, Renten gestützt auf die Beurteilung des behandelnden Arztes und des RAD zu zusprechen. Vorliegend habe der RAD die Beweise gewürdigt, die Verfügung beruhe auf einer völlig korrekten Ermessensbetätigung und sei zumindest vertretbar. Mit dem Z.____ -Gutachten insbesondere hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, so der Beschwerdeführer weiter, liege eine Neu einschätzung eines unveränderten Gesundheitszustandes vor. Eine Wiedererwägung sei unzulässig und ein Revisionsgrund komme nicht in Betracht

(Urk. 1 S. 7 ff.).

E. 2.3

hier vor) geht hervor, dass die Kündigung des Arbeitsvertrages Ursache der psychischen Beschwerden gewesen wäre. Der Psychiater A.____

wies zwar in seinem Bericht

darauf

hin, dass der Beschwerdeführer am Tag der Kündigung einen „schweren depressiven Einbruch“ erlitten habe und seither eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestünde.

Aus dem Bericht geht aber nicht hervor, dass die psychischen Beschwerden reaktiv zur Kündigung oder die Kündigung Ursache der psychischen Beschwerden gewesen wären. (Weitere) Anhaltspunkte für eine psychosoziale Belastungssituation wie etwa abgebrochene Schulausbildung, fehlende Berufsausbildung, erschwerte Bedingungen auf dem freien Arbeitsmarkt, partnerschaftliche

respektive familiäre Schwierigkeiten oder finanzielle Engpässe

sind nicht aktenkundig (Urteil des Bundesgerichts 8C_438/2013 vom 11. Februar 2014 E. 5.3); zumindest wurden (damals) die psychischen Beschwerden nicht mit solchen invaliditätsfremden Belastungsfaktoren in Zusammenhang gebracht, sondern - wenn überhaupt - lediglich mit der Kündigung. Dem Bericht des Psychiaters A.____ zufolge erfolgte ein „Auseinanderbrechen“ der Familie im Jahr 2012 (Urk. 7/85 S. 2), weshalb die damit einhergehende Belastungsposition anlässlich der Renten zu Sprache noch nicht vorlag.

Zu berücksichtigen ist sodann, dass gemäss dem Z.____ -Gutachten eine langjährige, heute wesentlich chronifizierte, schwere psychische Fehlentwicklung besteht, welche ihre Grundlage wohl auch in den erschwerten Verhältnissen des Beschwerdeführers als Kind

und Jugendlicher hatte (Urk. 7/103 S. 33).

Nach dem Gesagten sind somit keine ausgeprägten psychosozialen Faktoren zu erblicken, welche die damalige Beurteilung als zweifellos unrichtig erscheinen lassen. Hinzu

kommt, dass es bei einer Entwicklung eines eigenständigen invalidisierenden Gesundheitsschadens

ohnehin irrelevant ist, ob allenfalls psychosoziale oder soziokulturelle Umstände bei der Entstehung der Gesundheitsschädigung eine wichtige Rolle spielten (Urteil des Bundesgerichts 9C_93/2015 vom 29. September 2015 E. 6.2.1). 4.2.2

Die medizinischen Grundlagen, worauf gestützt die Verfügung vom 19. Mai 2005 erlassen wurde, erscheinen aus heutiger Sicht zwar eher knapp. Doch angesichts der damaligen Verwaltungs- und Rechtspraxis, nach welcher sich die rückblickende Beurteilung Jahre zurückliegender Rentenverfügungen zu richten hat, kann nicht gesagt werden, es sei zweifellos unrichtig, dass bloss auf die Berichte des behandelnden Facharztes abgestützt worden ist, zumal der RAD die seiner Beurteilung beipflichtete (Urteil des Bundesgerichts 8C_265/2016 vom 6. Juli 2016 E. 4.2). Darauf wies im Übrigen auch die Beschwerdegegnerin hin (Urk. 2 S. 2).

Der behandelnde Psychiater hat jedenfalls ein klinisches Beschwerdebild erhoben und dieses als Diagnose gefasst, die nachgewiesenermassen die Arbeitsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Er hat in psychiatrischer Hinsicht Befunde beschrieben (E.

3.1 hier vor), welche die Annahme einer Invalidität nicht als zweifellos unrichtig erscheinen lassen. Entgegen der Darstellung der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S.

2) kann daher nicht gesagt werden, die damalige Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit beruhe auf keiner nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung und sei daher nicht rechtskonform

(vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_765/2015 vom 21. April 2016 E. 3.3).

Unter dem eingeschränkten Blickwinkel der Wiedererwägung erscheint dem zufolge die damals durch den

medizinischen Dienst (heute

RAD) gestützte - Ermessensentscheide sind mit Zurückhaltung aufzuheben (Urteil des Bundesgerichts 8C_676/2011 vom 31. Januar 2012 E. 5.2) - Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit

nicht als zweifellos unrichtig, so dass eine wiedererwägungsweise Aufhebung der ursprünglichen (auf einer wenigstens vertretbaren Ermessensbetätigung beruhenden) Verfügung nicht gerechtfertigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_265/2016 vom 6. Juli 2016 E. 4.2). 4.3

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 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3).

Dagegen stellt die bloss unterchiedliche 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 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

Zu prüfen bleibt, ob die bisherige Rente revisionsweise herabzusetzen ist. 4.3.1

In somatischer Hinsicht war dem Beschwerdeführer stets eine angepasste Arbeit zu 100 % zumutbar (Urk. 7/16/3-4). Nach der im Jahr 2011 erfolgten, weiteren Fussoperation (die letzte Fussoperation fand im Jahr 1996 statt; Urk. 7/84/15, vgl. Urk. 7/104 S. 10 f.) entwickelte sich zwar ein komplexes regionales Schmerzsyndrom

(CRPS; E. 3.2.1 hievore), dieses heilte jedoch wieder folgenlos

ab (Urk. 7/104/25). Die am 26. Juni 20

E. 6

), was dem Beschwerdeführer

mit Verfügung vom 18. Januar 201

E. 6.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 800.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 6.2

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin gestützt auf § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zu verpflichten, dem durch Rechtsanwalt Dominique Chopard vertretenen - Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung zu entrichten, wobei ein Betrag von Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen erscheint.

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 3 und 12 f.) erweist sich bei diesem Verfahrensausgang als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 25. Juli 2016 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente 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, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - 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. 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
Gräub
Käser

E. 7

zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 13).

Mit gleicher Verfügung wurde das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung bewilligt und Rechtsanwalt Dominique Chopard als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 11

erfolgte Gallenblasenentfernung

blieb nach Lage der Akten ohne Konsequenzen (Urk. 7/84/17), was auch der Beschwerdeführer nicht in Abrede stellte.

Dem Bericht von Dr. med. D.____, vom 22. August 2012 (Urk. 7/84/9-10) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer unter anderem Beschwerden im Bereich beider Hand- und Schultergelenke hat (S. 1). Ebenso wies auch

Dr. B.____

auf eine Verstärkung der Beschwerden betreffend Füsse,

Hand- sowie Schultergelenke und Ellenbogen beidseits hin, führte jedoch lediglich aus, dass der Beschwerdeführer noch mehr Mühe beim Gehen habe

(E. 3.2.1 hievor).

Diese Ausführungen sind zu pauschal, um dar aus eine wesentliche Verschlechterung in somatischer Sicht ableiten zu können . D er Beschwerdeführer litt bereits im Jahr 2002 unter erheblichen Beschwerden an Hand- und Fussgelenken beidseits (Urk. 7/16/2- 4).

Aufgrund der neuen Röntgen aufnahmen (Urk. 7/104 S. 24) w u rden nunmehr am linken Fuss Arthrosen diagnostiziert mit damit einhergehenden starken Bewegungseinschränkungen (Urk. 7/104 S. 25). Die Z.____ - Experten gingen denn auch von einer erheblichen Beeinträchtigung der Belastbarkeit beider Füße au s und erachteten eine Arbeit mit vorwiegendem Stehen oder Gehen sowie mit Tragen von Lasten als ausgeschlossen. In einer angepassten Tätig keit - Tätigkeiten im Wechsel vom Gehen, Stehen und Sitzen, ohne Tragen oder Heben von Lasten und ohne grössere Belastung der Handgelenke und des linken Ellbogens - attestierten sie dennoch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/1 0 4 S. 26).

I n diesem Zusammenhang bleibt darauf hinzuweisen, dass Dr. med. E.____ , FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation , bereits im Jahr 2002 chro nische Fusschmerzen bei einer Subtalararthrose

beidseits und eine Arthrose des ober en rechten Sprunggelenkes diagnostizierte . Insbeson dere hielt sie dazumal fest, dass

eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglich keit des oberen Sprunggelenks mit Phasen- insbesondere Endphasenschmer zen bestehe und die Beweglichkeit des unteren (rechten) Sprunggelenks um mehr als die Hälfte eingeschränkt sei (Urk. 7/8 S. 1).

Auch die Ärzte an der orthopädischen Uni versitätsklinik F.____ nannten im Jahr 2003 die Diag nose einer Subtalar arthrose beidseits und eine r Arthrose des oberen rechten Sprunggelenkes (Urk. 7/14/6).

Nach dem Gesagten ist aus somatischer Sicht ein Revisionsgrund ausge schlos sen (vgl. E. 4.3 hievor) . 4. 3.2

In psychischer Hinsicht teilten d ie Z.____ -Gutachter zwar die frühere Einschät zung de r Arbeitsunfähigkeit nicht . Dem Gutachten ist jedoch zu entnehmen, dass die Experten ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit als Neu beurteilung eines seit November 2003 unveränderten Zustands verstanden (Urk. 7/104/41) . So führten sie ausdrücklich aus , dass sie von einer anderen Einschätzung des gleichen Sachverhalts ausge gangen seien . Damit liegt eine revisionsrechtlich unbeachtlich e Neu beurtei lung

vor . E in Revisionsgrund ist somit auch aus psychischer Sicht zu vernei nen, wovon im Übrigen auch die Parteien aus gingen. 5.

Da nach dem Gesagten weder ein Revisions- noch ein Wiedererwägungs grund vorliegt, ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochten e Ver fü gung vom 25. Juli 2016 aufzuheben mit der Feststellung, dass der Beschwer deführer weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. Bei dieser Ausgangslage erübrigt sich das vom Beschwerdeführer bean tragte Einholen eines aktuellen Ar z tberichtetes vom behandelnden Psychiater A.____ (vgl. Urk. 1 S. 12). 6.

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