

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00291 vom 26. März 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-03-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00291

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00291 du 26 mars 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00291 del 26 marzo 2018

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 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).

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. 1.2

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. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krankheitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung 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).

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 (BGE 130 V 396; 141 V 281 E. 2.1). Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleich bedeutend 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. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektiven Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (vgl. BGE 127 V 294 E. 4c; 139 V 547 E. 5.2; 143 V 409 E. 4.2.1).

Gemäss der für somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psycho somatische Leiden entwickelten Rechtsprechung des Bundesgerichts ist die tatsächliche Arbeits- und Leistungsfähigkeit der versicherten Person grundsätzlich in einem strukturierten, ergebnisoffenen Beweisverfahren anhand von auf den funktionellen Schweregrad bezogenen Standardindikatoren zu ermitteln (BGE

141 V 281). Mit BGE 143 V 418 hat das Bundesgericht erkannt, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien, wobei es je nach Krankheitsbild allenfalls gewisser Anpassungen hinsichtlich der Wertung einzelner Indikatoren bedürfe. Diese Abklärungen werden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (E. 7).

Im Rahmen des strukturierten Beweisverfahrens sind als Standardindikatoren die folgenden Aspekte massgebend (BGE 141 V 281 E. 4.1.3): Funktioneller Schweregrad - Gesundheitsschädigung - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz - Komorbiditäten - Persönlichkeit: Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen - sozialer Kontext Konsistenz (Gesichtspunkte des Verhaltens) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck

Diese Standardindikatoren erlauben - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotenzialen (Ressourcen) andererseits - das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 3.4-3.6 und E. 4.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_260/2017 vom 1. Dezember 2017 E. 4.2.3). Die Anerkennung eines renten begründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit (nach wie vor) die materiell beweislustete versicherte Person zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; BGE 141 V 547 E. 2).

E. 1.3

). Der Umstand, dass die Rentenzusprache – ohne materielle Anspruchsprüfung - wiederholt bestätigt worden ist (vgl. Urk. 11/87; Urk. 11/113; Urk. 11/124), steht der Wiedererwägung der ursprünglichen Rentenverfügung nicht entgegen (Urteil des Bundesgerichts I 859/05 vom 10. Mai 2006 E. 2.2). Sodann bleibt anzumerken, dass die Verwaltung auch mehr als zehn Jahre nach Erlass einer zweifellos unrichtigen Verfügung befugt ist, auf diese wiedererwägungsweise zurückzukommen (BGE 140 V 514 E. 3). 7.1

Sind im Verfahren gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG die Wiedererwägungsvoraussetzungen erfüllt, ist auf die entsprechende Entscheidung zurückzukommen, und es ist unter Berücksichtigung der massgebenden Umstände ein neuer Entcheid zu fällen. Mit anderen Worten ist der Rentenanspruch ex nunc et pro futuro ohne Bindung an die ursprüngliche Verfügung in allen seinen Teilen neu zu beurteilen (BGE 140 V 514 E. 5.2). 7.2

Zur Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers erfolgte eine eingehende Begutachtung durch die Ärzte der E.____ Interlaken (Urk. 11/146) mit den

notwendigen Untersuchungen in internistischer, rheumatologischer, neurologischer sowie psychiatrischer Hinsicht mit jeweils ausführlicher Befundaufnahme (vgl. S. 23 f., S. 45 ff., S. 51 f., S. 58 ff.). Das in Kenntnis der Vorakten (vgl. S. 2 ff.) erstellte Gutachten erweist sich als umfassend, wobei auch die geklagten Beschwerden (vgl. S. 21 ff., S. 44 f., S. 49, S. 57 f.) in angemessener Weise berücksichtigt wurden. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers wurden in nachvollziehbarer und schlüssiger Weise dargelegt und der medizinischen Situation wurde angemessene Rechnung getragen. Da das Gutachten die praxisgemässen Kriterien an beweiskräftige Entscheidungsgrundlagen (vorstehend E. 1.6) vollumfänglich erfüllt, ist – der RAD-Stellungnahme folgend (vgl. Urk. 11/150 S. 3 f.) –

darauf abzustellen. 7.3

Im Vordergrund stehen vorliegend eindeutig die psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers. Aus somatischer Sicht wurde lediglich dem anstrengungsinduzierten Asthma bronchiale eine Relevanz beigemessen, indem mittelschwere bis schwere Tätigkeiten als nicht mehr zumutbar erachtet wurden. Ansonsten konnten keine relevanten Befunde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden (vgl. S. 30 f.). In psychiatrischer Hinsicht wurde sodann nachvollziehbar begründet, weshalb weder eine Major Depression noch eine Persönlichkeitsstörung oder eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert werden können, sondern vielmehr lediglich eine Dysthymia, akzentuierte Persönlichkeitszüge sowie eine Neigung zur Somatisierung vorliegen (vgl. S. 32).

Aufgrund der Dysthymia attestierte der psychiatrische Gutachter eine 20%ige Verminderung der quantitativen Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie eine zusätzlich schmerzbedingte verminderte Leistungsfähigkeit von 30 % bezogen auf die noch erhaltene Restarbeitsfähigkeit von 80 % und ermittelte gestützt darauf eine Gesamteinschränkung von 44 % (vgl. S. 32, S. 66). In der Konsensbeurteilung wurden

angepasste Tätigkeiten zu 6.7 Stunden pro Tag (= 80 %) als zumutbar erachtet mit einer zusätzlichen Leistungseinschränkung von 30 % (vgl. S. 35 Ziff. 5.2-5.3). Dies ergibt eine verbliebene Arbeitsfähigkeit von 56 % respektive die vom psychiatrischen Teilgutachter bereits erwähnte

Gesamteinschränkung von 44 % ($100 \% \times 0.8 \times 0.7$). 7.4

Die gutachterliche Beurteilung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit

ist allerdings ohne Kenntnis des für sämtliche psychische Leiden vorgesehenen strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 erfolgt (vorstehend E. 1.2).

Dabei fällt vorderhand auf, dass bereits aus rein diagnostischer Sicht kein erheblicher Schweregrad ausgewiesen ist. Sodann liegen keinerlei relevanten somatischen Komorbiditäten vor und eine psychiatrische Behandlung erfolgt auch nur alle 3-4 Wochen (vgl.

Urk. 11/146 S. 63 f.; Urk. 11/216/6-14 S. 3 Ziff.

E. 1.4

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 not wendigerweise Ermes senszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher Anspruchsvoraussetzungen (Invaliditätsbemessung, Arbeitsunfähigkeitschätzung, Beweiswürdigung, Zumutbarkeitsfragen) 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 (nur), 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. Die Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhaltes. Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl.

Art 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG, Urteil des Bundesgerichts 8C_752/2010 vom 27. Januar 2011 E. 2). 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_39/2012 vom 24. April 2012 E. 2.2).

E. 1.5

). Eine dysthyme Störung kann zwar ausnahmsweise die Arbeitsfähigkeit im Einzelfall erheblich beeinträchtigen, wenn sie zusammen mit anderen Befunden - wie etwa einer ernsthaften Persönlichkeitsstörung -

auftritt (Urteil des Bundesgerichts 9C_146/2015 vom 19. Januar 2016 E. 3.2). Eine solche konnte jedoch gerade nicht diagnostiziert werden (vgl. Urk. 11/146 S. 63 f.). Ausserdem verfügt der Beschwerdeführer über persönliche Ressourcen, er lebt zusammen mit seiner Frau sowie dem jüngeren Sohn und pflegt auch ausser familiäre Kontakte zu einem Kollegen, mit welchem er bei spielsweise „biken“ geht (vgl. Urk. 11/146 S. 17).

Ein versicherungsrechtlich relevanter psychischer Gesundheitsschaden ist daher zu verneinen. 7.5

Die übrigen medizinischen Berichte vermögen nichts Gegenteiliges

nachzuweisen. So erklärte Dr. D.____, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach der Begutachtung insoweit verändert habe, als er auf die Aufhebung der Invalidenrente mit einer Anpassungsstörung reagiert habe, weshalb er seit dem 1. Mai 2015 in einer angepassten Tätigkeit zu 50% arbeitsunfähig sei (vorstehend E. 5.4). Die diagnostizierte Anpassungsstörung hat sich demnach nachweislich aus einer psychosozialen Belastungssituation heraus ergeben. Auch dem Bericht der O.____ (vorstehend E. 5.5) ist keine dauerhafte Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung zu entnehmen. In somatischer Hinsicht ergeben die Berichte der Ärzte der H.____ Klinik (vorstehend E. 5.6-5.7) sodann keine Hinweise auf eine relevante Befundsveränderung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. 7.6

Nach dem Gesagten ist dem Beschwerdeführer gestützt auf das beweiskräftige Gutachten der E.____ Interlaken aus somatischer Sicht jegliche leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 kg, ohne langdauernde Zwangshaltungen des Kopfes oder des Rückens und ohne Kontakt mit Staub, Chemikalien, Dämpfen oder

anderweitigen Noxen vollzeitlich zumutbar. Das psychische Leiden ist nicht invalidisierend. 8.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen der vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen lassen sich den Akten keine entsprechenden Ausführungen entnehmen. Die durch den Beschwerdeführer aus diesem Grund eventuell beantragte Rückweisung (vgl. Urk. 1 S. 8 Ziff. 10) erweist sich indessen als nicht begründet.

Die Erwerbsbiographie zeigt, dass der ungelernete Beschwerdeführer bisher jeweils Hilfsarbeiten ausgeübt hat. Vor der ursprünglichen Rentenzusprache war er in der körperlich schweren Arbeit als Umzugsfachmann tätig. Diese Tätigkeit ist ihm nach der gutachterlichen Beurteilung bereits seit dem Jahr 2001 nicht mehr zumutbar (vgl. Urk. 11/146 S. 34 Ziff. 3.1, Ziff. 3.7). Seit längerer Zeit ist er nun

ausschliesslich im zweiten Arbeitsmarkt tätig (vgl. Urk. 11/146 S. 16). Unter diesen Umständen rechtfertigt es sich, sowohl das hypothetische Validen- als auch das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) und dabei auf den standardisierten Durchschnittslohn für Männer in einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Natur in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors zu bemessen (vgl. LSE 2014, TA1_tirage_skill_level, Total, Kompetenzniveau 1). Somit kann ausnahmsweise von der ärztlich geschätzten Arbeits(un)fähigkeit ohne Weiteres – unter Berücksichtigung eines allfälligen leidensbedingten Abzuges (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75) – auf einen entsprechenden Invaliditätsgrad geschlossen und damit ein Prozentvergleich vorgenommen werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_450/2014 vom 24. Juli 2014 E. 7.3).

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 8 Ziff. 10) ist ein solcher Leidensabzug vorliegend nicht gerechtfertigt. Soweit er hierfür sein fortgeschrittenes Alter vorbringt, ist ihm entgegenzuhalten, dass sich das Alter im Bereich der Hilfsarbeiten grundsätzlich nicht zwingend lohnsenkend auswirkt, wobei Hilfsarbeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt auch altersunabhängig nachgefragt werden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_403/2017 vom 25. August 2017 E. 4.4.1 und 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.4.3).

Auch die geltend gemachte mehrjährige Abwesenheit vom Arbeitsmarkt vermag keinen Abzug zu begründen, kommt einer solchen im untersten Kompetenzniveau nur eine unbedeutende Rolle zu und vermag keinen Abzug zu rechtfertigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.3). Weitere Gründe wurden nicht geltend gemacht und sind auch nicht ersichtlich. Da in einer angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ausgewiesen ist (vorstehend E. 7.6), resultiert keine Lohn einbusse und somit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Die verfügte Renten aufhebung erweist sich daher als gerechtfertigt. Die Beschwerdegegnerin leistete überdies bereits Eingliederungshilfe.

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 9.9.1

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. 9 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Aus gang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerle gen, infolge bewilligter unent geltlicher Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer). 9 .2

Mit Honorarnote vom 9. August 2017 (Urk. 16) machte die unentgeltliche Rechtsver treterin des Beschwerdeführers einen Aufwand von 7.80 Stunden sowie Barauslagen von Fr. 94.40 und gestützt darauf eine Entschädigung von insgesamt Fr. 1'660.40 (inkl. MWSt) geltend. Dies erscheint unter Berücksichti gung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (§ 34 Abs. 3 GSVGer) als angemessen, weshalb Advok a tin Karin Wüthrich, Procap Schweiz, Olten, beim gerichtsblichen Stundenansatz von Fr. 185.-- mit insgesamt Fr. 1'660.40 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Ge richtskasse zu entschädigen ist. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungs pflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 9 00 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt , zufolge Ge währung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichts kasse ge nommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Advokatin Karin Wüthrich, Procap Schweiz, Olten, wird mit Fr. 1'660.40 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Ge richtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungs pflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Procap Schweiz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Be schwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundes gesetzes 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; der ange fochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, so weit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannMeierhans Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

E. 1.6

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen be ruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vor akten (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 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Renteneinstellung damit, dass ihr bei der ursprünglichen Rentenzusprache Verfahrensfehler unterlaufen seien. Die Rentenzusprache sei gestützt auf eine widersprüchliche medizinische Aktenlage erfolgt und bei Annahme einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer somatoformen Schmerzstörung sowie psychosozialer Belastungsfaktoren nicht korrekt gewesen. Auch die derzeit diagnostizierten psychischen Beschwerden seien nicht invalidisierend. Die Prüfung der Foerster-Kriterien habe ergeben, dass die Einschränkungen überwindbar seien.

Eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt sei vollumfänglich zumutbar. Die geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei nicht ausgemittelt (vgl. Urk. 2 S.

1 f. ; Urk.

E. 6

), als er sich am 30. Juni 2000 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug anmeldete (Urk. 11/3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und sprach dem Versicherten berufliche Massnahmen in Form einer Anlernzeit im Rahmen der Arbeitsvermittlung zu (vgl. Verfügungen vom 19. Dezember 2001 und 4. März 2002; Urk. 11/27, Urk. 11/43). Mit Verfügung vom 3. Oktober 2003 (Urk. 11/73) sprach sie ihm schliesslich bei einem Invaliditätsgrad von 71 % eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2002 zu.

Mit Mitteilungen vom 10. Oktober 2005 (Urk. 11/87) und 12. Januar 2011 (Urk. 11/113) wurde der Anspruch auf die bisherige Invalidenrente bestätigt, wobei im Januar 2011 neu ein Invaliditätsgrad von 86 %

berechnet wurde. Mit Mitteilung vom 30. Januar 2014 (Urk. 11/124) wurde der bisherige Anspruch wiederum bestätigt.

E. 6.1

Zunächst ist im Lichte der Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der Rentenzusprechung zu prüfen, ob die damalige Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab dem 1. Dezember 2002 als zweifellos unrichtig einzustufen ist (vorstehend E.

1.3-1.4).

E. 6.2

Wie dem entsprechenden Feststellungsblatt für den Beschluss zu entnehmen ist (vgl. Urk. 11/64 S. 2), erfolgte die ursprüngliche Rentenzusprache einzig gestützt auf den im Mai 2003 erstellten Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. D.____, welche

den Beschwerdeführer seit dem 15. Oktober 2002 auf Grund einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung als zu 70 % arbeitsunfähig erachtete (vorstehend E. 4.9).

Zu der von ihr gestellten Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ist anzumerken, dass bereits damals

eine solche Diagnose allein nicht den Schluss auf das Vorliegen einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit erlaubte. Verlangt war, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig festgestellte Befunde hinreichend erklärbar waren (vgl.

Urteil des Bundesgerichts 9C_317/2015 vom 20. Oktober 2015 E. 4.3 mit Hinweis auf BGE 130 V 352 E. 2.2.2). Dies war vorliegend nicht der Fall. So begründete Dr. D.____

weder ihre Diagnosestellung noch die attestierte Arbeitsunfähigkeit in irgendeiner Weise. Damit lag keine hinreichende Erklärung für die Schmerzangaben vor, weshalb nicht von einem fachärztlich schlüssig ausgewiesenen psychischen Leiden gesprochen werden kann.

Ebenfalls ausser Acht gelassen wurden die bereits damals geltenden rechtssprechungs gemässen Grundsätze für die Annahme einer invalidisierenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Vorausgesetzt war eine derartige Schwere, dass die Verwertung der verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder für die Gesellschaft gar untragbar war (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_317/2015 vom 20. Oktober 2015 E. 4.3 mit Hinweis auf BGE 130 V 352 E. 2.2.3- 2.2. 4 sowie 127 V 294 E. 4 c und

5a). Angaben hierzu können dem Bericht von Dr. D.____ nicht entnommen werden und es erfolgte auch keine Auseinandersetzung mit möglichen Ressourcen des Beschwerdeführers. Zudem lag im Zeitpunkt der Rentenzusprache eine starke psychosoziale Belastung vor, worauf Dr. D.____

selbst hinwies (vgl. Urk. 11/58 S. 3 lit. D Ziff. 3).

Ausserdem bleibt anzumerken, dass Dr. D.____

auch lediglich eine Beurteilung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit vornahm (vgl. Urk. 11/58 S. 3 lit. B in Verbindung mit S. 1 lit. B). Eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit mit entsprechendem Belastungsprofil lässt sich ihrem Bericht nicht entnehmen. Soweit der medizinische Dienst einzig auf ihren Bericht abgestellt und eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit angenommen hat (vgl. Urk. 11/64 S. 2), entsprach dies somit nicht der entsprechenden medizinischen Einschätzung. In den übrigen Berichten wurde eine angepasste Tätigkeit sodann vielmehr als voll zeitlich

zumutbar erachtet (vgl. Urk. 11/7 S. 4 lit. a-e; Urk. 11/8 S. 1 Ziff. 1.5; Urk. 11/10/1-3 S. 2 Ziff. 4.1; Urk. 11/24/1-9 S. 5 Ziff. 3.3).

E. 6.3

Nach dem Gesagten erfolgte die von der Beschwerdegegnerin in der rentenzusprechenden Verfügung getroffene Annahme einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit auf keiner nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung und ohne Berücksichtigung der schon damals geltenden Rechtsprechung. Die Zusprache einer ganzen Invalidenrente gemäss Verfügung vom 3. Oktober 2003 (Urk. 11/73) ist da mit als zweifellos unrichtig einzustufen. Da es eine Dauerleistung betrifft, ist die Be richtigung von erheblicher Bedeutung (vorstehend E.

E. 10

S. 1 f.) . 2.2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt (Urk. 1), die Verfügung sei mangelhaft begründet und die Beschwerdegegnerin habe sich nicht rechtsgenügend mit seinen Einwänden auseinandergesetzt (S. 4 f.). Die ursprüngliche Rentenzusprache sei vertretbar und nicht zweifellos unrichtig gewesen . Eine Wiedererwägung sei unzulässig (S. 5 f.). Die aktuelle gutachterliche Einschätzung stelle lediglich eine andere Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhaltes dar, weshalb auch kein Revisionsgrund vorliege. Überdies werde der bestehenden Schmerzproblematik nicht ausreichend Rechnung getragen. Sodann habe die Beschwerdegegnerin im Widerspruch zur geltenden Rechtsprechung eine Überwindbarkeitsprüfung anhand der Foerster-Kriterien vorgenommen. Die angeblichen psychosozialen Belastungsfaktoren seien mittelbar Invaliditätsbegründungen (S. 7 f.). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die ursprüngliche Rentenzusprache zweifellos unrichtig und die wiedererwägungsweise Aufhebung der Rente rechtmässig war. 3. 3.1

Vorab gilt es die vom Beschwerdeführer gerügte Gehörsverletzung zu beurteilen, wonach die Begründung der Verfügung mangelhaft sei und sich die Beschwerdegegnerin auch nicht mit seinen Einwänden auseinandergesetzt habe (vgl. Urk. 1 S. 4 f.). 3.2

Ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben der expliziten gesetzlichen Regelung in Art. 42 ATSG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird, ist das Recht der versicherten Person, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweismitteln gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1).

Der Gehörsanspruch verpflichtet die Behörde, die Vorbringen der betroffenen Person auch tatsächlich zu hören, zu prüfen und in der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen, weshalb sie ihren Entscheid zu begründen hat (BGE 134 I 83 E. 4.1). Die Beschwerdegegnerin darf ihre Begründung allerdings auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken und muss sich nicht ausdrücklich mit je der tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen (BGE 133 I 270 E. 3.1, 124 V 180 E. 1a); es ist nicht erforderlich, dass sich die Begründung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (BGE 136 I 184 E. 2.2.1). Um den verfassungsrechtlichen Anforderungen zu genügen, muss die Begründung wenigstens kurz die Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde bei ihrem Entscheid leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt. Aus der Begründung muss jedenfalls ersichtlich werden, ob und weshalb die Behörde ein Vorbringen einer Partei für unzutreffend beziehungsweise unerheblich hält. Es muss erkennbar sein, ob die Behörde es überhaupt in Betracht gezogen hat. Sie darf sich nicht auf den Hinweis beschränken, die Überlegungen der versicherten Person seien zur Kenntnis genommen und geprüft worden (Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2015, N 56 zu Art. 49 ATSG, mit Hinweis auf BGE 124 V 182). 3.3

Dem Beschwerdeführer ist zwar insoweit beizupflichten, als die Beschwerdegegnerin nicht konkret auf die einzelnen Vorbringen eingegangen ist. Dies ist im Lichte der vorgenannten Rechtsprechung indessen auch nicht zwingend erforderlich. Auch ist die Begründung nicht ohne weiteres nachvollziehbar und entspricht mit dem Hinweis auf die Prüfung der

Foerster-Kriterien überdies auch nicht mehr der im Verfügungszeitpunkt geltenden Rechtsprechung. Von einer gewichtigen Verletzung des rechtlichen Gehörs kann jedoch nicht ausgegangen werden. Zudem hat der Beschwerdeführer die Gelegenheit erhalten, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann, womit auch eine allfällige – hier jedenfalls nicht besonders schwerwiegende - Gehörsverletzung als geheilt betrachtet werden kann (BGE 132 V 387 E. 5.1, 124 V 180 E. 4a). 4.4.1

Der rentenzusprechenden Verfügung vom 3. Oktober 2003 (Urk. 11/73) lagen im Wesentlichen die folgenden Berichte zugrunde: 4.2

Das psychosomatische Konsilium der psychiatrischen Poliklinik des Universitätsospitals Z.____

vom 28. Juni 2000 (Urk. 11/9/10-11) ergab, dass eine schlüssige psychiatrische Beurteilung aufgrund eines einmaligen Gesprächs nicht leicht sei. Ein depressives Syndrom fehle derzeit. Ebenso seien die Kriterien für eine Angststörung nicht erfüllt. Eine hirnorganische Störung sei eher unwahrscheinlich. Bei unzureichender Erklärung der somatischen Symptome sei einerseits von einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung auszugehen, zumal auch Symptome einer vegetativen Erregung vorlägen. Andererseits lasse sich eine dissoziative Störung vor dem Hintergrund tieferliegender unbewältigter Konflikte oder eine Persönlichkeitsstörung nicht ausschliessen (S. 1 f.). 4.3

Dem Bericht der Ärzte der neurologischen Poliklinik des Z.____

vom 7. August 2000 (Urk. 11/7) sind folgende Diagnosen zu entnehmen (S. 2 Ziff. 3): - Status nach Exstirpation eines Kavernoms rechts temporal am 14. Dezember 1999 - anstrengungsinduziertes Asthma bronchiale - belastungsabhängiges Vertebralesyndrom und Gelenkbeschwerden, anamnestisch

Insgesamt sei ein sehr guter postoperativer Verlauf mit vollständiger Rückbildung sowohl der sensomotorischen Reiz- und Ausfallssymptomatik wie auch der vorbestehenden Schwindelanfälle und Sehstörungen zu verzeichnen (S. 3 Ziff. 4.2). Der Beschwerdeführer sei vom 14. Dezember 1999 bis 14. Juni 2000 in der bisherigen Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig gewesen. Über den weiteren Verlauf seien keine sicheren Angaben möglich. Aufgrund der Kontrolluntersuchung vom 28. März 2000 sollte wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestehen (S. 1 Ziff. 1.5). Im Hinblick auf die erfolgte Operation des Kavernoms

sei er

in der bisherigen Tätigkeit weder physisch noch psychisch eingeschränkt und diese sei ihm ganztags zumutbar. Voraussetzung hierfür sei eine weiterbestehende Anfallsfreiheit. Bezüglich der Rücken- und Gelenkbeschwerden seien behinderungsangepasste Tätigkeiten ganztags möglich. Bei fehlender klinischer Untersuchung des Bewegungsapparates sei diesbezüglich eine genaue Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht möglich (S. 4 lit. a, b und e). 4.4

Mit Bericht vom 15. August 2000 (Urk. 11/8) nannten die Ärzte der dermatologischen Poliklinik des Z.____

folgende Diagnosen (S. 2 Ziff. 3): - dyshydrosiformes Fussekzem sowie Perianal- und Skrotalekzem - atopische Disposition - saisonale Rhinokonjunktivitis pollinosa bei

Typ-I-Sensibilisierung auf Gräserpollenmischung, Birken-, Erlen-, Eschen-, Hasel- und Roggenpollen sowie Dermatophagoides pteronyssinus und farinae

Eine Arbeitsunfähigkeit liege nicht vor (S. 1 Ziff. 1.5). Eine Exposition mit Nässe, Kälte und Staub sei zu vermeiden (S. 3 lit. d). 4.5

Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte mit Bericht vom 15. August 2000 (Urk. 11/9/1-5) eine resistente psychosomatische Krankheit mit hypochondrischen Tendenzen sowie einen Status nach am 14. Dezember 1999 erfolgter Operation eines Kavernoms rechts temporal (S. 4 Ziff. 3). Der Beschwerdeführer sei seit dem 9. Dezember 1999 in der bisherigen Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig (S. 1 Ziff. 1.5, S. 4 Ziff.

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