

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00707 vom 16. August 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-08-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00707

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00707 du 16 août 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00707 del 16 agosto 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).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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 seit Zuspreehung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.4

Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_297/2016 vom 7. April 2017 E. 2.2, nicht publiziert in: BGE 143 V 77, aber in SVR 2017 IV Nr. 51 S. 152). Dabei braucht es sich nicht um eine formelle Verfügung (Art. 49 ATSG) zu handeln. Ändert sich nach durchgeführter Rentenrevision als Ergebnis einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs nichts und eröffnet die IV-Stelle deswegen das Revisionsergebnis gestützt auf Art. 74 ter lit. f IVV auf dem Weg der blossen Mitteilung (Art. 51 ATSG), ist im darauf folgenden Revisionsverfahren zeitlich zu vergleichender Ausgangssachverhalt derjenige, welcher der Mitteilung zugrunde lag (Urteil des Bundesgerichts 9C_599/2016 vom 29. März 2017 E. 3.1.2 unter Hinweis auf 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 3.1.2).

E. 1.5

Fehlen die in Art. 17 ATSG genannten Voraussetzungen für eine Rentenrevision, 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).

E. 1.6

Bei der Wiedererwägung einer formell rechtskräftigen Verfügung gilt es, wenn spezifisch IV-rechtliche Aspekte zur Diskussion stehen, mit Wirkung ex nunc et pro futuro einen rechtskonformen Zustand herzustellen (Art. 85 Abs. 2, Art. 88 bis Abs. 1 lit. c und Abs. 2 lit. a IVV; BGE 110 V 291 E. 3). Um die Frage nach dem zukünftigen Rentenanspruch prüfen zu können, muss die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung festgestellt sein. Ist dies der Fall und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung, was auf periodische Dauerleistungen regelmässig zutrifft, sind die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs pro futuro zu prüfen. Dabei ist wie bei einer materiellen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Verfügung oder des Einspracheentscheides zu ermitteln (Urteile des Bundesgerichts 9C_173/2015 vom 29. Juni 2015 E. 2.2, 8C_818/2012 vom 11. März 2013 E. 6.1 und 9C_22/2012 vom 4. Mai 2012 E. 3.1).

E. 1.7

Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Tatsachenfeststellung im Sinne der Sachverhaltswürdigung (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel

erfüllt, wenn eine Leistungszusprechung 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 Anspruchs vorsetzungen liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher

Anspruchsvoraussetzungen (Invaliditätsbemessung, Arbeitsunfähigkeitschätzung,

Beurteilungswürdigung, 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 (Urteil des Bundesgerichts 9C_148/2014 vom 28. Mai 2014 E. 2.1 mit Hinweisen). Die Verwaltung ist gemäss der Rechtsprechung (BGE 140 V 514 E. 3.5) auch mehr als zehn Jahre nach Erlass einer zweifellos unrichtigen Verfügung befugt, auf diese wiedererwägungsweise zurückzukommen.

E. 1.8

Eine zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung hat die Rechtsprechung etwa angenommen, wenn bis zum damaligen Verfügungszeitpunkt keine Einschätzung der Leistungsfähigkeit in einer zumutbaren Weise vorlag und der Invaliditätsgrad allein nach Massgabe der Arbeitsfähigkeit festgelegt wurde, bei der erstmaligen Anspruchsprüfung also die Invalidität der Arbeitsunfähigkeit gleichgestellt und damit von einem rechtlich falschen Invaliditätsbegriff ausgegangen wurde, und wenn gestützt auf eine rechtlich korrekte Invaliditätsbemessung ohne Zweifel eine tiefere Rente zugesprochen worden wäre (Urteile des Bundesgerichts 8C_862/2013 vom 12. Februar 2014 E. 4 und 8C_676/2011 vom 31. Januar 2012 E.

5.1 ; in BGE 135 I 1 nicht publizierte E.

5.3 des Urteils des Bundesgerichts 9C_342/2008 vom 20. November 2008; Urteil des Bundesgerichts 8C_846/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 1.4 mit Hinweisen).

Demgegenüber hat das Bundesgericht in einem Fall aus dem Jahre 2012 (Urteil des Bundesgerichts 9C_396/2012 E. 4.1) erwogen, dass es nicht unhaltbar gewesen sei, im Rahmen eines Prozentvergleichs von der Arbeitsunfähigkeit auf die Erwerbseinbusse und damit auf den Invaliditätsgrad zu schliessen, da sich mit einer Restarbeitsfähigkeit von 25 % in aller Regel kein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen lasse, weshalb die der ursprünglichen Verfügung zugrundeliegende Invaliditätsbemessung nicht zweifellos unrichtig gewesen sei.

E. 1.9

Wird eine Rente revisionsweise (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG) 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 (vgl. BGE 133 V 108). Dies bedeutet aber auch, dass selbst dann, wenn nachträglich im Rahmen 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. Vorbehalten bleiben dabei lediglich jene seltenen Fälle, in denen die Revisionsverfügung nichtig ist. Somit ist bei einem wiedererwägungsweisen Zurückkommen auf eine zweifellos unrichtige Revisionsverfügung der gesamte Rentenanspruch ex nunc und pro futuro ohne Bindung an die ursprüngliche Verfügung in allen seinen Teilen neu zu beurteilen, ohne dass zunächst geprüft werden müsste, ob auch bezüglich der ursprünglichen Verfügung ein Rückkommenstitel gegeben wäre (BGE 140 V 514 E. 5.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_626/2014 vom 6. Januar 2015 E. 3.4).

E. 1.10

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (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.

E. 2

Gegen die Verfügung vom 23. Mai 2017 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 20. Juni 2017 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm weiterhin die bisher ausgerichtete Invalidenrente auszurichten (S. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 29. August 2017 (Urk. 9) die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 21. Oktober 2017 (Urk. 11) wurde dem Beschwerdeführer eine Kopie der Beschwerdeantwort vom 29. August 2017 zugestellt und es wurde ihm antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung gewährt. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 23. Mai 2017 (Urk. 2) davon aus, dass die ursprüngliche Rentenzusprache bei Erlass der Verfügung vom 7. August 2003,

womit dem Beschwerdeführer eine ganze Rente zugesprochen wurde, gestützt auf zwei Berichte behandelnder Ärzte erfolgt sei (Urk. 1 S. 1), dass die dabei gestellten Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Episode und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nicht nachvollziehbar seien und nicht den Vorgaben der ICD-10 entsprochen hätten (Urk. 1 S. 2). Sodann sei einer dieser Ärzte kein psychiatrischer Facharzt gewesen, weshalb auf dessen Beurteilung nicht hätte abgestellt werden dürfen. Die Berichte hätten daher auch nach damaliger Rechtslage keine genügende Grundlage für eine Rentenzusprache dargestellt, weshalb die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig sei und wiedererwägungsweise aufzuheben sei (Urk. 1 S. 3).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer bringt hiegegen vor, dass die ursprüngliche Rentenzusprache, welche gestützt auf eine nachvollziehbare ärztliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und auf der Grundlage einer genügenden, wenn auch etwas spärlichen Sachverhaltsabklärung

erfolgt sei, nicht zweifellos unrichtig gewesen sei (Urk 1 S. 12), weshalb die Voraussetzungen für eine wiedererwägungsweise Aufhebung der ursprünglichen Rentenverfügung nicht erfüllt seien (Urk. 1 S. 13). 3.

3.1

Nach Erlass der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 7. August 2003 (Urk. 10/17) prüfte die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers in materieller Hinsicht neu und stellte mit Mitteilungen vom 21. März 2005 (Urk. 10/29) und vom 15. Juli 2010 (Urk. 10/38) einen unveränderten Anspruch auf eine ganze Rente fest. Nach der erwähnten Rechtsprechung (vorstehend E. 1.9) ist bei einem wiedererwägungswisen Zurückkommen auf eine zweifellos unrichtige Revisionsverfügung der gesamte Rentenanspruch ex nunc und pro futuro in allen seinen Teilen neu zu beurteilen.

3.2

Streitig und zu prüfen gilt es vorliegend daher unter dem Titel der Wiedererwägung, ob die ursprüngliche Verfügung vom 7. August 2003 (Urk. 10/17) beziehungsweise die nachfolgenden Mitteilungen vom 21. März 2005 (Urk. 10/29) und vom 15. Juli 2010 (Urk. 10/38) zweifellos unrichtig gewesen waren. Dabei kann auf eine zweifellose Unrichtigkeit nur dann geschlossen werden, wenn bei Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung beziehungsweise der nachfolgenden, einen unveränderten Rentenanspruch feststellenden Mitteilungen, eine Rentenaufhebung oder -herabsetzung im Grundsatz zulässig war. Das setzt voraus, dass bereits damals entweder ein Revisions- oder ein Wiedererwägungstatbestand vorlag.

4. 4.1

Bei Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung vom 7. August 2003 (Urk. 10/17) stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Berichte von Dr. med. Y.____ vom 12. November 2002, von Dr. med. Z.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Nephrologie, vom 26. November 2011 und von Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 12. Januar 2003 (Urk. 10/13/1-2). 4.2

Dr. med. Y.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte in seinem Bericht vom 12. November 2002 (Urk. 10/8/1-4) die folgenden Diagnosen (S. 1): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom - anhaltende somatoforme Schmerzstörung - Status nach Analgetikaabusus
Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - rezidivierende Nephrolithiasis - Hospitalismus

Er erwähnte, dass der Beschwerdeführer unter chronischen Rückenschmerzen mit Projektion in die Niere und unter anhaltenden Spannungskopfschmerzen bei konsekutivem Schmerzmittelabusus leide. Daneben leide er unter einer persistierenden Erschöpfung mit depressiver Symptomatik, rezidivierender Suizidalität, sozialem Rückzug, Rastlosigkeit, diffuser Angst, Schuldgefühlen und wahnhaft anmutender Einengung. Als therapeutische Massnahme sah Dr. Y.____ die Fortführung der psychiatrischen und medikamentösen Behandlung trotz schlechter Prognose, allenfalls sogar stationär (S. 2)

Ab 1. Juni 2001 habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden (S. 1). Die Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer versuchsweise ab sofort halbtags zuzumuten (S. 4). 4.3

Dr. med. Beat Z.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Nephrologie, stellte in seinem Bericht vom 26. November 2011 (Urk. 10/9/5-7) die folgenden Diagnosen (S. 1).
Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - keine Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Status nach rezidivierender bilateralen Nephrolithiasis und Status nach Anderson-Hynes-Plastik rechts bei Polymegacalicosis - mögliche leichte Niereninsuffizienz - Status nach rezidivierenden Lumbalgien

Er stellte fest, dass der Beschwerdeführer aus nephrologischer Sicht im Umfang von 100 % arbeitsfähig sei (S. 3). 4.4

Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, stellte in seinem Bericht vom 12. Januar 2003 (Urk. 10/13/1-2) die folgenden Diagnosen (S. 1): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - mittlere bis ausgeprägte depressive Störung mit somatischem Syndrom - somatoforme Störung - chronisches Lumbovertebralsyndrom
Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - chronische rezidivierender Spannungskopfschmerzen mit Verdacht auf Analgetikaabusus - Status nach rezidivierender Nephrolithiasis

Er führte aus, dass der Gesundheitszustand stationär sei (S. 1). Der Beschwerdeführer sei jedoch in den letzten drei Jahren zunehmend depressiv geworden (S. 2). Ab 1. Januar 2001 bis auf Weiteres bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (S. 1). 5. 5.1

Bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 23. Mai 2017 (Urk. 2) stellte sich der massgebende medizinische Sachverhalt folgendermassen dar: 5.2

In seinem Bericht vom 28. Oktober 2015 (Urk. 10/48/1-6) erwähnte Dr. Y.____, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, insbesondere dessen Stimmungslage und Vitalität, nach einer längerdauernden schweren depressiven Krise, welche vom Mai 2012 bis September 2013 gedauert habe, seit dem Jahre 2015 verbessert habe (S. 1). Im Februar 2015 seien im Gedankengang des Beschwerdeführers zwar erstmals mögliche Anzeichen einer Schizophrenie aufgetreten. Gleichzeitig sei die Schmerzsymptomatik jedoch etwas in den Hintergrund getreten und die Wutausbrüche hätten sich leicht verflüchtigt (S. 6), weshalb insgesamt von einem stationären bis verbesserten Gesundheitszustand auszugehen sei (S. 1). Der Beschwerdeführer könne keine Arbeiten mehr verrichten (S. 2). Massnahmen der Wiedereingliederung seien ihm versuchsweise für zwei bis drei Stunden im Tag zuzumuten (S. 4). 5.3

Dr. A.____ stellte in seinem Bericht vom 29. November 2015 (Urk. 10/50) einen stationären Gesundheitszustand fest und erwähnt, dass der Beschwerdeführer in erster Linie psychisch krank sei und deswegen psychiatrisch behandelt werde (S. 1). Er sei aus psychischen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit stark eingeschränkt (S. 2). 5.4

Die Ärzte des B.____, erwähnten in ihrem polydisziplinären Gutachten vom 5. September 2016 (Urk. 10/63/2-47), dass der Beschwerdeführer in der Zeit vom 8. bis 11. August 2016 internistisch, neurologisch, psychiatrisch, orthopädisch und rheumatologisch untersucht worden sei (S. 1) und stellten die folgenden Diagnosen (S. 42): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - posttraumatische Belastungsstörung - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelschwere Episode - anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit/bei: - chronischen, migräniformen Kopfschmerzen (Differentialdiagnose: analgetikainduzierter Kopfschmerz) - chronisches Panvertebralsyndrom ohne radikuläre Ausfälle - Haltungsinsuffizienz - muskuläre Dysbalance
Diagnosen ohne Auswirkung auf

die Arbeitsfähigkeit: - Status nach schädlichem Gebrauch von Analgetika - Tabakabhängigkeit - arterielle Hypertonie - Polymegakalikosis mit/bei: - Status nach rezidivierender, bilateraler Nephrolithiasis - Status nach Nephrotomie rechts - Status nach Anderson-Hynes-Plastik bei Abgangsstenose rechts - anamnestisch drei Operationen zwischen 1985 und 1986 - chronischer Nikotinabusus - Übergewicht - Hyperlipidämie, gemäss Akten - Hyperurikämie, gemäss Akten

Sie führten aus, dass chronische Kopfschmerzen im Rahmen einer somatoformen Schmerzstörung im Vordergrund stünden, und dass die somatoforme Schmerzstörung zusammen mit der posttraumatischen Belastungsstörung auf einen Spitalaufenthalt während der Kindheit zurückzuführen seien (S. 43). Die beste hende Symptomatik mit vermehrter Reizbarkeit, aggressiven Konflikten, Durchschlafstörungen, intermittierenden Panikattacken und verringerter Belastbarkeit seien im Sinne einer anhaltenden posttraumatischen Belastungsstörung zu erklären. Daneben bestehe eine depressive Symptomatik im Sinne einer rezidivierenden depressiven Erkrankung, gegenwärtig mittelschwererer Ausprägung (S. 40).

In somatischer Hinsicht bestehe grundsätzlich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführer sei indes aus psychischen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Es fehle ihm für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit an der erforderlichen Zuverlässigkeit, an Durchhaltevermögen und vor allem an sozialer Kompetenz, weshalb aus psychischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestehe (S. 41). Auf Grund eines vollständigen Rückzugs aus den sozialen Bezügen und hochgradig konflikthafter sozialer Beziehungen sowie auf Grund der Impulsivität und Unzuverlässigkeit des Beschwerdeführers sei eine Eingliederung in den Arbeitsprozess gegenwärtig nicht möglich (S. 36).

Der Gesundheitszustand sei seit 2002 im Wesentlichen unverändert. Weiterhin bestehe keine Arbeitsfähigkeit (S. 46). 5.5

In ihrer das Gutachten vom 5. September 2016 ergänzenden Stellungnahme vom 27. Oktober 2016 (Urk. 10/66) führten die Ärzte des B.____ aus, dass der Beschwerdeführer wiederholt Bilder aus Konflikten und aus einer Hospitalisation in einem Spital in der Kindheit beschrieben habe. Obwohl es sich dabei nicht um eigentliche Flashbacks handle, seien die Kriterien für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung erfüllt. Die rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelschwere Episode, ergebe sich aus der affektiven Verstimmung, der psychomotorischen Hemmung, der Hoffnungs- und Perspektivenlosigkeit sowie weiteren Symptomen, wie Appetitlosigkeit, Schlafstörungen und immer wieder auftretenden Suizidgedanken. Die anhaltende somatoforme Schmerzstörung beschreibe die chronischen Kopfschmerzen, für welche sich kaum ein somatisches Korrelat finden lasse (S. 2). 5.6

Dipl. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und für Neurologie, Regionaler Ärztlicher Dienst der Beschwerdegegnerin (RAD), stellte in seiner Stellungnahme vom 8. November 2016 (Urk. 10/70/4) fest, dass das Gutachten der Ärzte des B.____ vom 5. September 2016 nicht nachvollziehbar und plausibel sei, weil die Gutachter darin auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers abgestellt hätten. Zudem sei die Stellung der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht nachzuvollziehen und das Gutachten sei in Bezug auf die festgestellten Flashbacks widersprüchlich. 6.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 6.1

Zu prüfen ist, ob die ursprüngliche Rentenverfügung vom 7. August 2003 (Urk. 10/17) auf Grund der damaligen medizinischen Aktenlage, insbesondere der Beurteilungen durch Dr. Y.____ und Dr. A.____, als zweifellos unrichtig erscheint.

E. 6.2

Bei Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung vom 7. August 2003 (Urk. 10/17) gingen sowohl Dr. Y.____ in seinem Bericht vom 12. November 2002 (vor stehend E. 4.2) als auch Dr. A.____ in seinem Bericht vom 12. Januar 2003 (vor stehend E. 4.4) übereinstimmend davon aus, dass der Beschwerdeführer aus psychischen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt sei. Während Dr. Y.____ davon ausging, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung einer behinderungs angepassten Tätigkeit versuchsweise ab sofort halbtags zuzumuten sei, attestierte Dr. A.____ dem Beschwerdeführer bis auf Weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit.

E. 6.3

Seit Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung vom 7. August 2003 (Urk. 10/17) ist es bezüglich der Invaliditätsbemessung insofern zu einer Änderung der Rechtslage gekommen, als am 1. Januar 2008 Abs. 2 von Art. 7 ATSG in Kraft getreten ist. Gemäss dieser Bestimmung sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen und es liegt eine Erwerbsunfähigkeit nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. Das Bundesgericht hat diesbezüglich am 1. Mai 2009 entschieden, dass diese am 1. Januar 2008 in Kraft getretene Bestimmung den Begriff der Erwerbsunfähigkeit nicht ändere und keinen hinreichenden Rückkommenstitel für eine Anpassung einer laufenden Rente an geänderte Rechtsgrundlagen bilde (BGE 135 V 215 E. 7).

E. 6.4

In BGE 143 V 409 und 143 V 418 hat das Bundesgericht seine bisherige Rechtsprechung zur Invalidität bei Störungen aus dem depressiven Formenkreis aufgegeben und festgestellt, dass die Therapierbarkeit allein keine abschliessende evidente Aussage über das Gesamtmass der Beeinträchtigung und deren Relevanz im invalidenversicherungsrechtlichen Kontext zu liefern vermöge. Weiter hat es erkannt, dass sämtliche psychischen Erkrankungen, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien, welches bislang bei Vorliegen somatoformer Schmerzstörungen anhand eines Kataloges von Indikatoren durchgeführt wurde. Es ist diesbezüglich indes davon auszugehen, dass die mit BGE 143 V 409 und 143 V 418 geänderte Rechtsprechung zur Invalidität bei psychischen Störungen keinen genügenden Rückkommenstitel für eine Anpassung einer laufenden Rente an geänderte Rechtsgrundlagen bildet. Denn das Bundesgericht hat mit BGE 135 V 201 (E. 7) und BGE 135 V 215 (E. 6) entschieden, dass die mit BGE 130 V 352 begründete (anschliessend durch BGE 141 V 281 ersetzte) Rechtsprechung, wonach somatoforme Schmerzstörungen und sonstige vergleichbare, pathogenetisch (ätiologisch) unklare syndromale Zustände nur ausnahmsweise, unter eng

umschriebenen Voraussetzungen, eine Invalidität im Rechtssinne begründen, keinen Grund für die Herabsetzung oder Aufhebung einer (aufgrund einer entsprechenden Diagnose) rechtskräftig zugesprochenen laufenden Rente unter dem Titel der Anpassung an geänderte Rechtsgrundlagen bilde. Zudem hat es mit Bezug auf die Rechtsprechung gemäss BGE 132 V 65, wonach die im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze bei der Beurteilung des invalidisierenden Charakters von Fibromyalgien analog anzuwenden sind, entschieden, dass auch diese Änderung der Rechtsprechung keinen Grund für die Herabsetzung oder Aufhebung einer rechtskräftig zugesprochenen laufenden Rente darstelle (Urteile des Bundesgerichts 9C_149/2009 vom 14. Juli 2009 E. 3.1 und 8C_769/2010 vom 12. November 2010).

E. 6.5

Bei Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung vom 7. August 2003 (Urk. 10/17) waren die vom Bundesgericht am 12. März 2004 (BGE 130 V 352 E. 2.2.3) präzierte Rechtsprechung zum Invaliditätsbegriff bei somatoformen Schmerzstörungen, wonach eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung allein in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken vermochte, sowie die daran anschliessenden Änderungen dieser Rechtsprechung noch nicht ergangen. Sie sind vorliegend daher ausser Acht zu lassen. Demzufolge ist die medizinische Aktenlage mit den Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen durch die beteiligten Ärzte bei Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung vorliegend anhand der allgemeinen beweisrechtlichen Vorgaben an ein Gutachten (vorstehend E. 1.10) zu prüfen.

E. 6.6

Der Bericht von Dr. Y. ___ vom 12. November 2002 (vorstehend E. 4.2) erfüllt grundsätzlich die praxismässigen Anforderungen für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. vorstehend E. 1.10). Denn Dr. Y. ___ verfügte als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie über eine für die Beurteilung der psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung des Beschwerdeführers angezeigte fachmedizinische Weiterbildung, setzte sich in Kenntnis der Vorakten in angemessener Weise mit den geäusserten Beschwerden auseinander und begründete die von ihm dem Beschwerdeführer attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100 % in nachvollziehbarer Weise.

Demgegenüber verfügt Dr. A. ___ als Facharzt für Allgemeine Innere Medizin nicht über eine genügende Weiterbildung zur Beurteilung des psychischen Leidens des Beschwerdeführers.

E. 6.7

In Würdigung der gesamten Umstände erscheint die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durch die Beschwerdegegnerin bei Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung vom 7. August 2003 (Urk. 10/17), welche insbesondere gestützt auf den Bericht von Dr. Y. ___ vom 12. November 2002 (vorstehend E. 4.2) von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen ausging, insgesamt nicht als gänzlich unvertretbar beziehungsweise nicht als gänzlich in Widerspruch zur damaligen medizinischen Aktenlage und Rechtslage zu stehen. Insbesondere ist darauf hinzuweisen, dass Dr. Y. ___ keine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit attestierte, sondern, lediglich einen Arbeitsversuch in einem Pensum von 50 % für zumutbar hielt. Insgesamt stellte er eine schlechte Prognose. Es ist deshalb davon auszugehen, dass die Beurteilungen der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit durch die Beschwerdegegnerin bei Erlass der

ursprünglichen Rentenverfügung noch innerhalb des ihr im Bereich der materiellen Anspruchsvoraussetzungen zustehenden Ermessensspielraums zu liegen kamen.

E. 6.8

Unter diesen Umständen erscheinen die ursprüngliche Verfügung vom 7. August 2003 (Urk. 10/17) beziehungsweise die nachfolgenden Mitteilungen vom 21. März 2005 (Urk. 10/29) und vom 15. Juli 2010 (Urk. 10/38) nicht als zweifellos unrichtig. Demzufolge fehlt es vorliegend bereits an dem für eine Wiedererwägung vorausgesetzten Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit. 7. 7.1

Ergänzend ist unter dem Titel der Rentenrevision zu prüfen, ob sich der anspruchrelevante Sachverhalt im Vergleichszeitraum ab Erlass der Mitteilung vom 15. Juli 2010 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 23. Mai 2017 (Urk. 2) in einer für den Rentenanspruch massgebenden Weise erheblich verändert hat.

7.2

Die Gutachter des B.____ gingen von einem im Wesentlichen gleichen Gesundheitszustand seit 2002 aus. Es bestehe weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit (vorstehend E. 5.4). Während Dr. Y.____ in seinem Bericht vom 28. Oktober 2015 (vorstehend E. 5.2) von einem stationären bis verbesserten Gesundheitszustand ausging und dem Beschwerdeführer trotz einer verbesserten Stimmungslage und Vitalität eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierte, ging Dr. A.____ in seinem Bericht vom 29. November 2015 (vorstehend E. 5.3) von einem stationären Gesundheitszustand und einer starken Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen aus.

Eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes oder veränderte Auswirkungen des gleichgebliebenen Gesundheitszustandes auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers sind damit nicht dokumentiert, weshalb eine Rentenrevision ausser Betracht fällt.

E. 8

Nach Gesagtem ergibt sich, dass weder die mit Verfügungen vom 7. August 2003 (Urk. 10/17-22) mit Wirkung ab 1. Juni 2002 erfolgte Zusprache einer ganzen Rente, zuzüglich Zusatz- und Kinderrenten, noch deren Bestätigungen mit Mitteilungen vom 21. März 2005 (Urk. 10/29) und vom 15. Juli 2010 (Urk. 10/38) offensichtlich beziehungsweise zweifellos unrichtig waren. Anhaltspunkte für mögliche Revisionsgründe sind keine vorhanden. Die von der Beschwerde gegnerin am 23. Mai 2017 (Urk. 2) wiedererwägungsweise verfügte Rentenaufhebung erfolgte daher zu Unrecht, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde gutzuheissen und festzustellen ist, dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat.

E. 9

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 700.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 23. Mai 2017 aufgehoben und es wird

festgestellt, dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Mosimann Volz

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