

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00987 vom 1. März 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-03-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00987](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00987)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00987 du 1 mars 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00987 del 1 marzo 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Vorab ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer die rentenaufhebende Verfügung vom 12. April 2017 (Urk. 2/1) rechtzeitig angefochten hat.

### **E. 1.2**

In der Beschwerde wurde dazu geltend gemacht, dass die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 12. April 2017 dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers nicht zugestellt worden sei. Eine Zustellung der Verfügung an den Beschwerdeführer selbst werde mit Nichtwissen bestritten und wäre durch die Beschwerdegegnerin zu beweisen. Der Rechtsvertreter habe mit Zustellung des Aktenkonvoluts am 15. August 2017 erstmals Kenntnis über den Inhalt der Verfügung vom 12. April 2017 erhalten. Er habe die Beschwerdegegnerin im Einwand gegen den Vorbescheid vom 26. April 2017 und nochmals mit Schreiben vom 13. September 2017 um Verzicht auf Rückforderung und eventualiter um korrekte Eröffnung des Entscheids ersucht (Urk. 1 S. 3).

### **E. 1.3**

Die Beschwerdegegnerin wandte dagegen in der Beschwerdeantwort ein, dass eine versicherte Person

bei Zustellung einer Verfügung an sie selbst trotz eines der Verwaltung bekannten Vertretungsverhältnisses aufgrund der sie treffenden Sorgfaltspflicht in der Regel gehalten sei, spätestens am letzten Tag der in der Verfügung genannten Beschwerdefrist an ihren Vertreter zu gelangen. Eine anschliessende Beschwerde gelte rechtsprechungsgemäss als rechtzeitig eingebracht, wenn sie innerhalb einer 30-tägigen Rechtsmittelfrist, welche ab diesem Datum laufe, erhoben werde. Der Beschwerdeführer habe die Verfügung vom 12. April 2017 spätestens am 27. April 2017, als er bei der Beschwerdegegnerin unter Bezugnahme auf diese Verfügung vorgesprochen habe, erhalten. Er hätte deshalb spätestens am 29. Mai 2017 an seinen Vertreter gelangen müssen, damit dieser innerhalb von 30 Tagen Beschwerde erhebe. Die Beschwerde vom 13. September 2017 sei damit in Bezug auf die Verfügung vom 12. April 2017 verspätet erfolgt, weshalb nicht darauf einzutreten sei (Urk. 6). 2.

### **E. 2**

Am 13. September 2017 erhob der Versicherte gegen die Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 12. April, 26. Juli und 8. August 2017 Beschwerde mit nachfolgendem Antrag (Urk. 1 S. 2):

Die angefochtenen Verfügungen seien aufzuheben und folglich sei von der

Rückforderung der Rente des Beschwerdeführers sowie der Kinderrenten für die Zeit vom 1. August 2009 bis 30. Juni 2013 abzusehen bzw. sei festzustellen, dass keine entsprechenden Rückforderungsansprüche seitens der Beschwerdegegnerin bestehen.

In prozessualer Hinsicht ersuchte der Versicherte um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 10. Oktober 2017 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer am 12. Februar 2018 angezeigt wurde (Urk. 15).

### **E. 2.1**

Angesichts dessen, dass der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers den Erhalt der an ihn adressierten Verfügung vom 12. April 2017 (Urk. 2/1) bestreitet, die Beschwerdegegnerin ihre Verfügungen

uneingeschrieben versandte und deshalb keine Postbescheinigungen existieren, kann eine allfällige Zustellung dieser Verfügung an den Rechtsvertreter vor Erhalt der Verfahrensakten am 15. August 2017 (vgl. Akteneinsichtsgesuch vom 10. August 2017, Urk. 8/454) nicht nachgewiesen werden.

Der Umstand, dass der Beschwerdeführer am 27. April 2017 bei der Beschwerdegegnerin vorsprach (Urk. 8/440), beweist sodann nicht, dass er selbst die Verfügung vom 12. April 2017 (Urk. 2/1) erhalten hat. Es ist nämlich denkbar, dass ihm an jenem Tag der Vorbescheid der Beschwerdegegnerin vom 26. April 2017 betreffend Rückforderung der Kinderrenten zugestellt wurde (worin auch die Verfügung vom 12. April 2017 erwähnt wurde, Urk. 8/442), und er aus diesem Grund gleichentags die Beschwerdegegnerin aufsuchte.

### **E. 2.2**

Demgemäss muss davon ausgegangen werden, dass der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Verfügung vom 12. April 2017 (Urk. 2/1) erst am 15. August 2017 erhalten hat. Die Beschwerde vom 13. September 2017 (Urk. 1) ist somit auch gegen die Verfügung vom 12. April 2017 rechtzeitig erhoben worden. Unter diesen Umständen muss nicht geprüft werden, ob der Einwand des Beschwerdeführers vom 29. Mai 2017 (Urk. 8/446) von der Beschwerdegegnerin nach dem Grundsatz von Treu und Glauben auch als Beschwerde gegen die Verfügung vom 12. April 2017 (Urk. 2/1) hätte entgegengenommen werden müssen. Entsprechend ist auf die Beschwerde gegen die Verfügung vom 8. August 2017 mangels Rechtsschutzinteresses nicht einzutreten.

### **E. 3**

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 3.1**

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. 3.2**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

### **E. 3.3**

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

### **E. 3.4**

Ändert sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers oder einer Rentenbezügerin in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist die Rente laut Art. 17 Abs. 1 ATSG für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben.

### **E. 3.5**

Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (Art. 53 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 67 Abs. 1 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) ist das Revisionsbegehren der Beschwerdeinstanz innert 90 Tagen nach Entdeckung des Revisionsgrundes, spätestens aber innert 10 Jahren nach Eröffnung des Beschwerdeentscheides schriftlich einzureichen.

Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG).

### **E. 3.6**

Jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen ist von den Bezügerinnen und Bezüger, ihren Angehörigen oder Dritten, denen die Leistung zukommt, dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden ( Art. 31 Abs. 1 ATSG).

### **E. 3.7**

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).

### **E. 4.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die rückwirkende Rentenaufhebung per 24. August 2009 in der Verfügung vom 12. April 2017 damit, dass der Beschwerdeführer gemäss dem nachvollziehbaren Gutachten der C.\_\_\_\_ vom 26. April 2016 in angepasster Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Weiter hätten die Gutachter der C.\_\_\_\_ deutliche Hinweise auf Inkonsistenzen und auf ein verfälschendes Antwortverhalten festgestellt. Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2009 die Taxiprüfung bestanden habe und teilweise wieder als Taxichauffeur tätig sei, sei auch in der angestammten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Im Juli 2016 habe der Beschwerdeführer mitgeteilt, dass er seit Januar 2015 wieder als Taxichauffeur arbeite ( Urk. 2/1 ).

Mit Verfügung vom 26. Juli 2017 forderte die Beschwerdegegnerin vom Beschwerdeführer sodann Fr. 2'681.-- für im Zeitraum vom 1. August 2009 bis zum 30. Juni 2013 zu viel ausbezahlte Renten zurück ( Urk. 2/2).

### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, selbst die hinsichtlich der Beurteilung von Schleudertrauma-Patienten teilweise vorbefassten Ärzte der C.\_\_\_\_ hätten im Gutachten vom 26. April 2016 festgehalten, dass er als Taxichauffeur bereits seit ca. 2003 voll arbeitsunfähig sei. In einer angepassten Tätigkeit sei er gemäss den Ärzten der C.\_\_\_\_ spätestens ab dem Zeitpunkt der Begutachtung voll arbeitsfähig, wobei rückwirkend eine Einschränkung aus psychischen Gründen denkbar sei. Im Weiteren hätten nebst den Gutachtern des Z.\_\_\_\_ im April 2009 auch Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Neurologie, und Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Neurologie, im August respektive Dezember 2009 sowie die Spezialisten der Abteilung für Unfallchirurgie und Rheumatologie des Universitätsspitals F.\_\_\_\_ im Januar, Februar und Mai 2010 erhebliche, die Arbeitsfähigkeit einschränkende Befunde erhoben. Der behandelnde Dr. med. G.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, habe erklärt, dass mindestens bis 2013 psychische Beschwerden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorgelegen hätten. Erst im Jahr 2014, als der Beschwerdeführer die Taxiprüfung absolviert habe und anfangs 2015 wieder in einem 50%-Pensum als Taxichauffeur versucht habe zu arbeiten, habe sich sein Gesundheitszustand verbessert. Die mit Verfügung vom 20. September 2012 erfolgte Rentenzusage sei somit nicht zweifellos unrichtig gewesen ( Urk. 1 S. 9 ff.).

### **E. 5**

#### **2.5.2.1**

In der angefochtenen Verfügung vom 12. April 2017 (Urk. 2/1) stützte sich die Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf folgende Beurteilungen: 5.2.2

Dr. D.\_\_\_\_

führte im Bericht vom 24. August 2009 zuhanden von Dr. med. I.\_\_\_\_, FMH Innere Medizin, aus, dass sich anlässlich der heutigen neuropsychologischen Untersuchung beim leicht depressiv verstimmtten Beschwerdeführer lediglich eine diskrete Lernschwäche in der nicht-sprachlichen Modalität und ein diskretes Perseverieren bei der Untersuchung der nicht-sprachlichen Flexibilität gefunden hätten. In allen anderen untersuchten Funktionen seien erfreulicherweise unauffällige und in einzelnen Bereichen sogar überdurchschnittliche kognitive Leistungen nachweisbar gewesen. Die deutliche Befundverbesserung im Vergleich zu den Voruntersuchungen (Rechtsmedizinisches Institut der Universität J.\_\_\_\_, Neuropsychologisches Fachgutachten, Dezember 2008) sei am ehesten auf eine Stabilisierung der psychischen Symptomatik zurückzuführen. Die beschriebenen synkopalen Zustände, die der Beschwerdeführer selbst als an rasche Kopfbewegungen assoziierte Schwindelbeschwerden mit nachfolgendem Sturz beschreibe und die im Rahmen früherer ausführlicher Abklärungen als nicht epileptisch beurteilt worden seien, seien seit mehr als einem Jahr nicht mehr aufgetreten. Unter Berücksichtigung der guten Aufmerksamkeitsleistung, der intakten Fehlerkontrolle, der normalen Wahrnehmung und der unauffälligen Impulskontrolle bestünden keine Einschränkungen der Fahrtauglichkeit für den privaten Gebrauch. Der Beschwerdeführer sei sehr störungseinsichtig und benutze das Fahrzeug ausschliesslich, wenn er subjektiv unter keinerlei Schwindelbeschwerden leide und auch die Schmerzsymptomatik erträglich sei. Wegen der belastungsinduzierten Schwindelanfälle sei eine Wiederaufnahme der Tätigkeit als Taxifahrer weiterhin nicht zu empfehlen (Urk. 8/277/34). 5.2.3

Die zuständige Person der Firma K.\_\_\_\_ gab im Bericht vom 27. März 2010 an, dass der Beschwerdeführer in der Zeit vom 11. Februar bis zum 20. März 2010 während zwölf Tagen einer Überwachung/Anwesenheitskontrolle unterzogen worden sei. Der Beschwerdeführer habe sich oft im Club L.\_\_\_\_ und im Restaurant M.\_\_\_\_ in N.\_\_\_\_ aufgehalten. Es sei beobachtet worden, wie er den Club L.\_\_\_\_

mit Wäsche verlassen und diese zur Wäscherei O.\_\_\_\_ in N.\_\_\_\_ gefahren habe. Am 18. März 2010 habe sich der Beschwerdeführer längere Zeit bei seinem Fahrzeug vor dem Wohnort aufgehalten. Er sei mit dem Rücken auf dem Fahrbahnboden gelegen und habe den Oberkörper teilweise zwischen die Motorenunterseite und den Boden gezwängt gehabt. Offenbar habe er an seinem Fahrzeug einen Ölwechsel oder ähnliche Arbeiten ausgeführt. Während der Zeit der Observation habe der Beschwerdeführer mit dem Auto an neun Tagen Strecken zwischen zwei und 101 km zurückgelegt. Er sei bei diesen Fahrten meistens allein unterwegs gewesen. Er habe zügig und präzise Wende- und Parkmanöver ausgeführt. Dabei habe der Beschwerdeführer mit dem Kopf fließende Drehbewegungen nach links und nach rechts ausgeführt. Die Autobahn habe er zeitweise bei starkem Verkehrsaufkommen befahren. Der Beschwerdeführer habe das Fahrzeug sicher und ohne Auffälligkeiten gelenkt. Für den Beobachter sei zu keiner Zeit eine körperliche Beeinträchtigung oder Schonhaltung erkennbar gewesen (Urk. 8/307/3-4). 5.2.4

Die Ärzte der C.\_\_\_\_ hielten im Gutachten vom 26. April 2016 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit Synkopen unklarer Genese fest. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie (1) eine mögliche Panikstörung, unklarer

Intensität, (2) einen Benzodiazepin-Fehlgebrauch und (3) eine Hypertonie ( Urk. 8/406/141) . Sie gaben an, dass der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit als Taxichauffeur seit ca. 2003 arbeitsunfähig sei. In einer angepassten Tätigkeit sei er spätestens ab dem Zeitpunkt der Begutachtung zu 100 % arbeitsfähig ( Urk. 8/406/ 143- 144).

#### **E. 5.1.1**

Der renten zusprechenden Verfügung vom 20. September 2012 ( Urk. 8/131 und Urk. 8/192 ) lag en im Wesentlichen folgende ärztlichen Beurteilungen zugrunde:

#### **E. 5.1.2**

Die Ärzte des Z.\_\_\_\_ stellten im Gutachten vom 8. April 2009 folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ( Urk. 8/104/28-29) : (1) chronisches zervikozephalales Schmerzsyndrom (ICD-10: M53.0) - mässige panvertebrale Chondrosen , Spondylarthrosen und Unkarthrosen mit Akzentuierung der Segmente Halswirbelkörper (HWK) 6 bis 8 und Anteglisse - ment HWK 2/3 (1,8 mm), 3/4 (3

mm) und 4/5 (5

mm) - atlantooccipitale Arthrose beidseits - Kopfschmerz vom Spannungstyp - mögliches sensibles Wurzelreizsyndrom C6 links - MRI Halswirbelsäule (HWS; 10. Februar 2003): beginnende Bandscheiben- degeneration C6/7 mit minimaler Protrusion ohne Rückenmarks- oder Wurzelkompression - Status nach HWS-Distorsionstraumata 1. November 2001 und 28. Januar 2003 - leichte neuropsychische Störung (2) rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F33.10) (3) Dysthymia (ICD-10: F34.1) (4) rezidivierende synkopale Zustände unklarer Ätiologie - Differentialdiagnose: schmerzinduzierte vasovagale Synkopen (5) leichtgradiges chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit/bei - möglichem sensiblem Wurzelreizsyndrom L5 links

Als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter des Z.\_\_\_\_ anamnestisch eine Dyslipidämie ( Urk. 8/104/29). Sie erklärten, dass dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit als Taxichauffeur nicht mehr zuzumuten sei ( Urk. 8/104/34). Aus neuropsychologischer Sicht bestehe für angepasste Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 80 % ( Urk. 8/104/25). Aus psychiatrischer Sicht sei von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % auszugehen (Urk. 8/104/27). Im Rahmen der interdisziplinären Beurteilung kamen die Gutachter des Z.\_\_\_\_ zum Schluss, dass für sämtliche körperlich leichten bis intermittierend mittelschweren Tätigkeiten ohne Notwendigkeit der Einnahme von Zwangspositionen mit der Möglichkeit zum selbständigen Wechsel der Arbeitsposition und Wechselbelastung eine Arbeitsfähigkeit von 60 % bestehe ( Urk. 8/104/ 35).

#### **E. 5.1.3**

Dr. med.

H.\_\_\_\_ , Oberarzt der Rheumaklinik und des Instituts für Physikalische Medizin des F.\_\_\_\_ , hielt im Bericht zum Arbeitsassess ment vom 18. Februar 2010 fest, dass es am 25. Januar 2010 wieder zu einem synkopalen Ereignis gekommen sei, das zu einer Hospitalisation auf der Unfallchirurgie des F.\_\_\_\_

geführt habe. Infolge erheblicher Symptomausweitung, Selbstlimitierung und Inkonsistenz seien die Resultate der von ihnen durchgeführten ergonomischen Tests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nicht verwertbar. Aus medizinisch-theoretischer Sicht würden

sich aufgrund der erhobenen Befunde keine Argumente für eine von den Schlussfolgerungen der Z.\_\_\_\_ - Gutachter abweichende Beurteilung ergeben. Bei wiederkehrenden synkopalen Ereignissen unklarer Genese müsse von einer weiterhin aufgehobenen Fahrfähigkeit als Taxichauffeur ausgegangen werden. In einer angepassten Tätigkeit sei von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % auszugehen (Urk. 8/108/13-14).

#### **E. 5.1.4**

Dr. G.\_\_\_\_ diagnostizierte im an die Suva gerichteten Bericht vom 5. Juni 2010 (1) eine Persönlichkeitsstörung nach Unfallgeschehen vom ängstlich-vermeiden den und impulsiven Typus mit Schmerzsyndrom und synkopalen Anfällen (ICD 10: F60.6 und F60.30) und (2) eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom mit Panikattacken (ICD-10 F33.11/41.0). Er erklärte, dass der Beschwerdeführer seit 2005 bei ihm in Behandlung stehe. Sein Gesundheitszustand habe sich seit dem letzten Bericht vom 30. August 2008 nicht wesentlich verändert. Die Arbeitsunfähigkeit betrage seit dem Unfallgeschehen 2003 100 % (Urk. 8/108/3-4).

#### **E. 6**

4

Ende August 2009, das heisst vier Monate nach der Erstellung des Gutachtens des Z.\_\_\_\_, suchte der Beschwerdeführer Dr. D.\_\_\_\_ auf, welche im Bericht vom 24. August 2009 sowohl eine Verbesserung der neuropsychologischen als auch der psychiatrischen Beschwerden feststellte und ihm für den privaten Gebrauch eine Fahrtauglichkeit attestierte (Urk. 8/277/3-4). Gestützt auf diesen Bericht wurde dem Beschwerdeführer der Führerausweis der Kategorie B, den er im Juli 2004 abgeben hatte (Urk. 8/280/2-3), im September 2009 wieder erteilt. Dies unter den verkehrsmedizinischen Auflagen, dass er eine regelmässige ärztliche Kontrolle/ Behandlung des allgemeinen Gesundheitszustands und seiner psychischen Erkrankung durchführen lasse sowie im Falle einer Verschlechterung des Gesundheitszustands sofort einen Arzt aufsuche und diesfalls auf das Führen eines Fahrzeuges verzichte (Urk. 8/283/2). Dass der Beschwerdeführer bereits im Jahr 2009 erneut die Taxiprüfung bestanden habe und teilweise wieder als Taxichauffeur tätig gewesen sei (Urk. 2/1), ist

jedoch unzutreffend (vgl. Auszug aus dem individuellen Konto vom 17. Juni 2015, Urk. 8/378). In der Folge bestätigte Dr. H.\_\_\_\_

vom

F.\_\_\_\_ im Bericht zum Arbeitsassessment vom 18. Februar 2010 die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der Gutachter des Z.\_\_\_\_ (Urk. 8/108/14). Dr. G.\_\_\_\_

stellte im Bericht vom 5. Juni 2010 sodann

nach wie vor eine mittelgradige depressive Symptomatik fest und attestierte eine seit 2003 bestehende Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 8/108/4). Schliesslich erklärten die Ärzte der C.\_\_\_\_ im Gutachten vom 26. April 2016, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Synkopen unklarer Genese in der Tätigkeit als Taxichauffeur seit ca. 2003 arbeitsunfähig sei. Ob vor Erstattung des Gutachtens eine höhergradige Depressivität bestanden habe, sei anhand der – recht uneinheitlichen – psychiatrischen Vorberichte denkbar, jedoch retrospektiv zeitlich und quantifizierend nicht näher eingrenzbar (Urk. 8/406/143-144).

## **E. 6.2**

Die Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG setzt voraus, dass kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit der Verfügung möglich, folglich nur dieser einzige Schluss denkbar ist. In diesem Sinne qualifiziert unrichtig ist eine Verfügung, wenn eine Leistung aufgrund falscher Rechtsregeln beziehungsweise ohne oder in unrichtiger Anwendung der massgeblichen Bestimmungen zugesprochen wurde (BGE 141 V 405 E. 5.2, 140 V 77 E. 3.1 mit Hinweis). Gleiches gilt bei einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, insbesondere wenn die notwendigen fachärztlichen Abklärungen überhaupt nicht oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt wurden (vgl. Art. 43 ATSG; BGE 141 V 405 E. 5.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_717/2017 vom 2. August 2018 E. 3.2 mit Hinweisen). Soweit ermessensgeprägte Teile der Anspruchsprüfung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung in vertretbarer Weise beurteilt worden sind, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (BGE 141 V 405 E. 5.2 mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C\_766/2016 vom 3. April 2017 E. 1.1.2 mit Hinweisen).

## **E. 6.3**

Die mit Verfügung vom 20. September 2012 erfolgte Rentenzusprache beruhte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem Gutachten des Z.\_\_\_\_

vom 8. April 2009 (Urk. 8/102-104). Diese Expertise des Z.\_\_\_\_ basierte auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen (internistisch, rheumatologisch, neuropsychologisch und psychiatrisch) und wurde in Kenntnis der und Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben. Die Gutachter des Z.\_\_\_\_ haben detaillierte Befunde erhoben, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinandergesetzt. Im Weiteren haben sie die medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtend dargelegt. Unter Hinweis auf die festgestellten neuropsychologischen und psychiatrischen Einschränkungen haben die Gutachter des Z.\_\_\_\_ begründet dargestellt, weshalb sie ab dem Zeitpunkt der Begutachtung von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit ausgingen.

## **E. 6.5**

Gestützt auf diese medizinische Aktenlage ist zumindest fraglich, ob es im August 2009 – wie von der Beschwerdegegnerin angenommen – zu einer länger dauernden, rentenrelevanten

Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers gekommen ist.

Vor diesem Hintergrund kann jedenfalls nicht davon gesprochen werden, dass die mit Verfügung vom 20. September 2012

(Urk. 8/192) erfolgte Zusprache einer Viertelsrente mit Wirkung ab März 2009 zweifellos unrichtig war.

Die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung sind daher nicht erfüllt. Dasselbe gilt auch für die Voraussetzungen einer prozessualen Revision (vgl. E. 3.5). Eine schuldhaftes Verletzung der Meldepflicht des Beschwerdeführers ist schliesslich

nicht ausgewiesen und wurde von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht einmal behauptet (vgl. E. 3.6).

### **E. 7.1**

Hinsichtlich der per 30. Juni 2013 erfolgten Einstellung der Rentenzahlungen ist

darauf hinzuweisen, dass eine allfällige Rentenaufhebung wegen Verletzung der Meldepflicht

nach Art. 7b Abs. 2 lit. b IVG förmlich mittels Verfügung (schriftlich, Bezeichnung als Verfügung, Begründung und Rechtsmittelbelehrung; vgl.

Art. 34 f. des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren, VwVG) ergehen muss. Eine solche Verfügung wurde vorliegend indes nicht erlassen. Die Einstellung der Rentenzahlungen erging ausweislich der Akten vielmehr einzig gestützt auf eine interne Aktennotiz (Urk. 8/317) formlos im Sinne einer vorsorglichen Massnahme, ohne über den Rentenanspruch bereits materiell zu entscheiden. Dies hat zur Folge, dass der Beschwerdeführer

über Juni 2013 hinaus Anspruch auf die mit Verfügung vom 20. September 2012 zugesprochene Viertelsrente hat (Urk. 8/192).

### **E. 7.2**

In der polydisziplinären Expertise der C.\_\_\_\_ vom 26. April 2016, welche auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen (internistisch, neurologisch, orthopädisch, psychiatrisch und neuropsychologisch) basiert und

in Kenntnis der und Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben wurde, nannten die zuständigen Gutachter

- anders als noch die Ärzte des Z.\_\_\_\_ im Gutachten vom 8. April 2009 (Urk. 8/104/28-29) - sodann keine psychiatrische oder neuro-psychologische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr (Urk.

8/406/141). Ihre Einschätzung, wonach dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit, welche den Einschränkungen im Zusammenhang mit den festgestellten

Synkopen

Rechnungsträger,

spätestens ab dem Gutachtenszeitpunkt in einem 100%-Pensum möglich sei (Urk. 8/406/143-144), ist

angesichts der genannten Befunde sowie der dazugehörigen Erläuterungen nachvollziehbar. Dass spätestens zu diesem

Zeitpunkt eine erhebliche Verbesserung des

Gesundheitszustands eintrat, deckt sich dabei insbesondere mit der Beurteilung des behandelnden Psychiaters Dr. G.\_\_\_\_, der

dem Beschwerdeführer bereits im Bericht vom 13. Juni 2015 selbst in der angestammten Tätigkeit als Taxifahrer ab Anfang Februar 2015

lediglich noch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte

( Urk. 8/379/3-5) . Dies auch vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer Ende 2014 erneut die Taxifahrer-Prüfung bestand und seither wiederum in einem 50%-Pensum als Taxifahrer tätig ist ( Urk. 1 S. 11 ) .

Per April 2016 ist demgemäss ein neuer Einkommensvergleich vorzunehmen (vgl. Art. 88a Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV).

### **E. 7.3**

Aufseiten des Valideneinkommens ist dabei vom Einkommen auszugehen, das der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahr 2000

als Taxichauffeur bei der Y.\_\_\_\_ AG erzielte. Dieses belief sich auf Fr. 61'459.-- ( Urk. 8/6), weshalb angepasst an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2016

( v gl. Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1942 bis 2018 , T39 )

ein Valideneinkommen von Fr. 74'141.55 resultiert ( Fr. 61'459. -- : 1856 x 2239) .

Da der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine ihm an sich zumutbare neue Tätigkeit aufgenommen hat, sind bei der Bemessung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE 2014 , Tabelle TA1 \_tirage\_skill\_level , Kompetenzniveau 1, Total, Männer) heran zuziehen . Ausgehend vom monatlichen Medianlohn in der Höhe von Fr. 5'312.-- ergibt sich für das Jahr 2016 unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (Bundesamt für Statistik, betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 1990 bis 2018, T03.02.03.01.04.01)

und der Nominallohnentwicklung (vgl. Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1942 bis 2018 , T39)

ein hypothetisches Einkommen von Fr. 67'021.85

( Fr. 5'312. -- x 12 : 40 x 41,7 : 2'220 x 2'239 ) . Ein sogenannter leidensbedingter Abzug ist nicht zu berücksichtigen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75).

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 74'141.55

und einem Invalideneinkommen von Fr. 67'021.85

resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 7'119.70 und damit ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 10 % (Fr. 7' 119.70 : Fr. 74'141.55 ) .

### **E. 7.4**

Die bisherige Viertelsrente

ist vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung vom 12. April 2017 ( Urk. 2/1 ) folgenden Monats (vgl. Art. 88 bis Abs. 2 lit . a IVV), das heisst per 30. September 2017 aufzuheben (vgl. E. 2). 8.

In

Gutheissung der Beschwerde ist

die Verfügung vom 12. April 2017 ( Urk. 2/1 ), mit welcher die Beschwerdegegnerin die Rente rückwirkend per 24. August 2009 eingestellt hat, demnach aufzuheben und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer bis zum 30. September 2017 Anspruch auf die bisherige Viertelsrente hat. Sodann ist auch die Verfügung vom 26. Juli 2017 ( Urk. 2/2 ), mit welcher die Beschwerdegegnerin vom Beschwerdeführer im Zeitraum vom 1. August 2009 bis zum 30. Juni 2013 zu viel ausbezahlte Renten in der Höhe von Fr. 2'681.-- zurückgefordert hat, aufzuheben.

## **E. 9**

.3

Die Gesuche des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters ( Urk. 1 S. 2 ) erweisen sich damit als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Soweit auf die Beschwerde eingetreten wird, wird in Gutheissung der Beschwerde a)

die angefochtene Verfügung vom 12. April 2017, mit welcher die Beschwerdegegnerin die Rente rückwirkend per 24. August 2009 eingestellt hat, aufgehoben und festgestellt, dass der Beschwerdeführer bis zum 30. September 2017 Anspruch auf die bisherige Viertelsrente hat; b)

die angefochtene Verfügung vom 26. Juli 2017, mit welcher die Beschwerdegegnerin vom Beschwerdeführer im Zeitraum vom 1. August 2009 bis zum 30. Juni 2013 zu viel ausbezahlte Renten in der Höhe von Fr. 2'681.-- zurückgefordert hat, aufgehoben; Soweit sich die Beschwerde gegen die

Verfügung vom 8. August 2017 richtet, mit welcher die Beschwerdegegnerin auf das Wiedererwägungsgesuch vom 29. Mai 2017 betreffend die Verfügung vom 12. April 2017 nicht eingetreten ist, wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 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 Martin Hablützel - 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  
Der Gerichtsschreiber  
Hurst  
Kreyenbühl

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