

BGer 8C_518/2021 vom 16. Dezember 2021

Bundesgericht, 2021-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_518_2021

FR: TF 8C_518/2021 du 16 décembre 2021

IT: TF 8C_518/2021 del 16 dicembre 2021

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Als Rechtsfrage gilt, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Gleiches gilt für die Frage, ob den medizinischen Gutachten und Arztberichten im Lichte der rechtsprechungsgemässen Anforderungen Beweiswert zukommt (BGE 134 V 231 E. 5.1). Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 141 V 585). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7).

E. 1.3

Bei der Rüge der offensichtlich unrichtigen Sachverhaltsfeststellung (vgl. E. 1.1) gilt das strenge Rügeprinzip (Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 140 III 264 E. 2.3). Dementsprechend sind solche Mängel in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen. Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid geht das Bundesgericht nicht ein (vgl. zum Ganzen BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Eine Beweiswürdigung ist nicht bereits dann offensichtlich unrichtig, d.h. willkürlich (zum Begriff der Willkür: BGE 147 IV 73 E. 4.1.2; 140 V 22 E. 7.3.1; 140 III 16 E. 2.1 mit Hinweisen), wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst dann, wenn der Entscheid - im Ergebnis - offensichtlich unhaltbar ist, zur tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht oder auf einem offenkundigen Fehler beruht (BGE 144 I 28 E. 2.4 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil 8C_735/2020 vom 26. Januar 2021 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

E. 2

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Rentenaufhebung vor Bundesrecht standhält.

E. 2.1

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 f. ATSG) sowie die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 2 IVG) und der Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; Art. 88a Abs. 1 IVV ; BGE 141 V 9 E. 2.3; 133 V 108 ; 130 V 343 E. 3.5.3) zutreffend dargelegt. Richtig ist auch, dass die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen anhand des strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 vorzunehmen ist (BGE 145 V 361 E. 3.1; 143 V 409 und 418). Korrekt wiedergegeben hat die Vorinstanz auch die Rechtsprechung bezüglich der Aufgabenteilung von rechtsanwendender Stelle und begutachtender Arztperson bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit als Grundlage für den Anspruch auf Invalidenrente (BGE 145 V 361 E. 3.2.2 und E. 4.3; 140 V 193 E. 3.2) sowie des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1). Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Zu ergänzen ist, dass aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht letztlich nicht die Schwere einer Erkrankung entscheidend ist, sondern deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, zumal sie in beruflicher Hinsicht unterschiedliche Folgen zeitigt (BGE 143 V 418 E. 5.2.2). Unabhängig von der klassifikatorischen Einordnung einer Krankheit resultiert aus einer Diagnose - mit oder ohne diagnoseinhärentem Bezug zum Schweregrad - allein keine verlässliche Aussage über das Ausmass der mit dem Gesundheitsschaden korrelierenden funktionellen Leistungseinbusse bei psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 6). Wie stark die versicherte Person in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen beeinträchtigt ist, ergibt sich aus dem funktionellen Schweregrad einer Störung. Dieser bzw. die betreffende Kategorie ("funktioneller Schweregrad") überschneidet sich dabei teilweise mit den fachärztlichen Angaben zur Diagnosestellung (BGE 143 V 418 E. 5.2.3). Auch bei als schwer bezeichneten psychischen Leiden lässt sich daher nicht automatisch auf eine ausgeprägte funktionelle Einschränkung schliessen. Hingegen kann - und daran ist hier nochmals zu erinnern - grundsätzlich nur eine schwere psychische Störung invalidisierend im Rechtssinn sein (BGE 143 V 418 E. 5.2.2; 141 V 281 E. 4.3.1.2). Eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten lässt sich im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Besteht dazu noch ein bedeutendes therapeutisches Potential, so ist insbesondere auch die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens in Frage gestellt. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann. Es ist Aufgabe der medizinischen Sachverständigen, nachvollziehbar aufzuzeigen, weshalb trotz lediglich leichter bis mittelschwerer Depression und an sich guter Therapierbarkeit der Störung im Einzelfall funktionelle Leistungseinschränkungen resultieren, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken (BGE 143 V 409 E. 4.5.2). Attestieren die psychiatrischen Fachpersonen bei diesen Konstellationen trotz Verneinung einer schweren psychischen Störung ohne (allenfalls auf Nachfrage hin erfolgte) schlüssige Erklärung eine namhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, besteht für die Versicherung oder das Gericht Grund dafür, der medizinisch-psychiatrischen Folgenabschätzung die rechtliche Massgeblichkeit zu versagen (vgl. zum Ganzen: Urteil 8C_280/2021 vom 17. November 2021 E. 6.2.2, zur

Publikation vorgesehen). Das bedeutet nicht, dass das Gutachten deshalb insgesamt seinen Beweiswert verlieren würde (BGE 144 V 50 E. 4.3 ; 143 I 177 E. 6).

E. 3

Unbestritten ist, dass das interdisziplinäre (internistische, psychiatrische und gastroenterologische) asym-Gutachten vom 26. Juni 2018 als massgebliche Beweisgrundlage herangezogen werden kann, nachdem das kantonale Gericht die entsprechenden Beweisanforderungen zu Recht als erfüllt angesehen hat (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 4

In Frage steht als Erstes, ob ein Revisionsgrund vorliegt.

E. 4.1

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, bei der Rentenzusprache vom 12. Februar 2014 sei das trotz Gesundheitsschadens erzielbare Invalideneinkommen der Beschwerdeführerin zunächst gestützt auf die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) festgesetzt worden. Ab 1. März 2013 habe es auf dem von ihr in einem 50%igen Pensum als wissenschaftliche Mitarbeiterin der Universität U._____ erzielten Verdienst von Fr. 49'907.- basiert. Die Beschwerdeführerin habe diese bis 31. Dezember 2014 befristete Stelle vorzeitig per 30. September 2014 gekündigt. Sodann habe sie ab 15. September 2014 mit dem Zentrum V._____ einen Ausbildungsvertrag über eine vierjährige Ausbildung "HF Pflege Teilzeit 70 %" abgeschlossen und dabei am 18. Mai 2015 die erste Praktikumsstelle angetreten. Infolge Krankschreibung ab Januar 2017 habe die Beschwerdeführerin diese Ausbildung unterbrechen müssen, sie aber ab 25. September 2017 in Form eines weiteren Praktikums zu 70 % wieder aufgenommen. Damit sei ein erwerblicher Revisionsgrund erstellt.

Die Beschwerdeführerin wendet ein, durch die Aufgabe ihrer Anstellung zu Gunsten einer Ausbildung habe sie zwar ein tieferes Einkommen (Praktikumslohn) in Kauf genommen, entgegen der Vorinstanz liege darin aber kein erwerblicher Revisionsgrund vor.

E. 4.2.1

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit der Rentenzusprache, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 141 V 9 E. 2.3).

E. 4.2.2

Indem die Beschwerdeführerin ihre 50%ige Arbeitstätigkeit mit einem Jahreslohn von Fr. 49'907.- zu Gunsten einer vierjährigen Pflege-Ausbildung in einem 70%igen Pensum aufgegeben hat, hat sich ihre berufliche Situation erheblich verändert. Dies stellt einen Revisionsgrund dar (vgl. Urteil 8C_270/2013 vom 29. August 2013 E. 4). Hieran ändert nichts, dass die Beschwerdeführerin mit dem Ausbildungslohn von Fr. 600.- im ersten, von Fr. 750.- im zweiten und von Fr. 900.- im dritten Bildungsjahr wesentlich weniger verdient hat als mit der früheren Berufstätigkeit. Denn dies gehört zu einer Ausbildung selbstredend dazu.

Folglich hat die Vorinstanz zu Recht eine umfassende Anspruchsprüfung unter Einbezug der übrigen Elemente und ohne Bindung an frühere Beurteilungen vorgenommen (BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteil 8C_728/2020 vom 23. Juni 2021 E. 3.2).

E. 5

In somatischer Hinsicht stellte die Vorinstanz fest, gestützt auf das asim-Gutachten vom 26. Juni 2018 sei die Beschwerdeführerin in der Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht mehr eingeschränkt. Dies wird beschwerdeweise nicht substantiiert bestritten, weshalb es damit sein Bewenden hat.

E. 6.1

Im psychiatrischen asim-Gutachten vom 4. Juni 2018 wurden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: 1. rezidivierende depressive Störung, derzeit am ehesten leicht- (bis grenzwertig mittel-) gradig unter medikamentöser Kombinationsbehandlung (Duloxetin/Lithium; ICD-10 F33.0); 2. Differentialdiagnostisch mit/anamnestisch Asthenie. In der angestammten Tätigkeit sei die um 40-70 % eingeschränkte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin plausibel. In angepassten Tätigkeiten bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit, wobei auch eine Präsenzdauer von 60 % mit um 10 % eingeschränkter Leistungsfähigkeit möglich sei.

E. 6.2

Zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht dieser medizinischen Einschätzung aus juristischer Sicht nicht gefolgt ist und anhand der Indikatorenprüfung gemäss BGE 141 V 281 eine invalidisierende Funktionseinbusse verneint hat. Eine Abweichung von diesem Ergebnis bzw. eine andere Würdigung des Sachverhalts steht dem Bundesgericht nur zu, wenn die Vorinstanz den Sachverhalt offensichtlich unrichtig oder unvollständig festgestellt und hieraus offensichtlich unrichtige Schlüsse gezogen hat oder ihre Erwägungen anderweitig Bundesrecht verletzen (BGE 144 V 50 E. 6.1; Urteil 8C_489/2020 vom 18. Dezember 2020 E. 5.2).

E. 7.1

Die Vorinstanz befasste sich, ausgehend vom psychiatrischen asim-Gutachten vom 28. Februar 2018, einlässlich mit den einschlägigen Kategorien und Indikatorenkomplexen gemäss BGE 141 V 281 .

E. 7.1.1

Im Einzelnen erwog sie dabei im Rahmen der Kategorie funktioneller Schweregrad hinsichtlich der Gesundheitsschädigung, die psychiatrische Befunderhebung in der Begutachtung habe, abgesehen von einer im letzten Viertel der gut zweistündigen Untersuchung zwar müde wirkenden Beschwerdeführerin, nur bedingt relevante Auffälligkeiten ergeben. Diese sei wach, allseits gut orientiert und ohne Hinweise auf gravierende Defizite hinsichtlich Auffassung, Merkfähigkeit, Gedächtnis oder Konzentration gewesen. Formalgedanklich sei sie flüssig und geordnet ohne Anhalt für Störungen des inhaltlichen Denkens, der Wahrnehmung oder des Ich-Erlebens gewesen. Affektiv sei die Beschwerdeführerin weitgehend ausgeglichen gewesen mit kontextabhängigen Auslenkungen zum deprimierten Pol und aktualanamnestisch wiederholt deprimierten Stimmungslagen mit Deprimiertheit, Interessen- und Freudlosigkeit sowie Morgentief. Der Antrieb sei ausgeglichen bis (aktualanamnestisch) vermindert gewesen mit gegebenenfalls Mühe, sich selbst zu motivieren. Psychomotorisch sei die Beschwerdeführerin ruhig gewesen. Unter diesen Umständen sei - so die Vorinstanz weiter - eine erhebliche Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde zu verneinen.

E. 7.1.2

In Bezug auf den Indikator Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz hielt die Vorinstanz im Wesentlichen fest, die psychiatrische Gutachterin habe die im Explorationszeitpunkt stattfindende psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung als angemessen bezeichnet. Diese sollte weiter verfolgt und nötigenfalls intensiviert werden (z.B. durch eine stationäre Behandlungsphase). Da bereits seit zwei Jahren eine Behandlung, auch mit verschiedenen Ansätzen, durchgeführt werde, sei die Prognose einer grundlegenden Besserung mit relevantem und belastbarem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit unsicher. Die Vorinstanz kam zum Schluss, angesichts der bisherigen therapeutischen Erfolge und der von der Gutachterin empfohlenen Weiterführung der Behandlung sei eine Behandlungsresistenz zu verneinen. Betreffend die Eingliederung sei festzustellen, dass die Beschwerdeführerin stets gearbeitet und sich weitergebildet habe. Anlässlich der asim-Untersuchung habe sie angegeben, ihre Ausbildung zur Pflegefachfrau hoffentlich abschliessen und hernach zu 50-60 % in der Pflege tätig sein zu können. Sie habe auf die psychiatrische Gutachterin ausgesprochen arbeitsmotiviert und interessiert an einer beruflichen Weiterentwicklung gewirkt. Dies zeige Ressourcen auf - so die Vorinstanz weiter -, weshalb keine Eingliederungsresistenz vorliege.

E. 7.1.3

Des Weiteren erhob die Vorinstanz immer noch in der Kategorie funktioneller Schweregrad, es bestünden nur geringfügige Hinweise auf eine ressourcenhemmende Komorbidität.

E. 7.1.4

Zum Indikatorenkomplex Persönlichkeit erwog sie sodann, die asim-Gutachter hätten eine Persönlichkeitsstörung oder akzentuierte Persönlichkeitszüge ausgeschlossen. Im Jahr 2005 habe die Beschwerdeführerin das Ethnologiestudium erfolgreich beendet und von 2009 bis 2011 ein Studium der Museumswissenschaften begonnen. Im September 2014 habe sie die Ausbildung zur Pflegefachfrau gestartet. Weiter habe sie u.a. Berufserfahrung als wissenschaftliche Mitarbeiterin, in der Co-Leitung eines Museums und im Unterrichten an einer Sekundarschule. Sie verfüge somit über ausgewiesene berufliche Fähigkeiten und eine grosse Lernbereitschaft. Insgesamt sei von durchaus erhaltenen persönlichen Ressourcen auszugehen.

E. 7.1.5

Zum Komplex sozialer Kontext vermerkte die Vorinstanz, die Beschwerdeführerin unterhalte langjährig eine Partnerschaft, wobei der Partner im gleichen Haus wohne. Gegenüber der psychiatrischen Gutachterin habe sie angegeben, sie hätten einige Freunde sowie einen guten Freund; mit diesem und seiner Partnerin werde auch zu viert viel unternommen. Ab und zu würden ein paar Leute zum Spielabend kommen oder man gehe im Jura Langlaufen. Regelmässige soziale Aktivitäten pflege sie keine, obwohl sie eigentlich gern Sport mache und möglichst ein- bis zweimal pro Woche jogge, spaziere oder wandere. Damit liege - so das kantonale Gericht - kein sozialer Rückzug vor und das soziale Umfeld halte gewisse Ressourcen bereit.

E. 7.1.6

Hinsichtlich der Kategorie Konsistenz erwog die Vorinstanz zum Indikator der gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen, die Beschwerdeführerin stehe gemäss eigenen Angaben in der Begutachtung während den drei bis vier Tagen, die sie im Rahmen ihrer Ausbildung im

Spital arbeite, gegen 05.45 Uhr auf, füttere die Katze und fahre danach mit dem Velo zur Arbeit. Dort sei sie bis 15.30 bzw. 16.00 Uhr tätig. Wieder zu Hause gebe sie allenfalls der Katze nochmals zu essen, bevor sie sich meist für ca. eine halbe Stunde ins Bett lege. Danach gehe sie die Post durch, schaue mit dem Freund auf dem Sofa etwas fern oder höre ein Hörbuch. In der Folge nehme sie ein Bad, esse etwas Kleines und gehe um ca. 20.30 bis 21.00 Uhr zu Bett, bevor sie ca. um 21.30 bzw. 21.45 Uhr das Licht ausschalte. Die 70%ige Tätigkeit sei jeden Tag ein Kampf. Sie brauche immer ein bis zwei Tage Erholung, an denen sie, ausser auf dem Sofa liegen und lesen, etwas im Haushalt machen und ihre Katze versorgen, nichts tue. Auch wenn die psychiatrische Gutachterin - so die Vorinstanz weiter - die geschilderte starke Erschöpfbarkeit der Beschwerdeführerin als authentisch bezeichnet habe, korrespondierten der geregelte Tagesablauf, die Praktikumstätigkeit im Umfang von 70 % sowie die ausserberuflichen Aktivitäten (vgl. E. 7.1.5 hiervor) und erhaltenen Fähigkeiten nicht mit der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit von lediglich 50 %. Das Aktivitätsniveau sei folglich nicht in sämtlichen vergleichbaren Lebensbereichen gleichmässig eingeschränkt.

E. 7.2

Im Rahmen der Gesamtbetrachtung verneinte die Vorinstanz das Vorliegen eines invalidisierenden Gesundheitsschadens.

E. 7.3

Diese Feststellungen und Würdigungen werden von der Beschwerdeführerin in verschiedener Hinsicht beanstandet. Ihre diesbezüglichen Vorbringen erschöpfen sich dabei im Wesentlichen in appellatorischer Kritik, die rechtsprechungsgemäss nicht geeignet ist, eine offensichtliche Unrichtigkeit der vorinstanzlichen Tatsachenfeststellungen darzutun (vgl. E. 1.3). Ebenso wenig vermag sie aufzuzeigen, dass das kantonale Gericht im Rahmen seiner Würdigung rechtlich unhaltbare Schlüsse gezogen hätte. Derlei lässt sich hier auch nicht ohne Weiteres ersehen.

Dies gilt namentlich sowohl für die gegen die vorinstanzlichen Ausführungen zur Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome erhobenen Einwände als auch für diejenigen bezüglich Behandlungsresistenz und Eingliederung. Insgesamt lässt sich hier - angesichts der bestehenden leicht- (bis grenzwertig mittel-) gradig depressiven Störung (vgl. E. 6.1 hiervor) - nicht auf ein schweres psychisches Leiden schliessen, das therapeutisch nicht (mehr) angehbar wäre (vgl. E. 2.2 hiervor sowie Urteil 9C_168/2015 vom 13. April 2016 E. 4.2). Auch eine Eingliederungsresistenz der Beschwerdeführerin ist, selbst wenn sie sich tendenziell überfordern sollte, nicht ersichtlich, nachdem sie ihrer Ausbildung zur Pflegefachfrau ab 25. September 2017 wieder folgen konnte. Während die Beschwerdeführerin sodann die vorinstanzlichen Feststellungen zu den fehlenden Komorbiditäten unbeanstandet lässt, geht sie bezüglich des Komplexes Persönlichkeit ebenfalls davon aus, dass sie offensichtlich über erhaltene persönliche Ressourcen verfügt. Hieran ändert ihr Einwand nichts, dies wirke sich zu ihren Ungunsten aus, da sie die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit nicht akzeptiere und sich deshalb immer wieder überfordere. Was die Beschwerdeführerin endlich zum Komplex sozialer Kontext hinsichtlich Häufigkeit der Begegnungen mit einem guten Freund und weiterer Freizeitaktivitäten vorbringt, dringt nicht durch. Denn damit vermag sie keinen sozialen Rückzug darzutun oder die vorinstanzliche Feststellung als offensichtlich unrichtig zu entkräften, wonach sich aus ihrem sozialen Umfeld und den entsprechenden Aktivitäten

Ressourcen gewinnen lassen.

E. 7.4

Die Beschwerdeführerin macht erstmals vor Bundesgericht geltend, nach Abschluss der Lehre habe sie ab 1. Oktober 2019 eine 60%ige Anstellung bei den Diensten B. _____ innegehabt, wobei sie bereits ab 27. Dezember 2019 habe krank geschrieben werden müssen (zeitweise zu 100 %, zeitweise auf 30 % Arbeitsfähigkeit). Seit 27. Dezember 2019 habe sie nie mehr zu 60 %, sondern nur maximal zu 30 % arbeiten können. Auch die im Februar 2021 durchgeführte transkranielle Magnetstimulation habe leider nur eine minimale Verbesserung bewirkt. Bei diesen Tatsachen handelt es sich um sog. unechte Noven. Die Beschwerdeführerin legt indessen nicht dar, dass ihr deren Vorbringen bei der Vorinstanz trotz hinreichender Sorgfalt prozessual unmöglich und objektiv unzumutbar war. Sie sind somit nicht zu berücksichtigen (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 143 V 19 E. 1.2). Abgesehen davon haben sie auch deshalb unbeachtlich zu bleiben, weil sie sich nach dem für die richterliche Überprüfung massgebenden Zeitpunkt der Verfügung vom 25. April 2019 ereignet haben (BGE 145 V 266 E. 5). Gleiches gilt für den bereits vorinstanzlich ergangenen Hinweis, die im Jahr 2020 zweimal durchgeführten Elektroschockbehandlungen hätten nicht die gewünschte Verbesserung gebracht.

E. 7.5

Unbehelflich ist der Einwand, wonach die Vorinstanz generell unberücksichtigt gelassen habe, dass die asim-Begutachtung nach den längeren Ferien der Beschwerdeführerin stattgefunden habe, als sie ausgeruht gewesen sei. Dieser Umstand war den Gutachtern bekannt. Dass deren Beurteilung eine bloss Momentaufnahme ihres Gesundheitszustandes im Zeitpunkt der Untersuchung darstellen würde, lässt sich nicht halten.

Zudem ist nicht massgebend, ob eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin stattgefunden hat oder nicht. Vielmehr hatte die Vorinstanz eine umfassende Anspruchsprüfung ohne Bindung an frühere Beurteilungen vorzunehmen (vgl. E. 4.2.2 hiervor).

E. 8

Insgesamt gibt das kantonale Urteil zu keinen Beanstandungen Anlass. Darin wurden anhand der medizinischen Indikatorenprüfung schlüssig die massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer allseitigen Betrachtung eines stimmigen Gesamtbildes abgehandelt und es wurde geschlossen, dass aus juristischer Sicht der medizinisch attestierten Arbeitsunfähigkeit nicht gefolgt werden kann (BGE 141 V 281 E. 5.2; 140 V 193). Demnach verletzt es insbesondere auch mit Blick auf die Schwere des Gesundheitsschadens (vgl. E. 2.2 hiervor) nicht Bundesrecht, wenn die Vorinstanz der von den asim-Gutachtern attestierten 50%igen Arbeitsunfähigkeit in einem beruflich adaptierten Umfeld die rechtliche Relevanz abgesprochen und festgestellt hat, es liege kein invalidisierender Gesundheitsschaden vor (vgl. ferner BGE 144 V 50 E. 6.1). Die Rentenaufhebung ist damit nicht zu beanstanden.

E. 9

Dem Verfahrensausgang entsprechend werden die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der unentgeltlichen Prozessführung kann ihr gewährt werden, da die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind (Art. 64 Abs. 1 BGG). Es wird indessen auf Art. 64 Abs. 4

BGG aufmerksam gemacht, wonach sie der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist.

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