

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00480 vom 27. Juni 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-06-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00480

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00480 du 27 juin 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00480 del 27 giugno 2014

Erwägungen

E. 1.1

In der angefochtenen Verfügung wurde erwogen, im Rahmen der erstmaligen Rentenzusprache im Jahr 2001 sei der Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt worden und die damalige Rentenzusprache erweise sich deshalb als zwei-fellos unrichtig. Die Verfügung vom 10. Dezember 2001 sei infolgedessen wie dererwägungsweise aufzuheben. Auf das psychiatrische Gutachten von Dr. B.____

vom 30. April 2012, wonach der Beschwerdeführerin eine angepasste Tätigkeit zu 70 % zumutbar sei, könne sodann abgestellt werden. Der Einkommensvergleich ergebe ein Invaliditätsgrad von 37 %, weshalb kein Rentenanspruch besteht (Urk. 2).

E. 1.2

Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, es treffe nicht zu, dass die Verfügung vom 10. Dezember 2001 zweifellos unrichtig sei. Ihr Gesundheitszustand habe sich sodann nicht derart verbessert, dass sie nun wieder zu 70 % arbeiten könne, wie von Gutachter Dr. B.____ angenommen. Die Beurteilung ihres behandelnden Psychiaters Dr. C.____, wonach ein schrittweiser Wiedereinstieg bis zu einer maximalen Arbeitstätigkeit von 50 %

vorgenommen werden solle, sei sachgerecht. Sie habe somit ab dem 1. Juni 2013 zumindest noch Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (Urk. 1). 2. 2. 1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 1. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des

Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). 2. 2

Dieser Revisionsordnung geht jedoch der Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurückzukommen, wenn sie zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 ATSG nicht erfüllt sind. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die auf Art. 17 ATSG gestützte Revisionsverfügung mit dieser substituierten Begründung schützen (BGE 125 V 368 E. 2 S. 369).

Die Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung (BGE 117 V 8 S. 17). Eine Verfügung kann auch zweifellos unrichtig sein, wenn der Sachverhalt nicht korrekt festgestellt wurde. Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Urteil des Bundesgerichts 9C_1014/2008 vom 14. April 2009, E. 3.2.2 mit Hinweisen).

Bei Renten der Invalidenversicherung im Besonderen ist zu beachten, dass die Ermittlung des Invaliditätsgrades verschiedene Ermessenszüge aufweisende Elemente und Schritte umfasst. Zu denken ist namentlich an die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall bedingte Arbeitsunfähigkeit (vgl. Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG] und Art. 6 ATSG). Hier bedarf es für die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit einer qualifiziert rechtsfehlerhaften Ermessensbetätigung. Scheint die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Rentenzusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2.2 und 9C_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.2 mit Hinweisen; ferner BGE 129 V 433 Erw. 3, 125 V 368 E. 2 und 3). 2.3

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

E. 1.3

Im April 2011 leitete die IV-Stelle ein weiteres

Rentenrevisionsverfahren ein (Urk. 7/57).

Nachdem sie einen Bericht beim behandelnden Psychiater eingeholt hatte (Urk. 7/61),

wurde eine psychiatrische Begutachtung bei Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, an geordnet (Urk. 7/69).

Dr. B.____ untersuchte die Beschwerdeführerin am 24. April 2012 und erstattete seine Expertise am 30. April 2012 (Urk. 7/72). Gestützt auf dieses Gutachten stellte die IV-Stelle

mit Vorbescheid vom 28. August 2012 die Aufhebung der Rente in Aussicht (Urk. 7/77). Die Versicherte erhob dagegen Einwände (Urk. 7/85, Urk. 7/92, Urk. 7/100) . Am

E. 5

. Oktober 2012 fand bei der Berufsberatung der IV-Stelle ein Gespräch zur Abklärung von Möglichkeiten zur beruflichen Eingliederung statt (Urk. 7/96) . Mit Verfügung vom 23.

April 2013 stellte die IV-Stelle wie angekündigt die zuvor ausgerichtete Invalidenrente per Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats ein; einer allfälligen dagegen gerichteten Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob die Versicherte am 24. Mai 2013 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr ab dem 1. Juni 2013 eine halbe Rente auszurichten (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 27. Juni 2013 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 1. Juli 2013 (Urk. 9) zur Kenntnis gebracht wurde. 3.

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

E. 5.1

Die IV-Stelle ging zur Ermittlung des aktuellen Invaliditätsgrades davon aus, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung voll erwerbstätig wäre (Urk. 7/75/6). Dies gibt mit Blick darauf, dass die Tochter im Zeitpunkt der hier angefochtenen Verfügung vom 23. April 2013

bereits 17 Jahre alt war, die Beschwerdeführerin vor der Geburt der Tochter mit ihrem damaligen Ehemann ein Tenniscenter mit Gastronomiebetrieb führte (Urk. 7/72/7) und angab, sich entsprechend ihrer Arbeitsfähigkeit wieder ins Erwerbsleben eingliedern zu wollen (Urk. 7/85), zu keinerlei Beanstandungen Anlass .

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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 5.2

Wird zugunsten der Beschwerdeführerin auf das von ihr gemäss IK-Auszug (Urk. 7/11) höchste je erzielte Einkommen abgestellt, so ist das Einkommen des Jahres 1987 heranzuziehen, in dem die Beschwerdeführerin Fr. 25'742.-- verdiente . Angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne für weibliche Arbeitskräfte von 1557 Punkten im Jahr 1987

auf 2630 Punkte im Jahr 2012 (Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, publiziert auf der Website des Bundesamtes für Statistik [www.bfs.admin.ch]) ergibt dies ein Valideneinkommen von Fr. 43'482.-- . 5. 3

Die Beschwerdegegerin hat das Invalideneinkommen anhand der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebungen (LSE) ermittelt und ist vom nicht nach Branchen differenzierten Lohn für Hilfs tätigkeiten, Anforderungs niveau 4, von Fr. 4' 2 25. -- ausgegangen (Tabelle TA1 der LSE 2010, S. 26). Dies wurde von der Beschwerdeführerin nicht bemängelt und gibt auch zu keinerlei Beanstandungen Anlass. Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft 12-2013 S. 90 Tabelle B9.2) und angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne für weibliche Arbeitskräfte von 2579 Punkten im Jahr 2009 auf 2630 Punkte im Jahr 2012 (Die Volkswirtschaft 12-2013 S. 91 Tabelle B10.3) ergibt dies bei einem der Beschwerdeführerin zumutbaren 70%-Pensum (E. 4.1-4-2) ein Bruttoeinkommen von Fr. 37'730 .--.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwer arbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerthen kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen. Es ist nicht von dem von der IV-Stelle vorgenommenen Abzug auszugehen und dieser angemessen zu erhöhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3 . 2 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90, 9C_728/2009 E. 4.1.2).

Unter Berücksichtigung der relevanten Faktoren rechtfertigt sich ein leidensbedingter Abzug von 10 %. Das Invalideneinkommen beträgt somit Fr. 33'957.-- . 5. 4

Bei einem Invalideneinkommen von Fr. 33'957.--

resultiert im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 43'482.-- eine Erwerbseinbusse von Fr. 9'525.-- , was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 22 % entspricht (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2).

E. 5.5

Dass die Beschwerdegegnerin davon ausgegangen ist, die medizinisch attestierte Arbeitsfähigkeit sei auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar (Urk. 2 S. 3) , gibt zu keinerlei Beanstandungen Anlass, geht aus dem Bericht von Dr. C.____ doch hervor, dass sich die Beschwerdeführerin als Selbständiger werbstätige wieder ins Berufsleben habe integrieren können (Bericht vom 6. Mai 2013, Urk. 7/108/3). Dass die erwarteten Einnahmen wegen säumiger Schuldner bisher offenbar noch nicht im entsprechenden Masse eingetroffen sind (Urk. 7/108/3), vermag daran nichts zu ändern. 6.

Die Beschwerdegegnerin hat einen Rentenanspruch somit zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 7.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zuge stellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - AXA-ARAG Rechtsschutz AG - 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 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 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstF. Brühwiler

E. 8

Abs. 1 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).
2.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.). 3. 3.1 3.1.1

Am 14. April 2001 wurde die Beschwerdeführerin in der A.____ psychiatrisch untersucht (Gutachten vom 31. Juli 2001, Urk. 7/19). Die Gutachter

diagnostizierten eine Panikstörung, agoraphobische Ängste, sowie anamnestisch das Bestehen von depressiven Einbrüchen (Urk. 7/19/3). In der Anamnese wurde festgehalten, ab 1990 sei es unregelmässig zu Panikattacken an öffentlichen Orten gekommen. Da die Beschwerdeführerin in den folgenden Jahren massiv unter psychischem Druck gestanden habe (Trennung vom Ehemann, Schwangerschaft in sehr unsicheren Verhältnissen, nach der Geburt stark ambivalentes Verhältnis zum Vater der Tochter), sei es in immer kürzeren und häufigeren Intervallen zu Angstattacken gekommen, welche die Beschwerdeführerin mit Anxiolytika bekämpft habe. Mit zunehmender Häufigkeit der Panikattacken seien zum Teil auch agoraphobische Ängste aufgetreten. Ab 1997 sei die Beschwerdeführerin in psychiatrischer Behandlung bei Dr. D.____ gewesen, da vor allem die agoraphobischen Ängste die Beschwerdeführerin daran gehindert hätten, sich im Tram, im Zug oder im Einkaufszentrum aufzuhalten. Die Beschwerdeführerin habe berichtet, dass agoraphobische Ängste aufträten, sobald sie sich nach aussen orientiere. So träten Ängste beim Verlassen des Hauses, dem Besuch von Einkaufszentren sowie der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln

auf (Urk. 7/19/2). Die Gutachter hielten fest, es sei schwierig zu explorieren, ab wann die Arbeitsfähigkeit reduziert gewesen sei, da die Beschwerdeführerin ihre Aufgabe als Mutter und im Haushalt trotz ihren Ängsten immer wahrnehmen können. Eine deutliche Einschränkung sei sicher ab 1997 zu verzeichnen, als die Beschwerdeführerin einen Psychiater aufgesucht habe. Ab diesem Zeitpunkt

sei der Versicherten

neben der Haushaltsführung und der Kindererziehung keine Teilzeitarbeit mehr zumutbar gewesen, da sie durch die Bewältigung ihrer Lebenssituation bereits an der Belastungsgrenze angelangt sei. Es sei deswegen von einer 100%igen Unfähigkeit für eine Lohnarbeit neben der geleisteten Haushalt- und Erziehungsarbeit ab Dezember 1997 auszugehen. Eine Teilzeitarbeit als Tennislehrerin sei jedoch zumutbar, wenn sich die Symptome zurückbilden würden (Urk. 7/19/3). 3.1.2

Gestützt auf die Ergebnisse des Gutachtens kam die IV-Ärztin zum Schluss, dass aktuell keine Arbeitsfähigkeit gegeben sei (Urk. 7/21), worauf die IV-Stelle der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. September 1999 eine ganze Rente zusprach (Verfügung vom 10. Dezember 2001, Urk. 7/27). 3.2

Mit Verlaufsbericht vom 27. Februar 2004 (Urk. 7/33) teilte Dr. med. D.____ - damaliger behandelnder Psychiater der Beschwerdeführerin - mit, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei stationär und es bestehe aufgrund der Angstzustände und der Panikattacken weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Gestützt auf diesen Bericht hielt

die IV-Stelle dafür, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf die bisherige Rente habe (Mitteilung vom 9. August 2004, Urk. 7/35). 3.3

Dr. med. PhD C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie und seit Dezember 2009 behandelnder Arzt der Beschwerdeführerin (Urk. 7/50/2), führte

in seinem Bericht vom 21. April 2010 an die IV-Stelle aus, dass die Beschwerdeführerin leide an einer rezidivierenden affektiven Störung, derzeit mittelgradig depressiv vom Typus bipolar II, sowie an Panikstörungen, einer Agoraphobie und einer Schielamblyopie links. Im Verlaufe der letzten vier Monate sei es zu einer deutlichen Symptomreduktion gekommen. Bei Fortsetzung der bisherigen Behandlungserfolge könne längerfristig eventuell mit einer Wiedererlangung einer Arbeitsfähigkeit gerechnet werden (Urk. 7/50/2). Gestützt darauf teilte die IV-Stelle der Beschwerdeführerin am 24. August 2010 mit, es bestehe weiterhin Anspruch auf die bisherige Rente (Urk. 7/55). 4. 4.1

Am 24. April 2012 wurde die Beschwerdeführerin

von Dr. B.____

exploriert (Gutachten vom 30. April 2012, Urk. 7/72). Der Gutachter

diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Panikstörung (ICD-10 F41.0) sowie eine Agoraphobie (ICD-10 F40.0). Als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erachtete er eine gegenwärtig remittierte bipolare affektive Psychose (ICD-10 F31.7).

Der Gutachter

hielt fest, im Rahmen der Untersuchung habe sich eine im Kontaktverhalten misstrauische und etwas ablehnende Beschwerdeführerin gezeigt, die Fragen zum Tagesablauf und Freizeitverhalten trotz mehrfacher Nachfrage nur vage beantwortet habe.

Das Gangbild zum Sprechzimmer sei behäbig, aber sicher gewesen. Das äussere Erscheinungsbild sei sehr gepflegt gewesen und es hätten sich keine Hinweise auf Vernachlässigung der Körperpflege ergeben. Die Beschwerdeführerin habe mit gut modulierter, aber verwaschener Stimme gesprochen. Sie habe merklich verhangen gewirkt, auch das Antriebsverhalten sei infolge der medikamentösen Sedierung reduziert gewesen

und die Psychomotorik entsprechend verlangsamt. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, um ungefähr 14 Uhr aufgrund ihrer Nervosität eine Tablette Xanax 0,25 mg eingenommen zu haben. Die Grundstimmung sei klagsam gewesen, die affektive Schwingungsfähigkeit jedoch nicht eingeschränkt. Die Beschwerden hätten einen deutlich appellativen Charakter gehabt und seien dramatisierend gewesen, eine Tendenz zur Symptomausweitung und Selbstlimitierung sei erkennbar gewesen. Im Denken sei die Beschwerdeführerin auf die Beschwerdeschilderungen und die eigenen Defizite fokussiert gewesen (Urk. 7/72/10-11).

Der Gutachter hielt sodann mit Blick auf die von Dr. C.____ gestellte Diagnose einer bipolaren affektiven Störung fest, bei der Beschwerdeführerin liessen sich unter psychopharmakologisch-psychotherapeutischer Behandlung aktuell keine relevanten manischen oder depressiven Symptome erkennen. Gegen eine vollumfassende Arbeitsunfähigkeit infolge der Panikstörung und der Agoraphobie sprächen das Aktivitätsniveau der Beschwerdeführerin und damit auch diverse Inkonsistenzen. Erst nach mehrmaliger Nachfrage habe die Beschwerdeführerin angegeben, selbständig mit dem Auto ihres Ex-Partners zu fahren und zwei bis drei Mal pro Jahr in Begleitung eines Kollegen die Familienangehörigen in Z.____ zu besuchen. Der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. E.____, habe zudem angegeben, es sei ihm nie eine schwerwiegende Depression aufgefallen und eine solche sei von der Beschwerdeführerin auch nie erwähnt worden (Urk. 7/72/12-13).

Bezüglich Arbeitsfähigkeit kam der Gutachter zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit zu mindestens 50 % arbeitsfähig sei. In einer dem psychischen Leiden optimal angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70 %. Geeignet seien zeitlich flexible, ausreichend strukturierte und wohnortnahe Tätigkeiten in einer wohlwollenden und konfliktarmen Arbeitsatmosphäre, ohne permanenten Zeit- und Termindruck. Die emotionale Belastbarkeit der Beschwerdeführerin sei herabgesetzt, phasenweise bestünde zudem eine Antriebsminderung sowie eine Verlangsamung des Arbeitstempos (Urk. 7/72/13). 4. 2

Das Gutachten des Dr. B.____ beruht auf den erforderlichen und allseitigen Untersuchungen (Urk. 7/72/ 6-10), berücksichtigt die geklagten Beschwerden (Urk. 7/72/9) und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden (Urk. 7/72/2-5). Im Gutachten wurde schlüssig dargetan, dass die Diagnose der bipolaren affektiven Störung gegenwärtig nicht gestellt werden könne, da keine relevanten manischen oder depressiven Symptome festzustellen seien. Die Beurteilung, wonach insbesondere mit Blick auf das Aktivitätsniveau der Beschwerdeführerin die Angst- und Panikattacken weniger einschränkend seien als in der Vergangenheit attestiert, ist sodann nachvollziehbar. So zeigt sich denn auch im Vergleich zu den Einschränkungen, wie sie im Gutachten der A.____

ausführlich geschildert wurden (E. 3.1), eine deutliche Verbesserung, insbesondere mit Blick auf den Tagesablauf und die regelmässig unternommenen Reisen nach Z.____ (vgl. Urk. 7/72/8). Besteht aktuell keine affektive Störung mehr und wirken sich die Angst- und Panikstörungen nicht mehr derart einschränkend aus, stellt dies im Vergleich zu den früheren ärztlichen Beurteilungen eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin dar. Wenn Dr. B.____ aufgrund der Schilderungen der Beschwerdeführerin und der vorliegenden Akten dafür hielt, dass eine

in der Vergangenheit wiederholt attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit schwer nachvollziehbar sei und nicht bestätigt werden könne (Urk. 7/72/12+14), handelt es sich um eine Einschätzung, die zwar zutreffen könnte, aufgrund des Umstandes, dass damals die behandelnden und begutachtenden Ärzte von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit für eine Erwerbstätigkeit ausgingen, nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen ist. Entsprechend muss davon ausgegangen werden, dass die psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin in der Vergangenheit eine Erwerbstätigkeit verunmöglichten, die Beschwerden jedoch seither soweit abgeklungen sind, dass lediglich noch eine Einschränkung von 30 % besteht. 4.3

Auch der behandelnde Psychiater Dr. C.____

ging

im Übrigen von einer wesentlichen Verbesserung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus (vgl. Berichte vom 26. August 2011 [Urk. 7/61], vom 30. August 2012 [Urk. 7/84] und vom 6. Mai 2013 [Urk. 7/108]). Dass Dr. C.____ die Arbeitsfähigkeit tiefer einschätzt als Gutachter Dr. B.____, vermag dessen Beurteilung nicht in Frage zu stellen.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass das Gericht der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte und behandelnde Spezialärzte (so etwa Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen H. vom 21. Februar 2005, I 570/04, E. 5.1 mit Hinweisen) mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen, Rechnung tragen soll und darf (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). 4.4

Es ist somit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verbessert hat und ihr eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 70 % zumutbar ist. Bei dieser Sachlage liegt ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG vor (E. 2.1). Entgegen der Auffassung der Verwaltung kann nicht gesagt werden, dass die ursprüngliche Rentenzusprache auf ungenügenden und widersprüchlichen medizinischen Grundlagen beruhte; insoweit kann nicht davon gesprochen werden, dass die Verfügung vom 10. Dezember 2001 als zweifellos unrichtig zu qualifizieren wäre. 4.5

Vor der Geburt ihrer Tochter im November 1995 (Urk. 7/9/2) gab die Beschwerdeführerin ihre damals ausgeübte Erwerbstätigkeit auf (Urk. 7/11/2). In ihrer ersten Anmeldung zum Leistungsbezug hielt sie fest, dass sie seit der Geburt ihres Kindes als Hausfrau und Mutter tätig sei. Gegenüber den Gutachtern der A.____ gab sie im April 2001 sodann an, sie könne neben der Erziehung ihrer Tochter und der Führung des Haushaltes keine weiteren Belastungen tragen (Urk. 7/19/2). Dessen ungeachtet legte die IV Stelle der rentenzusprechenden Verfügung vom 10. Dezember 2001 die Annahme zugrunde, die Versicherte wäre ohne Gesundheitsschaden mit einem Pensum von 100 % erwerbstätig (Urk. 7/12/1). Indem die IV Stelle den Umstand ignorierte, dass die Versicherte aufgrund ihrer Pflichten im Aufgabenbereich Haushalt auch im Gesundheitsfall einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit bloss mit einem Teilzeitpensum hätte nachgehen können - womit die Invalidität korrekterweise nach der gemischten Methode zu bemessen gewesen wäre -, beruht die Verfügung vom 10. Dezember 2001 insofern auf einer unrichtigen Rechtsanwendung und wäre daher als zweifellos unrichtig zu qualifizieren. 5.

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