

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01273 vom 25. August 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-08-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.01273](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01273)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01273 du 25 août 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01273 del 25 agosto 2016

## Erwägungen

### E. 1.1

Die 1971 geborene, bis Ende Mai 2005 als Montagemitarbeiterin tätig gewesene X.\_\_\_\_ meldete sich am 2. Dezember 2005 unter Hinweis auf eine psychische Erkrankung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Rente) an (Urk. 8/3). Mit Verfügung vom 27. April 2006 sprach ihr die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, mit Wirkung ab 1. November 2005 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50% eine halbe Rente (samt Kinderrenten) zu (Urk. 8/18 und 8/19).

### E. 1.2

Am 2. März 2009 wies die IV-Stelle das im Rahmen einer amtlichen Revisitation von der Versicherten gestellte Erhöhungsgesuch

- namen tlich auf grund eines Gutachten s des Dr. med. Y.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie , vom 14. Dezember 2008 (Urk. 8/32/5-19) - bei unverändertem Invaliditätsgrad verfügungsweise ab (weiterh in halbe Rente; Urk. 8/41/1-3). Gleichzeitig auferlegte sie der Versicherten eine Schadenminderungspflicht im Sinne einer kontinuierlichen fachpsychiatrischen Behandlung inklusive Psychopharmakotherapie (Urk. 8/40/1-2). Den Anspruch auf eine halbe Rente bestätigte die IV-Stelle revisionsweise mit Mitteilung vom 2. August 2010 (Urk. 8/

50/1-2).

### E. 1.3

Nachdem die IV-Stelle im Juni 2013 eine weitere Überprüfung des Rentenanspruchs eingeleitet hatte, stellte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom

14. Oktober 2013 (Urk. 8/67/1-3) die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 27. April 2006 zufolge zweifelloser Unrichtigkeit beziehungsweise die Einstellung der bisherigen (halben) Rente in Aussicht. Nach dem Scheitern beruflicher Massnahmen (Arbeitsvermittlung; vgl. Urk. 8/87-89 und Urk. 8/95-96) und gestützt auf die im Zuge des Vorbescheidverfahrens erfolgte psychiatrische Untersuchung durch den Regionalärztlichen Dienst (RAD; Bericht des med. pract. Z.\_\_\_\_ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. September 2014; Urk. 8/103/1-6) verfügte die IV-Stelle am 30. Oktober 2014 die – nun revisionsweise –

Aufhebung der halben Rente (Urk. 2).

### E. 2

IVV ist mit jenem externen medizinischen Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxismässigen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231

E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – kann allerdings nicht abgestellt werden und sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465

E. 4.4 und E. 4.7, Bundesgerichtsurteil 8C\_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4).

### **E. 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 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 mit Hinweisen). Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. 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 (in BGE 136 V 216 [8C\_972/2009] nicht publizierte E. 3.2; Bundesgerichtsurteil 9C\_379/2014 vom 26. August 2014

E. 3.2).

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 134 V 131 E. 3, 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). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9, 117 V 198 E. 4b; Bundesgerichtsurteil 9C\_226/2013 vom 4. September 2013 E. 2.1 mit weiteren Hinweisen).

### **E. 2.2**

Unabhängig von einem materiellen Revisionsgrund kann der Versicherungsträger nach Art. 53 Abs.

### **E. 2.4**

hier vor); sie beruht auf einer einlässlichen eigenen Untersuchung, ist in Kenntnis und Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben worden, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, leuchtet in der Beurteilung der gesundheitlichen Situation beziehungsweise in der Einschätzung des Leistungsvermögens ein und bezieht sich auch ausreichend auf das Beweisthema erhebliche Änderung des Sachverhalts (vgl. dazu Bundesgerichtsurteil 9C\_418/2

### **E. 3**

.2

Die Beschwerdeführerin weist darauf hin, dass in zeitlicher Hinsicht die Sachlage von März 2009 (Bestätigung der halben Rente gestützt auf das Gutachten des Psychiaters Dr.

Y.\_\_\_\_ mit jener von Oktober 2014 zu vergleichen sei. Sie macht geltend, die Voraussetzungen für die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung seien in keiner Weise erfüllt, und es liege im Übrigen

auch keine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes vor; die Einschätzung des RAD-Arztes stelle lediglich eine andere Beurteilung der nach wie vor bestehenden gesundheitlichen Problematik dar.

#### **E. 4**

.2

Der Arzt des RAD seinerseits hielt Ende 2008 dafür, dass vollumfänglich auf das schlüssige Gutachten des Dr. Y.\_\_\_\_ abgestellt werden und entsprechend von einer in optimal leidensangepasster Tätigkeit verwertbaren Restarbeitsfähigkeit von 70 % ausgegangen werden könne. Auch sei der Versicherten eine Schadenminderungspflicht im Sinne einer kontinuierlichen fachpsychiatrischen Behandlung einschließlich einer Pharmakotherapie aufzuerlegen. Die vorgeschlagene Massnahme sei ärztlich indiziert, versicherungsmedizinisch zumutbar, reduziere mit hoher Wahrscheinlichkeit den Gesundheitsschaden und wirke sich somit positiv auf die Arbeitsfähigkeit aus (Urk. 8/34/3-4).

#### **E. 5**

.

Dass die Beschwerdegegnerin auf dieser medizinischen Grundlage und nach durchgeführtem Einkommensvergleich befand, es bleibe angesichts des unveränderten Invaliditätsgrades bei der bisherigen halben Rente, lässt die entsprechende Verfügung vom 2. März 2009 (Urk. 8/41/1-3) nicht als zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinn erscheinen. Namentlich kann mit Blick auf das – auf eingehender Exploration beziehungsweise Anamnese- und Befunderhebung basierende – Gutachten des Psychiaters Dr. Y.\_\_\_\_

nicht gesagt werden, die notwendigen fachärztlichen Abklärungen wären nicht oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt worden (vgl. dazu etwa Bundesgerichtsurteil 9C\_427/2014 vom 1. Dezember 2014 E. 2.2 mit Hinweisen). Auch war die von der Verwaltung übernommene ermessensgeprägte

Schlussfolgerung einer um 30 % verminderten Arbeitsfähigkeit aufgrund der dazumal festgestellten Panikstörung mit Agoraphobie (ICD-10 F.40.01) – welches Störungsbild im Unterschied zu den sogenannten unklaren Beschwerden anhand klinisch psychiatrischer Untersuchungen klar diagnostiziert werden kann (so etwa Bundesgerichtsurteil 8C\_730/2015 vom 24. Februar 2016 E. 4.1 mit Hinweisen)

-

nicht unvertretbar, auch wenn angesichts erschwerender psychosozialer Faktoren allenfalls eine andere Einschätzung in Betracht gefallen wäre beziehungsweise eine solche als die plausiblere erschiene (vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 9C\_397/2012 vom 30. Oktober 2012 E. 3.3.2). Dieser Sichtweise entspricht, dass in der angefochtene n leistungsaufhebende n Verfügung vom 30. Oktober 2014 (Urk. 2) – im Unterschied zum Vorbescheid vom 14. Oktober 2013 (Urk. 8/67/1-3) – nicht mehr von zweifelloser Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung, sondern von einer gesundheitlichen Verbesserung im Sinne

eines Revisionsgrundes die Rede ist.

## **E. 6**

.2

Zwecks Beurteilung der medizinischen Situation im Revisionszeitpunkt veranlasste die Beschwerdeführerin einen Bericht ihres

RAD-Arzt es

med. pract. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Dessen Stellungnahme vom 10. September 2014 (Urk. 8/103/1-6) genügt den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (vgl. E.

### **E. 6.3**

Zwar attestiert die behandelnde Psychiaterin Dr. A.\_\_\_\_ im der Beschwerde beigelegten Schreiben vom 4. November 2014 (Urk. 3) eine Arbeitsfähigkeit von nur 20 % bis maximal 50 %; dies selbst im Rahmen der von der Beschwerdeführerin momentan ausgeübten leichten Teilzeitbeschäftigung in der Autowerkstatt ihres Ehemannes. Dem steht jedoch entgegen, dass der begutachtende Psychiater Dr. Y.\_\_\_\_ im Dezember 2008, bei vergleichsweise schlechterer gesundheitlicher Verfassung, von einem deutlich höheren Leistungsvermögen von 70 % ausgegangen war. Ausserdem weist Dr. A.\_\_\_\_ – was im vorliegenden Kontext entscheidend ist – ausdrücklich auf eine seit Behandlungsbeginn eingetretene wesentliche gesundheitliche Verbesserung durch Medikamentenwechsel und kognitiv-verhaltenstherapeutische Sitzungen hin; aktuell waren keine Panikattacken mehr vorhanden und der Schlaf konnte reguliert werden, wodurch sich Konzentrationsfähigkeit und Belastbarkeit verbesserten (Urk. 3 S. 1). Damit ist im massgeblichen Vergleichszeitraum eingetreten, was namentlich der psychiatrische Gutachter Dr. Y.\_\_\_\_ im Jahre 2008 prognostiziert hatte, nämlich dass bei adäquater Ausschöpfung der therapeutischen Optionen mit hoher Wahrscheinlichkeit binnen relativ kurzer Zeit eine erhebliche Verbesserung der (damals bereits auf 70 % veranschlagten) Arbeitsfähigkeit in psychischer Hinsicht erreicht werden dürfte (E. 4.1 zweiter Absatz hievore). Nennenswerte somatische Einschränkungen sind nicht ersichtlich und werden beschwerdeweise zu Recht (vgl. Urk. 8/103/5 unten) auch nicht geltend gemacht. 6.4

Liegt nach den schlüssigen Ausführungen des RAD-Psychiaters nun kein (invalidisierender) Gesundheitsschaden beziehungsweise jedenfalls angepasst keine relevante Einschränkung des Leistungsvermögens mehr vor, bleibt es bei der von der Verwaltung angenommenen vollen Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Verweistätigkeit. In erwerblicher Hinsicht kann damit bei Bezug von Tabellenlöhnen (vgl. BGE 139 V 592 E. 2.3 mit Hinweis) kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % (Art. 28 Abs. 2 IVG) erreicht werden (Prozentvergleich; vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 9C\_898/2015 vom 7. April 2016

E. 1 mit Hinweis). Die am 30. Oktober 2014 verfügte revisionsweise Aufhebung der bisherigen halben Rente besteht zu Recht, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 7.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis

Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 700.-- der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zuge stellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ursula Reger- Wyttenbach - 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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Gräub Sonderegger

#### **E. 010**

vom 29. August 2011 E. 4.2 [ in: SVR 2012 UV Nr. 18 S. 81 ] und seitherige Entscheide ).

Anlässlich der Exploration konnten laut med. pract . Z. \_\_\_\_

keine psychiatrischen Diagnosen nach der ICD-10 mehr gestellt beziehungsweise keine gravierenden Erkrankungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gefunden werden; vielmehr sehe man im Vergleich zum Zustand im Jahre 2008 eine Verbesserung, indem die Beschwerdeführerin nun kurze Einkäufe selber zu bewältigen vermöge und auch andere Ängste selber überwinden könne. Weder in einer Tätigkeit als Bürohilfe noch in einer sonstigen angepassten Tätigkeit bestehe dem entsprechend eine Arbeitsunfähigkeit ( Urk. 8/103/5-6) .

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