

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00275 vom 23. August 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-08-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00275

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00275 du 23 août 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00275 del 23 agosto 2016

Erwägungen

E. 1

Die 1961 geborene X.____ meldete sich am 12. März 2002 – unter Hinweis auf chronische Rückenschmerzen – bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Rentenleistungen an (Urk. 8/3). Die IV-Stelle traf daraufhin medizinische und erwerbliche Abklärungen und sprach ihr mit Verfügung vom 24. September 2002 eine halbe Rente der Invalidenversicherung mit Wirkung ab 1. Januar 2002 zu (Urk. 8/19 und Urk. 8/94). Im Rahmen des Ende April 2003 von Amtes wegen initiierten Revisionsverfahrens (Urk. 8/22) liess die Verwaltung die Versicherte am 3. März 2004 von Dr. med. Y.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, psychiatrisch untersuchen (vgl. Expertise vom 9. März 2004 [Urk. 8/34]). Daraufhin erhöhte sie die Rente mit Verfügung vom 1. April 2004 mit Wirkung ab 1. August 2003 auf eine ganze Rente (Urk. 8/38). Diese bestätigte sie in der Folge anlässlich der in den Jahren 2007 und 2010 (Urk. 8/41 und Urk. 8/47)

durchgeführten ordentlichen Revisionsverfahren mit Mitteilungen vom 24. April 2007 und 8. Juli 2010 (Urk. 8/45 und Urk. 8/55).

Im Rahmen eines weiteren, von Amtes wegen im Juni 2013 eingeleiteten Revisionsverfahrens holte die IV-Stelle Berichte der behandelnden Ärzte ein (Urk. 8/61-62 und Urk. 8/66-67) und liess die Versicherte am 25. Februar und 3. März 2014 von den Ärzten der Z.____

polydisziplinär begutachten (Expertise vom 16. Juli 2014 [Urk. 8/75]). Mit Vorbescheid vom 11. September 2014 stellte die Verwaltung die Einstellung der Rente per Ende des auf die Zustellung des Entscheids folgenden Monats in Aussicht (Urk. 8/76). Daran hielt sie – auf Einwand von X.____ hin (Urk. 8/78, 8/82 und 8/86) – mit Verfügung vom 30. Januar 2015 fest (Urk. 8/92 = Urk. 2).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen

Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3

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. 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 11. 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).

E. 1.4

Im Rahmen der Rechtsanwendung von Amtes wegen hat das Sozialversicherungsgericht auf den festgestellten Sachverhalt jenen Rechtssatz anzuwenden, den es als den zutreffenden ansieht, und ihm auch die Auslegung zu geben, von der es überzeugt ist. Das Gericht hat sich nicht darauf zu beschränken, den Streitgegenstand bloss im Hinblick auf die von den Parteien aufgeworfenen Rechtsfragen zu überprüfen. Es kann eine Beschwerde gutheissen oder abweisen aus anderen Gründen als von der Beschwerde führenden Partei vorgetragen oder von der Vorinstanz erwogen (BGE 122 V 34 E. 2b).

In der Rechtsanwendung von Amtes wegen ist die Substitution der Motive inbegriffen, vermittelt derer das Gericht eine im Ergebnis richtige, aber falsch begründete Verfügung mit anderen rechtlichen Überlegungen bestätigt (BGE 116 V 23, 105 V 198 E. 1a).

E. 1.5

Nach lit. a Abs. 1 der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket; kurz: lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision) werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch

unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Artikel 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Artikel 17 Absatz 1 ATSG nicht erfüllt sind. Diese Bestimmung ist verfassungs- und EMRK-konform (BGE 139 V 547 E. 3).

Die in lit . a Abs. 1 SchlB

E. 1.6

hier vor). Nach einleuchtender Darlegung der medizinischen Zusammenhänge gelangten die Experten zur begründeten Schlussfolgerung, dass aus interdisziplinärer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit in bisheriger und angepasster Tätigkeit bestehe.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 2. März 2015 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr weiterhin eine ganze Invalidenrente auszurichten. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 21. April 2015 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin am 29. April 2015 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 12).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Renteneinstellung – unter Hinweis auf das Gutachten der Z.____ vom 16. Juli 2014 (Urk. 8/75) – damit, dass die Beschwerdeführerin infolge einer Verbesserung ihres Gesundheitszustands als Hausangestellte und auch in jeder anderen adaptierten Tätigkeit wieder zu 100 % arbeitsfähig sei. Insbesondere könne die seit 2001 gestellte Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung aus heutiger Sicht nicht mehr attestiert werden.

Im weitesten Sinne handle es sich beim Leiden der Beschwerdeführerin um ein sogenanntes pathogenetisch -ätiologisch unklares syndromales

Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage. Ihr könne jedoch zugemutet werden, die Schmerzen zu überwinden und einer Erwerbstätigkeit nachzugehen (Urk. 2).

In ihrer Beschwerdeantwort führte sie ergänzend an, nachvollziehbar sei, dass die anlässlich der im Jahr 2004 stattgefundenen Erstbegutachtung beschriebene belastende Gesamtsituation mit tiefer Verunsicherung der Beschwerdeführerin durch Konflikte am früheren Arbeitsplatz, die das ursprüngliche Beschwerdebild massgeblich geprägt hätten, in der Z.____ -Begutachtung nicht mehr hätten festgestellt werden können. Ebenso seien damals demonstrative Elemente ausdrücklich verneint worden, während in der aktuellen Expertise auf eine Aggravation im Sinne einer bewusstseinsnahen Verstärkung der Symptome hingewiesen werde (Urk. 7).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass sich ihr Gesundheitszustand – entgegen dem aufgrund verschiedener Mängel nicht beweistauglichen Gutachten der Z.____ vom 16. Juli 2014 – nicht wesentlich verbessert habe, die ursprüngliche Rentenzusprache nicht zweifellos unrichtig gewesen sei und eine Leistungseinstellung gestützt auf die Schlussbestimmungen lit . a der Änderung des IVG

vom 18. März 2011 ausser Betracht falle, habe die Beschwerdegegnerin die Rente zu Unrecht eingestellt (Urk. 1 S. 6 ff.). Gelange das hiesige Gericht zum Schluss, die Rentenaufhebung sei aufgrund der Schlussbestimmung zu schützen, so sei der Beschwerdeführerin die Rente während der Durchführung von Wiedereingliederungsmassnahmen weiter auszurichten (Urk. 1 S. 11).

3.

Die Rentenerhöhung auf eine ganze Rente – der eine umfassende Abklärung des Rentenanspruchs zugrunde lag – erfolgte ausschliesslich aufgrund einer psychischen Gesundheitsstörung (vgl. Urk.

E. 3

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

E. 6

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 anzu geben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These ab stellt (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.). 2.

E. 6.1

Das auf einlässlichen internistischen, rheumatologischen und psychiatrischen Untersuchungen beruhende, die fallrelevanten Vorakten sowie die geklagten Beschwerden berücksichtigende Gutachten der Z.____ entspricht den recht sprechungemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. E.

E. 6.2.1

Die Berichte der behandelnden Psychiaterin Dr. G.____

(Urk. 8/67 und Urk. 8/88), die als Diagnose eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) enthalten,

vermögen keine Zweifel an der Beweiskraft des Gutachtens zu begründen.

Hinsichtlich der divergierenden medizinischen Ansichten ist anzumerken, dass die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte – wie vorliegend – lege artis vorgegangen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_694/2008 vom 5. März 2009 E. 5.1 mit Hinweisen). Daher und unter Beachtung der Divergenz von medizinischem Behandlungs- und Abklärungsauftrag kann es nicht angehen, eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Anders verhält es sich nur, wenn die behandelnden Ärzte objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorbringen, welche im Rahmen der (psychiatrischen) Begutachtung unerkannt geblieben und die geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen (Urteile des Bundesgerichts 8C_79/2008 vom 19. August 2008 E. 4.1 mit Hinweis und 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008

E. 2.3.2 mit weiteren Hinweisen). Solche Gesichtspunkte bringt Dr. G.____

je doch nicht vor. Ausserdem fehlt in ihrem Bericht eine Äusserung zur Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit (Urk. 8/67 S. 3)

E. 6.2.2

Selbst wenn von einem depressiven Geschehen ausgegangen würde, ist zu bemerken, dass nach der Rechtsprechung leichte bis mittelgradige

depressive

Episoden grundsätzlich keine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im Sinne eines verselbständigten Gesundheitsschadens darstellen, die es der betroffenen Person verunmöglichte, eine angepasste Tätigkeit auszuüben. Leichte bis höchstens mittelschwere psychische Störungen depressiver Natur gelten grundsätzlich als therapeutisch anpassbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_68/2013 vom 14. Mai

2013 E. 3.5 mit Hinweisen). Dies hat auch dann Geltung, wenn die depressive

Episode vor dem Hintergrund einer rezidivierenden depressiven Störung diagnostiziert worden ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_195/2014 vom 12. Juni 2014 E. 4.4 mit Hinweisen). Auch wenn eine invalidisierende Wirkung einer mittelschweren depressiven Störung nicht schlechthin auszuschliessen ist, bedingt deren Annahme je doch, dass eine konsequente Depressionstherapie befolgt wird, deren Scheitern das Leiden als resistent ausweist. Fehlt es daran, ist in der Regel keine invalidisierende Wirkung des Gesundheitsschadens anzunehmen (Urteil des Bundesgerichts 8C_303/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 4.4 mit Hinweisen).

Vorliegend kann von einer Ausschöpfung der therapeutischen und medizinischen Behandlungsmöglichkeiten nicht gesprochen werden. Dr. G.____ betreut die Beschwerdeführerin erst seit 4. Juni 2013, welcher Zeitpunkt praktisch mit der Eröffnung des Revisionsverfahrens zusammenfällt (Urk. 8/60). Nach Durchführung einer ersten Sitzung fand die zweite Konsultation mehr als drei Monate später am 11. September 2013

statt. Dem Bericht der nämlichen Therapeutin vom 25. November 2013 ist weiter zu entnehmen, dass diese die Beschwerdeführerin letztmals am 28. Oktober 2013, mithin knapp einen Monat zuvor gesehen hat (Urk. 8/67). Anlässlich der Begutachtung berichtete die Beschwerdeführerin von monatlich stattfindenden Therapieterminen (Urk. 8/75 S.34). Diese Behandlungsfrequenz deutet nicht auf einen allzu grossen Leidensdruck hin. Von 2010-2013 beanspruchte die Beschwerdeführerin

– obwohl die aktuell behandelnde Therapeutin von einer seit 2005 bestehenden depressiven Problematik ausgeht (Urk. 8/67 S. 1) –

überdies keine psychiatrische Behandlung (Urk. 8/88 S. 1). Nebst dem im Jahr 2001 stattgehabten Aufenthalt in der Klinik K.____ wurden – soweit aktenkundig – keine weiteren (teil-)stationären Behandlungen durchgeführt (Urk. 8/75 S. 39). Auch angesichts dieser Intensität der Therapiebemühungen kann dem Leiden der Beschwerdeführerin – wenn eine depressive Symptomatik angenommen würde – keine in validisierende Wirkung zuerkannt werden.

E. 6.2.3

Auch der Bericht von Dr. B.____ vom 6. November 2013 (Urk. 8/66) stellt die Beweiskraft des Gutachtens nicht in Frage. So nahm er keine einleuchtende und durch Befunde untermauerte medizinisch-theoretische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vor. In diesem Zusammenhang ist ausserdem darauf hinzuweisen, dass das Gericht der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte und behandelnde Spezialärzte (so etwa das Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 570/04 vom 21. Februar 2005 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).

E. 6.2.4

Zu ergänzen ist zudem, dass die Beschwerdeführerin selbst davon ausgeht, dass ihr Gesundheitszustand (auch) durch psychosoziale Belastungsfaktoren bestimmt ist (Urk. 1 S. 7). Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren wie beispielsweise Sorge um die Familie oder Zukunftsängste (etwa ein drohender finanzieller Notstand) im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein

muss (vgl. zum Ganzen BGE 127 V 294 E. 5a sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_730/2008 vom 23. März 2009 E. 2).

E. 6.3

Die Z.____-Gutachter stellten als Hauptdiagnose ein chronifiziertes, generalisiertes, weichteilrheumatisches Schmerzsyndrom ohne adäquates organisches Korrelat. Die Beschwerdeführerin leidet damit an Schmerzen, die aus somatischer Sicht nicht erklärbar sind. Der betreffenden Diagnose liegt damit ein einer somatoformen Schmerzstörung ähnliches, unklares Beschwerdebild zugrunde, weshalb die Prüfung des Anspruchs auf Invalidenleistungen anhand der in BGE 141 V 281 festgehaltenen Indikatoren zu erfolgen hat (vgl. hierzu auch Urteil des Bundesgerichts 9C_354/2015 vom 29. Februar 2016 E. 5).

E. 6.4.1

Mit BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht seine bisherige Rechtsprechung zur Invaliditätsbemessung bei Schmerzstörungen ohne erkennbare organische Ursache und vergleichbaren psychosomatischen Leiden (BGE 130 V 352 und an schliessende Urteile) angepasst und festgehalten, dass die Invaliditätsbemessung stärker als bisher den Aspekt der funktionellen Auswirkungen zu berücksichtigen hat, was sich schon in den diagnostischen Anforderungen niederschlagen muss. Auf der Ebene der Arbeitsunfähigkeit bezweckte die durch BGE 130

V 352 begründete Rechtsprechung die Sicherstellung eines gesetzmässigen Versicherungsvollzuges mittels der Regel/Ausnahme-Vorgabe beziehungsweise (seit E. 7.3 von BGE 130 V 396 und BGE 131 V 49) der Überwindbarkeitsvermutung. Deren Rechtsnatur kann offen bleiben. Denn an dieser Rechtsprechung ist nicht festzuhalten. Das bisherige Regel/Ausnahme-Modell wird durch ein strukturierteres Beweisverfahren ersetzt. An der Rechtsprechung zu Art. 7 Abs. 2 ATSG

– ausschliessliche Berücksichtigung der Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung und objektivierte Zumutbarkeitsprüfung bei materieller Beweislasterentenansprechenden Person (Art. 7 Abs. 2 ATSG) – ändert sich dadurch nichts. An die Stelle des bisherigen Kriterienkatalogs (bei anhaltender somatoformer Schmerzstörung und vergleichbaren psychosomatischen Leiden) treten im Regelfall beachtliche Standardindikatoren. Diese lassen sich in die Kategorien Schweregrad und Konsistenz der funktionellen Auswirkungen einteilen. Auf den Begriff des primären Krankheitsgewinnes und die Präponderanz der psychiatrischen Komorbidität ist zu verzichten. Der Prüfungsraster ist rechtlicher Natur. Recht und Medizin wirken sowohl bei der Formulierung der Standardindikatoren wie auch bei deren – rechtlich gebotener – Anwendung im Einzelfall zusammen. Im Grunde konkretisieren die in E. 4 und 5 formulierten Beweisthemen und Vorgehensweisen für die Invaliditätsbemessung bei psychosomatischen Leiden die gesetzgeberischen Anordnungen nach Art. 7 Abs. 2 ATSG. Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit nach wie vor die materiell beweisselastete versicherte Person zu tragen (E. 6).

E. 6.4.2

Nach Aufgabe des Konzepts der Überwindbarkeitsvermutung, welche durch eine ergebnisoffene Beurteilung des funktionellen Leistungsvermögens als zentralem Beweisgegenstand abgelöst wird, scheint der Begriff des Kriteriums nicht mehr geeignet. Das Bundesgericht spricht fortan von Indikatoren, einem Begriff, der massgebliche Beweisthemen bezeichnet, anhand welcher ein bestimmter Sachverhalt ermittelt wird (vgl. dazu auch Peter Henningsen, Probleme und offene Fragen in der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit bei Probanden mit funktionellen Körperbeschwerdesyndromen, in: SZS 2014 S. 533 und 541 [Gutachten des Prof. Dr. Peter Henningsen, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Technische Universität München, vom Mai 2014 zu Fragen der Schweizer Praxis zur Invaliditätsfeststellung bei somatoformen und verwandten Störungen]; BGE 141 V 281 E. 4.1.1 und E. 4.1.2).

Die im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren, welche nach gemeinsamen Eigenschaften systematisiert werden können, umschreibt das Bundesgericht in

BGE 141 V 281 wie folgt: - Kategorie „funktioneller Schweregrad“ (E. 4.3) - Komplex „Gesundheitsschädigung“ (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex „Persönlichkeit“ (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen; E. 4.3.2) - Komplex „Sozialer Kontext“ (E. 4.3.3) - Kategorie „Konsistenz“ (Gesichtspunkte des Verhaltens; E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätensniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Die Antworten, welche die medizinischen Sachverständigen anhand der (im Einzelfall relevanten) Indikatoren geben, verschaffen den Rechtsanwendern Indizien, wie sie erforderlich sind, um den Beweisnotstand im Zusammenhang mit der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit bei psychosomatischen Störungen zu überbrücken (E. 4.1.3).

E. 6.4.3

In intertemporalrechtlicher Hinsicht ist sinngemäss wie in BGE 137 V 210 (betreffend die rechtsstaatlichen Anforderungen an die medizinische Begutachtung) vorzugehen. Nach dieser Entscheidung verlieren gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE a.a.O. E. 6 in initio). In sinngemässer Anwendung der nunmehr materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigen Gutachten – gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten – eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (BGE 141 V 281 E. 8).

E. 6.5

Im hier zu beurteilenden Fall sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass unter Berücksichtigung der mittlerweile massgebenden Standardindikatoren eine Arbeitsunfähigkeit resultieren könnte. Die Gutachter konnten anlässlich ihrer fachärztlichen Exploration keine wesentlichen krankheitsbedingten Einschränkungen erkennen und massen den erhobenen Diagnosen keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bei (Urk. 8/75 S. 41 und S. 47). Ein Leiden von erheblicher Schwere liegt damit nicht vor. Soweit im depressiven Geschehen eine Begleiterkrankung erblickt werden könnte, kommt ihr keine eigenständige, invalidisierende Bedeutung zu, was als ressourcenhemmender Faktor wirken könnte. Auch wenn das anlässlich der Begutachtung von der Beschwerdeführerin geschilderte Tagesaktivitätsniveau tief ist, ist ihre soziale Beziehungs- und Bezugsfähigkeit in der Ursprungsfamilie nicht eingeschränkt (Urk. 8/75 S. 19 und S. 34 f.). Sie unternimmt grössere Spaziergänge (Urk. 8/75 S. 28), nimmt das Nachtessen meistens bei ihrer Tochter ein (Urk. 8/75 S. 19) und erledigt den wöchentlichen Grosseinkauf zusammen mit ihrem Ehemann (Urk. 8/75 S. 19). Sie ist ferner in der Lage, jährlich für sechs Wochen nach L. ___ zu fliegen, um dort Verwandte zu treffen (Urk. 8/75 S. 19). Auf einen geringen Leidensdruck weist der Umstand hin, dass die

Beschwerdeführerin von 2010 bis 2013 keine psychiatrische Behandlung beanspruchte (Urk. 8/88 S. 1) und die bei Dr. G.____ wahrgenommene n Therapietermine monatlich stattfinden (Urk.

E. 6.6

Nach dem Gesagten ist ausgewiesen, dass weder ein somatischer noch ein psychischer Gesundheitsschaden besteht, der die Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 7 ATSG in der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit einschränkt. Die bisherige ganze Rente ist damit gestützt auf lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen aufzuheben.

Damit kann auch offen bleiben, ob die Rentenerhöhung vom 1. April 2004 zweifellos unrichtig war, ist doch fraglich, ob die von der Gutachterin Dr. Y.____ gestellte Diagnose ausschliesslich mit psychosozialen Faktoren zu erklären ist. 7.

Soweit die Beschwerdeführerin die Weiterausrichtung der Rente während der Wiedereingliederungsmassnahmen fordert (Urk. 1 S. 1), ist darauf hinzuweisen, dass einzig der Anspruch auf Wiedereingliederungsmassnahmen gleichzeitig mit der Reduktion oder Aufhebung der Rente nach lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen

entsteht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_125/2015 vom 26. Juni 2015 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen). Eine Weiterausrichtung der Rente erfolgt indes nur, wenn Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG durchgeführt werden (lit. a Abs. 3 der Schlussbestimmungen). Vor diesem Hintergrund kann die Weiterausrichtung der Rente nicht bereits Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bilden, zumal diesbezüglich auch kein Anfechtungsobjekt vorliegt.

E. 8

Nach dem Gesagten erweist sich die angefochtene Verfügung im Ergebnis als rechtmässig. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 9

.

E. 9.1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Als bedürftig gilt eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhalts nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten, wobei die Einkommens- wie die Vermögensverhältnisse beider Ehegatten zu berücksichtigen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_617/2009 vom 15. Januar 2010 E. 6.2.1 mit Hinweisen). Grundsätzlich obliegt es der gesuchstellenden Person, ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse umfassend darzustellen und soweit wie möglich auch zu belegen (BGE 120 Ia 179 E. 3a).

E. 9.2

Mit ihrer Beschwerde vom 2. März 2015 ersuchte die Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 2). Mit Verfügung vom 9. März 2015 wurde die Versicherte ausdrücklich aufgefordert, das Formular zur Abklärung der prozessualen

Bedürftigkeit vollständig ausgefüllt und unter Beilage sämtlicher Belege zur finanziellen Situation (wie Lohnausweise, Bankauszüge, Mietverträge, Versicherungsverträge, Rechnungen, Quittungen, Steuererklärungen, zu Unterhaltsleistungen verpflichtende Gerichtsurteile, Fürsorgeentscheide samt Bedarfsberechnung etc.) einzureichen (Urk. 5). Die Beschwerdeführerin reichte hierauf das Formular ein (Urk. 10). Mit dem ausgefüllten Fragebogen gab sie als einzige Belege einen nicht vom Darlehensnehmer – dem Ehemann der Beschwerdeführerin – unterzeichneten Darlehensvertrag der M. ___ AG über Fr. 46'112.40, einen ebenfalls durch die Beschwerdeführerin und ihren Mann nicht signierten Vertrag über eine Festhypothek im Umfang von Fr. 295'000.00, einen wiederum nicht durch den Ehemann der Beschwerdeführerin als Leasingnehmer unterschriebenen Leasingvertrag für eine Mercedes Benz ML 350, eine den Sohn der Beschwerdeführerin betreffende Lohnabrechnung vom März 2015 sowie Unterlagen über die Auszahlung von Rentenleistungen an den Ehemann der Beschwerdeführerin (IV-Stelle, Pensionskasse und Säule 3a) zu den Akten (Urk. 11/1-7). Damit dokumentierte sie insbesondere die von ihr geltend gemachten Auslagen nicht. Zudem fehlen relevante Unterlagen zur Beurteilung respektive Verifizierung der Vermögenssituation wie Bankauszüge oder Steuererklärungen beziehungsweise Schätzungen der Liegenschaften in der Schweiz und der N. ___. Unter diesen Umständen kann dem Gesuch um unentgeltliche Prozessführung mangels hinreichender Substantiierung der Bedürftigkeit nicht stattgegeben werden (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_173/2016 vom 17. Mai 2016 E. 5).

E. 9.3

Zu ergänzen bleibt, dass selbst bei Beachtung der (nicht substantiierten) Selbstangaben der Beschwerdeführerin im Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit ein Einnahmenschuss resultieren würde. Nicht berücksichtigt werden könnten jedoch die Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Fahrzeug, da diesem kein Kompetenzcharakter zukommt (Urteil des Bundesgerichts 9C_380/2015 vom 17. November 2015 E. 5.2). Was die Abzahlungsraten

für das Darlehen bei der M. ___ AG betrifft, ist sodann ergänzend festzuhalten, dass die Tilgung gewöhnlicher Schulden bei der Berechnung des Notbedarfs nicht zu berücksichtigen ist. Eine Berücksichtigung der Ratenzahlungen käme einzig in dem Umfang in Betracht, als damit Verpflichtungen beglichen würden, die dem notwendigen laufenden Lebensunterhalt dienen (Urteil des Bundesgerichts 8C_414/2008 vom 9. September 2008). Einen entsprechenden Nachweis hat die Beschwerdeführerin nicht erbracht. Sodann haben die im gemeinsamen Haushalt lebenden volljährigen Kinder mit eigenem Erwerbseinkommen einen angemessenen Anteil an den Haushaltskosten (Mietzins, Heizung, Wäsche usw.) beizutragen, wobei in der Regel von einem Drittel des Nettoeinkommens ausgegangen wird (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_909/2014 vom 6. Mai 2015 E. 3.3).

E. 9.4

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 1'000.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch der Beschwerdeführerin vom 2. März 2015 um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsdienst Inclusion Handicap - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GräubLocher

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