

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00403 vom 25. Oktober 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-10-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00403](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00403)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00403 du 25 octobre 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00403 del 25 ottobre 2016

## **Erwägungen**

### **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**

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 Einspruch, 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 9 C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2. 1 mit Hinweisen).

### **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 1. Mai

2009 E.

#### **E. 1.4**

Der Revisionsordnung gemäss Art. 17 ATSG geht jedoch der Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn diese zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 110 V 176 E. 2a; Art. 53 Abs.

#### **E. 2**

ATSG). Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die auf Art. 17 Abs. 1 ATSG gestützte Revisionsverfügung der Verwaltung mit der Begründung schützen (BGE 125 V 368 E. 2 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung lässt sich eine allgemein gültige betragliche Grenze für die Voraussetzung der Erheblichkeit der Berichtigung nicht festlegen. Massgebend sind vielmehr die gesamten Umstände des Einzelfalles. Bei periodischen Leistungen ist die Erheblichkeit der Berichtigung zu bejahen (BGE 119 V 475 E. 1c; Urteil des Bundesgerichts 9C\_11/2008 vom 29. April 2008 E. 4.2 mit Hinweisen).

Zweifellose Unrichtigkeit im wiedererwägungsrechtlichen Sinne liegt etwa vor, wenn die Verfügung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewendet wurden. Weiter kann eine zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung auch bei unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts gegeben sein. Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Die Wiedererwägung im Sinne dieser Bestimmung dient somit der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts. Eine auf keiner nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung der massgeblichen Arbeitsfähigkeit beruhende Invaliditätsbemessung ist nicht rechtskonform und die entsprechende Verfügung zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne (Urteil des Bundesgerichts 8C\_947/2010 vom 1. April

2011 E.

2.2.1 mit weiteren Hinweisen). Auch klar unzutreffende Annahmen, die für die Diagnosestellung von entscheidender Bedeutung sind, können in gleicher Weise wie das Fehlen einer nachvollziehbaren fachärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit eine Leistungszusprechung als zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne erscheinen lassen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_86/2013 vom 30. April 2013 E. 2.1 mit Hinweisen). 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die

geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren rentenaufhebenden Entscheid (Urk. 2) damit, dass im Zeitpunkt der Rentenzusprache keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG vorgelegen habe. Bei den damals gestellten Diagnosen einer Panikstörung und einer depressiven Episode (mittleren Grades) habe es sich um keine stabilen, dauerhaften und austherapierten psychischen Leiden gehandelt, weshalb der damaligen Einschätzung der 100%igen Arbeitsunfähigkeit nicht hätte gefolgt werden dürfen.

Im Weiteren

sei die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin bei der Rentenzusprache ein bereits fünfmonatiges Kind gehabt habe, nicht berücksichtigt worden und

sie sei ohne Abklärung weiterhin als voll erwerbstätig qualifiziert worden. Entsprechend sei der Sachverhalt bei der Rentenzusprache aufgrund des nicht stabilen Gesundheitszustandes und der nicht abgeklärten Qualifikation offensichtlich falsch beurteilt worden, weshalb die ursprünglichen Verfügungen in Wiedererwägung zu ziehen seien und die Invalidenrente mit Wirkung für die Zukunft einzustellen sei. Schliesslich hätten die Abklärungen im Revisionsverfahren keine Veränderung beziehungsweise Verschlechterung des Gesundheitszustandes ergeben (S. 2-3).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, es fehle an der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache. Für eine Wiedererwägung bleibe kein Raum, nachdem der medizinische Sachverhalt im damaligen Zeitpunkt gutachterlich und im Einwandverfahren rechtlich überprüft worden sei und sich die Beschwerdegegnerin nach umfassender Beweiswürdigung zur Zusprache einer ganzen Rente entschieden habe. Sie sei zudem der ihr von der Beschwerdegegnerin auferlegten Schadensminderungspflicht nachgekommen, indem sie sich einer entsprechenden Therapie unterzogen habe

(Urk. 1 S. 5-7). Im Weiteren gehe die Beschwerdegegnerin zu Unrecht davon aus, die qualifikationsrechtliche Beurteilung sei im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache falsch gewesen. Es sei überwiegend wahrscheinlich, dass sie

ohne gesundheitliche Einschränkungen auch nach der Geburt ihres ersten Kindes weiterhin zu 100% erwerbstätig gewesen wäre

(S. 8-11).

Was schliesslich die revisionsweise Überprüfung der Rente betreffe, so könne weder auf den Bericht von Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, noch auf jenen von Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, abgestellt werden, da diese Berichte nicht aktuell seien, die Situation im Berichtszeitpunkt nicht richtig abbildeten respektive

die entsprechende Behandlung nur kurz gedauert habe. Im Übrigen habe im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung keine Arbeitsfähigkeit bestanden ( S. 12-14).

### **E. 3**

. Februar 2012

(Urk. 8/79-80) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf das von ihr in Auftrag gegebene psychiatrische Gutachten des B.\_\_\_\_ vom 24. Mai 2011 samt Ergänzung vom 13. September 2011 (Urk. 8/60 und Urk. 8/64 ;

Urk. 8/67 S. 2-3) .

Die B.\_\_\_\_ - Gutachterinnen Dr. Z.\_\_\_\_ und

Dr. A.\_\_\_\_

stellten

dabei folgende Diagnosen ( Urk. 8/60 S. 23 ): - Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst , ICD-10 F 41.0) seit Oktober 200

### **E. 8**

- Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: Status nach mittelgradiger depressiver Episode (ICD-10 F32.1) mit Suizidversuch 05/2009

Die Dres . Z.\_\_\_\_ und A.\_\_\_\_ führten aus , die Beschwerdeführerin habe sich nach der Hospitalisation im D.\_\_\_\_ im Mai 2009 gemäss eigenen Angaben in ihrem Alltag mit Dingen konfrontiert, die ihr zuvor schwer gefallen seien , wie beispielsweise in Läden zu gehen, Kollegen zu treffen und sich ohne Begleitung ihrer Mutter

in die Therapie zu begeben. Bei wichtigen Terminen und Treffen mit fremden Leuten sowie in Situationen, in denen sie nicht wisse, ob sie jederzeit wieder weggehen könne, nehme sie das Medikament Xanax ein , welches bewirke, dass die innere Unruhe weniger werde und sie wieder tief durchatmen könne (S. 12). Sie begleite unter anderem ihren Ehemann zu Vorstellungsgesprächen und führe dort auch Übersetzungen durch. Diese Termine könne sie gut wahrnehmen, da sie dort nicht die Hauptperson sei, und sie benötige dafür auch keine Einnahme von Xanax (S. 14).

Im Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass ein Vermeidungsverhalten bestehe , namentlich in Bezug auf Interaktionssituationen (Unterhaltung mit Fremden), in welchen die Beschwerdeführerin das Gefühl habe, es könnten Panikattacken auftreten. Sie befürchte, die Situationen nicht verlassen zu können, ohne dass dies vom Gegenüber beobachtet würden und eine entsprechende negative Bewertung erfolge. Aus Angst vor einer peinlichen Situation und einer negativen Beurteilung

vermeide sie das Aufsuchen von Leistungssituationen, in denen sie eine Handlung durchführen müsse, die von fremden Personen beobachtet oder bewertet werden könnte (Essen und Trinken vor ihr unbekanntem Personen ; S. 17 und S. 19). Beim Auftreten der Angstsymptomatik komme es gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin zu vegetativen Begleitsymptomen wie Herzklopfen, Zittern und Schwitzen (S. 17) .

Die Gutachterinnen

wiesen ferner darauf hin,

bei der Beschwerdeführerin be stehe

eine ausgeprägte Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst, ICD-10 F41.0; S. 19). Die Diagnose einer sozialen Phobie sowie einer generalisierten Angststörung könne hingegen nicht gestellt werden. Gleichermassen seien zum Zeitpunkt der Untersuchung keine Hinweise für eine depressive Symptomatik ersichtlich gewesen (S. 20 und S. 21 ), wobei es schwierig sei, Angaben zum früheren Verlauf der depressiven Erkrankung zu machen. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in

komorbid unter depressiven Symptomen zum einen im Rahmen der Interruptio (05/200

## **E. 9**

. März 2015 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung

neu verfüge.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'447.30 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie Schwarz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zu 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 Die Gerichtsschreiberin Gräub-Schleiffer Marais

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