

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00577 vom 26. August 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-08-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00577

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00577 du 26 août 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00577 del 26 agosto 2019

Erwägungen

E. 1

), als Letztere das Arbeitsverhältnis mit der Versicherten am 13. Februar 2001 auf den 30. April 2001 kündigte (Urk. 7/8/4), worauf sich die Versicherte am 20. März 2001 unter Hinweis auf Schmerzen am Kopf, Bauch und Rücken (Urk. 7/2 Ziff. 7.2) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug anmeldete. Nach medizinischen Abklärungen stellte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Z.____, IV Stelle, nach Erlass des Vorbescheids (Urk. 7/33) mit Verfügung vom 4. Dezember 2002 (Urk. 7/40 und Urk. 7/37) einen Invaliditätsgrad von 100 % fest und sprach der Versicherten für die Zeit ab 1. September 2001 eine ganze Rente, zuzüglich Zusatzrente und Kinderrenten, zu.

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). 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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die:

a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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

In BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht in Änderung der bisherigen Rechtsprechung zur anhaltenden somatoformen Schmerzstörung die Überwindbarkeitsvermutung aufgegeben und diese durch eine ergebnisoffene, symmetrische Beurteilung des tatsächlich erreichbaren funktionellen Leistungsvermögens als Beweisgegenstand ersetzt, wobei das bisherige Regel/Ausnahme-Modell durch einen strukturierten, normativen Prüfungsraster beziehungsweise durch ein strukturiertes Beweisverfahren ersetzt wurde. Am 30. November 2017 hat das Bundesgericht in BGE 143 V 409 und 143 V 418 seine bisherige Rechtsprechung zur Invalidität bei Störungen aus dem depressiven Formenkreis aufgegeben und festgestellt, dass die Therapierbarkeit allein keine abschliessende evidente Aussage über das Gesamtmass der Beeinträchtigung und deren Relevanz im invalidenversicherungsrrechtlichen Kontext zu liefern vermöge. Weiter hat es erkannt, dass sämtliche psychischen Erkrankungen, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien.

E. 1.4

) zur Anwendung (Urteil des Bundesgerichts 9C_354_2015 vom 29. Februar 2016 E. 5).
Gemäss lit. a Abs.

E. 1.5

). Da, wie bereits erwähnt (vorstehend E.

E. 1.6

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; SchlB IV G) 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

IVG vorgesehene Rentenherabsetzung beziehungsweise -aufhebung ist nicht auf vor dem 1. Januar 2008 zugesprochene Renten beschränkt. Erging die fragliche Rentenzusprache aber bereits in Beachtung der jeweils relevanten Rechtsprechung zu pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage, bleibt kein Raum für ein Rückkommen unter dem Titel der Schlussbestimmung (BGE 140 V 8 E. 2).

Laufende Renten sind vom Anwendungsbereich von lit. a Abs. 1 SchlB

IVG nur ausgenommen, wenn und soweit sie auf erklärbaren Beschwerden, das heisst auf einer nachweisbaren objektivierbaren Grundlage beruhen. Lassen sich unklare von erklärbaren Beschwerden trennen, können die Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision auf erstere Anwendung finden (BGE 140 V 197 E. 6.2, in Präzisierung u.a. von BGE 139 V 547 E. 10.1.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_738/2013 vom 8. April 2014 E. 3.1.2.1 mit Hinweis). Demnach ist die Schlussbestimmung bei kombinierten Beschwerden anwendbar, wenn die unklaren und die «erklärbaren» Beschwerden – sowohl diagnostisch als auch hinsichtlich der funktionellen Folgen – auseinandergehalten werden können. Ein organisch begründeter Teil der Arbeitsfähigkeit kann bei Anwendbarkeit der Schlussbestimmung nur neu beurteilt werden, sofern eine Veränderung im Sinne von Art. 17 ATSG eingetreten ist. Insoweit wird im Anwendungsbereich der Schlussbestimmung vom Grundsatz abgewichen, dass die Verwaltung im Rahmen einer materiellen Revision – um eine solche handelt es sich auch hier – den Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend prüft (Urteil des Bundesgerichts 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 2.4.2 mit Hinweisen).

Ist ein « Mischsachverhalt » gegeben, bei dem es unmöglich ist festzustellen, wie gross der Anteil der organisch bedingten Beschwerden bei der Rentenzusprechung war, wäre ein Abstellen auf die aktuelle gutachtliche Einschätzung nicht zu vereinbaren mit der Rechtsprechung, wonach der auf erklärbaren Beschwerden beruhende Teil der Invalidität unter dem Rechtstitel der Schlussbestimmung nicht überprüft werden kann. In einem solchen Fall bestimmt sich die (zu einer integralen Neuprüfung führende) Anwendbarkeit der Schlussbestimmung nach folgendem Grundsatz: Besteht (im Zeitpunkt der Rentenzusprechung und/oder Überprüfung) neben dem syndromalen Zustand eine davon unabhängige organische oder psychische Gesundheitsschädigung, so hängt die Anwendbarkeit der Schlussbestimmung davon ab, dass die weitere (« nicht syndromale ») Gesundheitsschädigung die anspruchserhebliche Arbeitsunfähigkeit nicht mitverursacht, das heisst letztlich nicht selbständig zur Begründung des Rentenanspruchs beigetragen hat. Wenn sie die Auswirkungen des unklaren Beschwerdebildes bloss verstärkte, bleibt eine Rentenrevision unter diesem Rechtstitel möglich (Urteil des Bundesgerichts 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 2.6 mit Hinweisen).

Da der Bestand laufender Renten wesentlich von medizinischen Aspekten abhängt, sind an die entsprechenden Abklärungen besonders hohe Anforderungen zu stellen. Namentlich muss verlangt werden, dass die Untersuchungen im Zeitpunkt der Revision aktuell sind und sich mit der massgeblichen Fragestellung auseinandersetzen. Soweit die versicherte Person sich – auch mit Bezug auf die Chancen, welche die Wiedereingliederungsmassnahmen bieten – der Beurteilung durch die Verwaltung und deren regionalen ärztlichen Dienst nicht anschliessen kann, dürfte sich in der Regel eine neue, polydisziplinäre Begutachtung als unumgänglich erweisen (vgl. BGE 139 V 547 E. 10.2).

E. 1.7

), die Rechtsprechung nach BGE 141 V 281 auch auf Rentenüberprüfungen gemäss SchIB IVG zur Anwendung kommt, ist das psychische Leiden der Beschwerdeführerin daher einem strukturierten Beweisverfahren zu unterziehen.

E. 1.8

Ein sich auf die SchIB IVG stützendes Revisionsverfahren setzt grundsätzlich eine Rentenüberprüfung in der Zeit zwischen dem 1. Januar 2012 und dem 31. Dezember 2014 voraus,

wobei gemäss der Rechtsprechung genügt, dass die Überprüfung innerhalb dieser Dreijahresfrist eingeleitet wird. Es ist daher ausgeschlossen, eine sich auf die SchLB IVG stützende Rentenüberprüfung erst nach dem 31. Dezember 2014 an die Hand zu nehmen. Demgegenüber wird in den SchLB IVG nicht verlangt, dass die Überprüfung bis Ende 2014 abgeschlossen sein müsste (Urteil des Bundesgerichts 9C_417/2017 vom 19. April 2018 E. 4.6.1).

E. 1.9

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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 seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabebereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.10

Unabhängig von einem materiellen Revisionsgrund kann die IV-Stelle auf formell rechtskräftige Verfügungen, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Überprüfung gebildet haben, zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn – was auf periodische Dauerleistungen regelmässig zutrifft (BGE 119 V 475 E. 1c mit Hinweisen) – ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 und 3 ATSG; BGE 141 V 405 E. 5.2, 138 V 147 E. 2.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_819/2017 vom 13. Februar 2017 E. 2.2). Die Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_121/2017 vom 5. Juli 2018 E. 8.2).

E. 1.11

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). 2.

E. 2

7. Oktober 2003 (Urk. 7/ 46) einen unveränderten Anspruch der Versicherten auf eine ganze Rente bei einem unveränderten Invaliditätsgrad von 100 % fest. 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 30. Mai 2018 (Urk. 2) davon aus, dass die ursprüngliche Rentenzusprache mit Verfügung vom 4. Dezember 2002 (Urk. 7/40) auf einer Anpassungsstörung mit gemischter affektiver Reaktion, einem generalisierten Schmerzsyndrom und einer undifferenzierten Somatisierungsstörung gegründet habe, und dass es sich dabei um pathogenetisch-ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage im Sinne von lit. a Abs. 1 SchlB IVG handle (S. 1). Bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung sei ein strukturiertes Beweisverfahren mit Prüfung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 vorzunehmen. Dieses habe ergeben, dass die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch den psychiatrischen Gutachter ,

Dr. med. A.____, welcher der Beschwerdeführerin in seinem Gutachten vom 15. März 2017 eine Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen im Umfang von 50 % attestiert habe, nicht nachzuvollziehen sei. Insbesondere seien depressive Leiden nur bei einer Therapieresistenz zu berücksichtigen und psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren seien auszuklammern (S. 2). Aus diesem Grunde sei die der Beschwerdeführerin bisher ausgerichtete Rente in Anwendung von lit. a Abs. 1 SchlB IVG aufzuheben (S. 3).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte hiegegen vor, dass die ursprüngliche Rentenzusprache nicht nur auf Grund syndromaler Beschwerdebilder, sondern auch auf Grund eines zervikozephalen und zervikobrachialen Schmerzsyndroms und damit auf Grund objektivierbarer somatischer Leiden erfolgt sei. Sodann seien in der Folge depressive Beschwerden zur Schmerzerkrankung hinzugekommen. Dabei habe es sich nicht um ein syndromales

Beschwerdebild gehandelt (Urk. 1 S. 6). Zudem habe der psychiatrische Gutachter Dr. A.____ ihr eine Arbeitsunfähigkeit in angepassten Tätigkeiten von 50 % attestiert, wobei davon auszugehen sei, dass dabei eine Restarbeitsfähigkeit im geschützten Rahmen gemeint sei (Urk. 1 S. 8). Auf das rheumatologische Gutachten vom Juni 2015 könne sodann nicht abgestellt werden, weil sie seither (mehrere) Hirnschläge erlitten habe und zusätzlich unter deren Folgen leide (Urk. 1 S. 9). Die Beschwerdegegnerin habe sodann den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie auf die Ergebnisse der durch sie eingeholten Gutachten und die Beurteilung ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes vom 15. November 2017 nicht abgestellt habe, und indem sie auf Grund der Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes kein polydisziplinäres Gutachten eingeholt habe (Urk. 11 S. 5). 3.

Die Beschwerdeführerin, welche am 10. Februar 1966 geboren wurde (Urk. 7/4/2), hatte bei Inkrafttreten der SchlB IVG am 1. Januar 2012 das 55. Altersjahr noch nicht erreicht. Die Beschwerdeführerin hat den Fragebogen zur Revision der Invalidenrente am 12. November 2014 ausgefüllt (Urk. 7/63), weshalb davon auszugehen ist, dass die Beschwerdegegnerin das Revisionsverfahren im November 2014 und damit rechtzeitig innerhalb der dreijährigen Frist von lit. a Abs. 1 SchlB

IVG, welche am 1. Januar 2012 zu laufen begann und am 31. Dezember 2014 endete, eingeleitet hat. Im November 2014 bezog die Beschwerdeführerin seit 1. September 2001 und damit seit rund 13 Jahren eine Invalidenrente.

Nach Gesagtem steht fest, dass vorliegend keiner der Ausschlussgründe von lit. a Abs.

E. 3

Nach Eingang des von der Versicherten am 15. November 2006 ausgefüllten Revisionsfragebogens (Urk. 7/51) holte die IV-Stelle erneut einen Bericht bei einer die Versicherte behandelnden Ärztin (Urk. 7/53) ein und stellte mit Mitteilung vom 15. Dezember 2006 (Urk. 7/55) einen unveränderten Anspruch der Versicherten auf eine ganze Rente bei einem unveränderten Invaliditätsgrad von 100% fest.

E. 4

SchlB IVG gegeben ist.

E. 4.1

Zu prüfen ist im Folgenden, ob der ursprünglichen Rentenzusprache mit Verfügung vom 4. Dezember 2002 (Urk. 7/40) ein pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage im Sinne von lit. a Abs. 1 SchlB IVG zugrunde lag beziehungsweise, ob es sich beim Gesundheitsschaden, auf welchen die Rentenzusprache beruhte, um ein unklares Beschwerdebild handelte.

E. 4.2

Dem Wortlaut der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 4. Dezember 2002 (Urk. 7/40 und Urk. 7/37) lässt sich nicht entnehmen, auf Grund welcher Art von Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin eine Rente zugesprochen wurde. Demgegenüber ist dem Feststellungsblatt vom 11. Juni 2002 (Urk. 7/30) zu entnehmen, dass der Beschwerdeführerin die Rente auf Grund des folgenden Gesundheitsschadens zugesprochen wurde (S. 1): - Anpassungsstörung mit gemischter affektiver Reaktion - generalisiertes Schmerzsyndrom mit: - zervikozepalem und zervikobrachialem Schmerzsyndrom links - Fehlhaltung und muskulärer Dysbalance - Adipositas - undifferenzierte Somatisierungsstörung

E. 4.3

) als auch Dr. C. ___ in seinen Beurteilungen vom 12. Dezember 2001 (vorstehend E.

E. 4.4

) und vom 7. Mai 2002 (vorstehend E.

E. 4.5

) übereinstimmend davon ausgingen, dass die Beschwerdeführerin in der Ausübung behinderungsangepasster Tätigkeiten ausschliesslich aus psychischen Gründen beeinträchtigt sei.

E. 5.1

Den erwähnten medizinischen Akten zum Gesundheitszustand bei Erlass der rentenzusprechenden Verfügung vom 4. Dezember 2002 (Urk. 7/40) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zwar neben den psychischen Leiden einer Anpassungsstörung

mit gemischter affektiver Reaktion und einer undifferenzierten Somatisierungsstörung noch unter einem generalisierten Schmerzsyndrom (mit zervikozephalem und zervikobrachialem Schmerzsyndrom), unter einer Fehlhaltung, unter einer muskulären Dysbalance und unter Adipositas litt, dass indes sowohl die Ärzte der Klinik B.____ in ihrer Beurteilung vom 29. Mai 2001 (vorstehend E.

E. 5.2

Demzufolge ist davon auszugehen, dass zum Zeitpunkt der Rentenzusprache

keine wesentlichen somatischen Befunde erhoben wurden, welche das Ausmass der geklagten Beschwerden zu erklären vermochten. Bei den diagnostizierten Leiden im Sinne einer Anpassungsstörung mit gemischter affektiver Reaktion, einer undifferenzierten Somatisierungsstörung und eines generalisierten Schmerzsyndroms mit zervikozephalem und zervikobrachialem Schmerzsyndrom, Fehlhaltung, muskulärer Dysbalance und Adipositas handelte es sich daher weitgehend um unklare Beschwerdebilder, wobei die geklagte Schmerzsymptomatik im Vordergrund stand. Zumindest im Rahmen der zumutbaren, dem Leiden angepassten Tätigkeiten ist daher somatisch nicht erklärbar, inwiefern die Beschwerdeführerin im Umfang von 50 %

beziehungsweise von 100 %

eingeschränkt gewesen sein soll. Da die somatischen Beeinträchtigungen offensichtlich von untergeordneter Bedeutung waren, ist das Gesamtleiden als unklares beziehungsweise syndromales Beschwerdebild im Sinne von lit. a Abs. 1

SchlB IVG zu qualifizieren.

E. 5.3

Nach Gesagtem steht lit. a Abs. 1 SchlB IVG als Grundlage für die Rentenüberprüfung fest. Demzufolge erübrigen sich Fragen nach der Rentenrevision gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG und der Wiedererwägung wegen allfälliger zweifelloser Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenzusprechung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG.

E. 6.1

Es bleibt der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der vorgesehenen Rentenreduktion per 1. Juli 2018 (vgl. die angefochtene Verfügung vom 30. Mai 2018; Urk. 2) zu prüfen.

E. 6.2

), in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verändert haben könnte. Der medizinische Sachverhalt erweist sich daher auch in somatischer Hinsicht nicht als rechtsgenügend abklärt.

E. 6.3

) ihren Beweiswert gemäss der Rechtsprechung nicht per se verlieren (BGE

141 V 281 E. 8), lassen sich weder dem Gutachten von Dr. E.____ und Dr. F.____ vom 9. beziehungsweise 17. Juni 2015 noch demjenigen von Dr. A.____ vom 2. Juni 2017 hinreichende Ausführungen zu den Standardindikatoren

gemäss BGE 141 V 281 entnehmen. Mangels hinreichend nachvollziehbarer Angaben zu den gemäss der Rechtsprechung zu beachtenden Indikatoren erlauben die vorhandenen

medizinischen Akten k eine schlüssige Beurteilung der Restarbeits fähigkeit beziehungsweise des tatsächlich noch erreichbaren restlichen Leistungs ver mö gens der Beschwer deführerin anhand des Katalogs von Standardindikato ren im Sinne der Recht spre chung , weshalb sich eine Ergänzung des medizini schen Sachverhalts in psychi atri scher Hinsicht aufdrängt .

E. 6.4

) und 2 1. Dezember 2017 (vor stehend E.

E. 6.5

) ist eine erhebliche Verschlechterung des somatischen Gesund heitszustandes der Beschwerdeführerin seit dem Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. E.____ und Dr. F.____ nicht gänzlich auszuschliessen. Insbesondere lässt sich auf Grund der von Dr. G.____ festgestellten erheblichen Progredienz der medialen Gonarthrose links und des neu stark symptomatisch gewordenen Pes

planovalgus Grad II mit Knochenmarksödem-Syndrom sowie auf Grund der fest gestellten Verschlechterung des lumbo - und spondylogenen

Leidens der Beschwerdeführerin nicht zweifelsfrei ausschliessen, dass sich der somatische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Begutachtung durch Dr. E.____ und Dr. F.____ , welche in ihrem Gutachten ein Ganzkörper schmerzsyndrom ohne organische Ursache feststellten und davon ausgingen, dass in somatischer Hin sicht eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehe (vor stehend E.

E. 7.1

In psychi atri scher Hinsicht ist den erwähnten medizinischen Akten zum Gesund heitszustand der Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der vorgesehenen Rentenre duktion per 1. Juli 2018 beziehungsweise zum Zeitpunkte bei Erlass der ange fochtenen Verfügung vom 3 0. Mai 2018 (Urk. 2) zu entnehmen, dass sowohl Dr. E.____ und Dr. F.____ in ihrem Gutachten vom 9. beziehungsweise 1 7. Juni 2015 (vorstehend E.

E. 7.2

Auf G rund der vorliegenden medizinischen Akten zum psychischen Gesund heitszustand der Beschwerdeführerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 3 0. Mai 2018 (Urk. 2) ist nicht von einer lediglich leicht gradigen psychischen Störung ohne Chronifizierung und ohne Komorbiditäten auszugehen . Von einem strukturierten Beweisverfahren kann vorliegend daher nicht abgesehen werden (vorstehend E.

E. 8.1

Obwohl die Gutachten von Dr. E.____ und Dr. F.____ vom 9. beziehungsweise 1 7. Juni 2015 (vorstehend E.

E. 8.2

Der Sachverhalt erscheint vorliegend indes auch in somatisch-medizinischer Hin sicht nicht als rechtsgenügend abgeklärt. Denn auf Grund der Berichte von Dr. G.____ vom 6. November (vorstehend E.

E. 9.1

Mit Erlass der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen (Urk. 2 S. 1). Die Beschwerdeführerin beantragte beschwerdeweise im Eventualstandpunkt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Sache sei zur ergänzenden medizinischen Abklärung mit der Verpflichtung zur Weiterausrichtung der bisherigen Rente auch mit Wirkung ab 1. Juli 2018 zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). Mithin beantragte die Beschwerdeführerin sinngemäss die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung.

E. 9.2

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts im Bereich der Rentenrevision dauert - unter Vorbehalt einer allfällig missbräuchlichen Provozierung eines möglichst frühen Revisionszeitpunktes durch die Verwaltung - der mit der revisionsweise verfügten Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente verbundene Entzug der aufschiebenden Wirkung einer Beschwerde bei Rückweisung der Sache an die Verwaltung auch noch für den Zeitraum dieses Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verwaltungsverfügung an (BGE 129 V 370). Der bei einer Rentenherabsetzung oder -aufhebung verfügte Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde hat im Rahmen der Interessenabwägung normalerweise Bestand (vgl. Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage, Art. 30-31 Rz 129 unter Hinweis auf BGE 105 V 266).

E. 9.3

Vorliegend hätte die beantragte Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung zur Folge, dass die Beschwerdegegnerin bis zum Abschluss des Verfahrens in der Hauptsache weiterhin eine ganze Invalidenrente ausrichten müsste. Stellte sich im weiteren Verfahren - was aufgrund der aktuellen Aktenlage offen ist - heraus, dass kein Anspruch auf eine Invalidenrente mehr besteht, hätte die Beschwerdeführerin voraussichtlich die bis zum Verfahrensabschluss zu Unrecht bezogenen Leistungen zurückzuerstatten (vgl. Art. 25 Abs. 1 ATSG); dabei könnte - mangels gutgläubigen Bezuges - von einer Rückforderung nicht abgesehen werden.

Die Beschwerdegegnerin hat daher in Anbetracht der damit verbundenen administrativen Erschwernisse und der drohenden Gefahr der Nichteinbringlichkeit offensichtlich ein erhebliches Interesse, Rückerstattungsforderungen nach Möglichkeit zu vermeiden. Das demgegenüber angesichts des Wegfalls der Invalidenrente bestehende Interesse der Beschwerdeführerin, während der Verfahrensdauer - soweit überhaupt - die Fürsorge nicht in Anspruch nehmen zu müssen, würde dasjenige der Beschwerdegegnerin nicht klar überwiegen, zumal aufgrund der vorhandenen medizinischen Akten offen ist, ob und inwieweit eine Veränderung des Gesundheitszustandes beziehungsweise der entsprechenden Auswirkungen auf den Rentenanspruch eingetreten ist. Damit sind die Prozessaussichten im weiteren Verfahren nicht eindeutig, und da vorliegend auch nicht gesagt werden kann, die Verwaltung habe einen frühestmöglichen Revisionszeitpunkt missbräuchlich provoziert, ist dem Begehren um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde nicht stattzugeben.

E. 10

.2

Nach Gesagtem erweist sich der medizinische Sachverhalt hinsichtlich der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der vorgesehenen Rentenreduktion in psychischer und somatischer Hinsicht sowie insbesondere hinsichtlich der systematisierten Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 E. 4.1.3 nicht als rechtsgenügend abgeklärt, weshalb die vorhandenen medizinischen Akten zu ergänzen sind. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie

-

nach Vervollständigung der Akten sowie Einholung allfälliger weiterer wesentlicher Entscheidungsgrundlagen - die der Beschwerdeführerin bisher ausgerichtete Rente erneut gemäss lit. a Abs. 1 SchlB IVG überprüfe und anschliessend über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. Sinnvollerweise wird die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin dabei polydisziplinär (psychiatrisch, orthopädisch und internistisch, allenfalls auch neurologisch) begutachten lassen und dabei die begutachtende Stelle mit der Bemessung des Leistungsvermögens in psychiatrischer Hinsicht anhand der einschlägigen Indikatoren beauftragen.

Demzufolge ist die Beschwerde gutzuheissen. 1 1 .

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 1 2 .

1 2 .1

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Für unnötigen oder geringfügigen Aufwand einer Partei wird keine Prozessentschädigung zugesprochen (§ 8 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht, GebV

SVGer). 1 2 .2

Den sich bei den Akten befindenden Tätigkeitsnachweisen der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Stephanie Schwarz, vom 27. November 2018 (Urk. 14/1-2) und 20. März 2019 (Urk. 21) ist zu entnehmen, dass diese einen Aufwand von insgesamt Fr. 4'270.85, davon Barauslagen im Betrag 3% (ohne Mehrwertsteuer) geltend machte. Der geltend gemachte zeitliche Aufwand von insgesamt 17 Stunden und 30 Minuten erscheint indes in Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses - insbesondere auch mit Blick auf vergleichbare Verfahren - nicht als angemessen. Insbesondere ist anhand der Aufstellung nicht ersichtlich, wieviel Zeit für die einzelnen Tätigkeiten aufgewendet wurde. Aufwendungen im Zusammenhang mit der Rechtsschutzversicherung sind zudem grundsätzlich nicht zu entschädigen. In Würdigung der gesamten Umstände erscheint vorliegend vielmehr ein Aufwand von insgesamt

E. 14

Stunden als angemessen und gerechtfertigt. Damit ist die Prozessentschädigung auf Fr. 3'416.70 (14 x Fr. 220.-- = Fr. 3'080.-- plus 3 % x 1.077) zu bemessen und ausgangsgemäss von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu bezahlen.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 30. Mai 2018 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfähre, anschliessend die der Beschwerdeführerin ausgerichtete Rente gemäss lit. a Abs. 1 SchlB IVG erneut überprüfe und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin erneut verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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. 3'416.70 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) 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, 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 Der Gerichtsschreiber Mosimann Volz

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