

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00600 vom 23. Dezember 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00600

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00600 du 23 décembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00600 del 23 dicembre 2019

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). 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG).

E. 1.3

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 der 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. 1.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzu stellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, wa rum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der ge stellten 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 psy chischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Dar legung 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 Ex per te oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebene falls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.). 2.

E. 1.5

Bei e in er weiteren, im Jahr 201

E. 1.6

Die Psychiaterin der Versicherten, Dr. med. (BA) B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, reichte am 1. Juli 2016 einen Antrag auf eine Hilf losenentschädigung ein (Urk. 13/142), worauf eine vorzeitige Rentenrevision ein geleitet wurde (Urk. 13/150). In der Folge holte die IV-Stelle

Berichte der behan delnden Ärzte (Urk. 13/156-158, Urk. 13/161-164)

sowie einen IK-Auszug (Urk. 13/160) ein und veranlasste ein bidisziplinäres Gutachten, das am 8. Januar 2018 erstattet wurde (Urk. 13/179). Ferner wurde am 22. Februar 2018 eine erneute Haushaltsabklärung durch geführt (Urk. 13/183). Mit Vorbescheid vom 21. März 2018 stellte die IV-Stelle der Versicherten bei neuer Qualifikation als Vollerwerbstätige

die Herabsetzung der Rente auf eine Viertelsrente in Aussicht (Urk. 13/186). Nachdem die Versicherte dagegen Einwand erhoben hatte (Urk. 13 /193),

entschied die IV-Stelle mit Verfügung vom 1. Juni 2018 im ange kündigten Sinne (Urk. 2/1). Mit Verfügung vom selben Datum wurde sodann auch die Kinderrente für den Sohn C.____

entsprechend herabgesetzt (Urk. 2/2). Mit Verfügung vom 5. Juni 2018 wurde ferner das Gesuch um Hilflose entschädigung abgewiesen (Urk. 13/211) . 2.

Gegen die Verfügung vom 1. Juni 2018 betreffend Rentenherabsetzung erhob die Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin Jacqueline Schmid Bürkli, mit Eingabe vom 5. Juli 2018 Beschwerde und beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und ihr sei mindestens eine Dreiviertelsrente

zuzusprechen. Sodann sei die Kinderrente nach Massgabe der Dreiviertelsrente festzusetzen. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Sachverhaltsabklärung und zur Einholung eines neuen polydisziplinären Gutachtens an die Vorinstanz zurückzuweisen. Ferner stellte die Beschwerdeführerin ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsvertretung (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 12. September 2018 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 12). Dies wurde der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. November 2018 mitgeteilt. Mit der selben Verfügung wurde ihr ferner die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Rechtsanwältin Jacqueline Schmid Bürkli als unentgeltliche Rechtsvertreterin bestellt (Urk. 14).

Die Beschwerdeführerin reichte am 2. September 2019 eine weitere Eingabe (Urk. 16) und einige medizinische Unterlagen (Urk. 17/1-3) ein, die der Beschwerdegegnerin zur Kenntnisnahme zugestellt wurden (Urk. 18). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2

9. Dezember 2008 leitete die IV-Stelle im Jahr 2010 ein weiteres Revisionsverfahren ein (Urk. 13/83) und holte nebst einem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; Urk. 13/84) Berichte von Dr. med. Z.____, Fachärztin für Allgemeine Medizin

(Urk. 13/85),

und med. pract. A.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

(Urk. 13/86),

ein.

Ferner wurde eine Haushaltsabklärung durchgeführt (Urk. 13/89). Nachdem die IV-Stelle beim Regionalärztlichen Dienst (RAD) eine Stellungnahme eingeholt hatte (Urk. 13/99/2), qualifizierte sie die Versicherte mit Verfügung vom 5. September 2011 neu als Teilerwerbstätige (50 % Erwerbstätigkeit und 50 % Haushalt), wobei sie im Erwerbsbereich weiter hin als zu 100 % und im Haushaltsbereich als zu 28.95 % eingeschränkt eingeschätzt wurde. Dies führte bei einem Invaliditätsgrad von insgesamt 64 % zu einer Herabsetzung der ganzen Rente auf eine Dreiviertelsrente

ab 1. November 2011

(Urk. 13/100, Urk. 13/102).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre rentenherabsetzende Verfügung dahin gehend, dass die Haushaltsabklärung ergeben habe, dass die Beschwerdeführerin seit dem Auszug ihres Ehemannes im Jahr 2015 einer vollen Erwerbstätigkeit nachgehen müsste, um ihren Lebensunterhalt bestreiten zu können. Daher sei ihre Qualifikation von Teilerwerbs- auf Vollerwerbstätigkeit geändert worden. Aus medizinischer Sicht sei nach der Operation vom 6. April 2017 eine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten. Es sei der Beschwerdeführerin zumutbar, einer angepassten ausserhäuslichen Tätigkeit im Umfang eines 60 % - Pensums nachzugehen. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus

somatischer und psychischer Sicht zusammen, beziehungsweise der Invaliditätsgrad, betrage 40 % , was zu einer Herabsetzung der bisherigen Dreiviertelsrente auf eine Viertelsrente führe (Urk. 2/1 S. 3).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, es sei nicht nachvollziehbar , weswegen sie als zu 100 % erwerbstätig qualifiziert werde. Sie betreue ihren zehnjährigen Sohn nur deshalb nicht, weil ihr Gesundheitszustand dies nicht zulasse, entsprechend sei sie auch nicht fähig, einer ausserhäuslichen Tätigkeit nachzugehen (Urk. 1 S. 3) .

In den Akten fänden sich keinerlei Hinweise darauf, dass sich ihr Gesundheitszustand verbessert habe. Auch der interdisziplinären Einschätzung im Gutachten sei klar zu entnehmen, dass für eine angepasste Tätigkeit seit Juli 2017 von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 60 % auszugehen sei (Urk. 1 S. 3) . Die Beschwerdegegnerin dürfe ihren Entscheid nicht auf für die Beschwerdeführerin in

nicht nachvollziehbare telefonische Rückfragen stützen. Der regionalärztliche Dienst habe sodann zunächst empfohlen, dem Gutachten zu folgen. Wie er nach einer nicht dokumentierten Rückfrage seitens der Beschwerdegegnerin zum Schluss komme, die Arbeitsunfähigkeit betrage interdisziplinär nur 40 % , sei nicht nachvollziehbar und schlicht nicht begründet. Die Beschwerdeführerin sei entsprechend dem Gutachten zu 60 % arbeitsunfähig, womit ihr weiterhin eine Dreiviertelsrente auszurichten sei (Urk. 1 S. 4) . Zu berücksichtigen sei ferner, dass die Beschwerdeführerin auf dem Arbeitsmarkt keine Tätigkeit finden werde, da bloss eine Tätigkeit in einem temperierten Raum, beschränkt auf leichtgradig körperlich belastende Arbeiten, mit der Möglichkeit die Körperhaltung häufig zu wechseln, zumutbar sei (Urk. 1 S. 5).

E. 2.3

In der Beschwerdeantwort präzisierte die Beschwerdegegnerin, dass es nicht nachvollziehbar wäre, bei einer psychiatrisch attestierten Einschränkung von 30 % und einer rheumatologisch attestierten Einschränkung von 40 % - wobei sich die somatischen und die psychosomatisch-psychiatrischen Anteile der Arbeitsunfähigkeit überdecken würden - interdisziplinär von einer Einschränkung von 60 % auszugehen. Es könne sich in diesem Zusammenhang klarerweise nur um einen Verschieb im Gutachten gehandelt haben und es müsse von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % ausgegangen werden. Was die Qualifikation anbelange , wirke sich die Annahme einer 100%igen Erwerbstätigkeit zu Gunsten der Beschwerdeführerin aus (Urk. 12).

E. 2.4

Strittig und zu prüfen ist , ob eine wesentliche Tatsachenänderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. obenstehende E. 1.3) vorliegt, welche zur Herabsetzung der seit November 2011 ausgerichteten Dreiviertelsrente auf eine Viertelsrente berechtigt. Dabei bildet der Sachverhalt, wie er sich bis zur angefochtene n Verfügung vom

E. 3

durchgeführten Rentenrevision (Urk. 13/116) holte die IV-Stelle neben dem von der Versicherten ausgefüllten Fragebogen einen IK-Auszug (Urk. 13/117) sowie einen Bericht der behandelnden Psychiaterin (Urk. 13/118) ein. Mit Mitteilung vom 12. September 2013 stellte die IV-Stelle einen unveränderten Invaliditätsgrad fest (Urk. 13/122).

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