

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00631 vom 28. September 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-09-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00631

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00631 du 28 septembre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00631 del 28 settembre 2018

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1983, arbeitete ab 1. Februar 2005, nachdem sie am 31. Januar 2004 den Vorkurs in der Maturitätsschule für Erwachsene (MDE) der Y.____ angetreten hatte, als Mitarbeiterin in der Kopierabteilung des öffentlichen Dokumentationszentrums des Kantons O.____ zu 60 % (Urk. 11/7, 11/14, 11/23/2 ff.). Ihre Vorbereitungen zur Erwachsenenmaturität unterbrach sie im November 2006 im 5. Semester, trat im August 2007 wieder in die MDE ein, um im November desselben Jahres wieder auszutreten (vgl. Bestätigung Schulbesuch, Urk. 11/4). Nachdem sie vom 31. Oktober 2007 bis 30. April 2008 in der Z.____ stationär behandelt worden war (Urk. 11/15/3, 11/172/6-10), kündigte der Arbeitgeber am 30. November 2008 das Arbeitsverhältnis (Urk. 11/7) und meldete X.____ zur Früherfassung und Frühintervention bei der Invalidenversicherung an (Urk. 11/14-15). Vom

E. 1.2

Am 8. August 2013 hatte die zwischenzeitlich im Kanton Zürich wohnhafte (vgl. Urk. 11/162) Versicherte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), um Gewährung beruflicher Massnahmen ersucht (Urk. 11/131). Im August 2014 leitete die IV-Stelle die Revision der laufenden Rente ein (Urk. 11/135) und klärte die medizinischen Verhältnisse ab (Urk. 11/148; Stellungnahme des RAD in Urk. 11/149/3). Am 4. Mai 2015 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie unverändert Anspruch auf die bisherige Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von weiterhin 100 %

habe (Urk. 11/150-151). Im Sommer 2015 bestand die Versicherte die Maturitätsprüfungen und bereitete sich auf den Einstieg für das Medizinstudium vor (vgl. Urk. 11/155/1). Im Herbst 2016 trat sie nach Nichtbestehen des numerus clausus für das Medizinstudium ein Biologiestudium an der B.____ an (Urk. 11/167/1, 11/174). Die IV-Stelle leitete im September 2016 das nächste Rentenrevisionsverfahren ein (Urk. 11/165) und führte am 4. Oktober 2016 ein Standortgespräch mit der Versicherten, welche zu der Zeit

in der Stiftung C.____, wohnte und dort im geschützten Rahmen arbeitete (Urk. 11/167). Im Auftrag der IV-Stelle fand im August und September 2017 in der D.____

eine fachpsychiatrische

Abklärung statt (Gutachten vom 11. Dezember 2017, 11/183). Auf Rückfragen der IV-Stelle (Urk. 11/184/1-2) ergänzte die D.____ ihr Gutachten am 19. Januar 2018 (Urk. 11/186). Mit Vorbescheid vom 6. Februar 2018 teilte die IV-Stelle der Versicherten die

voraussichtliche Einstellung der Invalidenrente mit (Ur k.11/190). Im Einwandverfahren erklärte die Versicherte unter anderem, dass sie sich auf grund einer Krise wieder in einem Timeout in d er Stiftung C.____

befinde ,

und ersuchte um Weiterausrichtung der bisherigen Invalidenrente, even tualiter um Gewährung berufliche r Eingliederungsmassnahmen (Urk. 11/197); zudem reichte die aktuell behandelnde Psychiaterin, med. pract . E.____ , Oberärztin der F.____ , G.____ , einen Bericht vom 2 6. April 2018 ein (Urk. 11/198). Nach Einholung einer Stellungnahme des RAD vom 6. Juni 2018 (Urk. 11/200/2 f.) hielt die IV-Stelle mit Verfügung vom 1 3. Juni 2018 unter Beilage eines Beiblattes "Relevante gesetzliche Grundlagen" an der Renteneinstellung fest; erwägungsweise erläuterte sie zudem , da s s beruf liche Massnahmen ebenfalls nicht angezeigt seien (Urk. 2).

E. 2

der Bundesverfas sung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) garantiert wird (vgl. BGE 124 V 180 E. 1a), ist die Pflicht der Behörde, die Vorbringen der betroffenen Person auch tatsächlich zu hören, zu prüfen und in der Entscheidfindung zu berücksich tigen, weshalb sie ihren Entscheid zu begründen hat (BGE 134 I 83 E. 4.1). Die Pflicht der Behörde, ihre Verfügungen – sofern sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs.

E. 2.1

Nach Art. 42 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversiche rungsrechts (ATSG) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör, wobei sie vor Erlass von Verfügungen, die durch Einsprache anfechtbar sind – was auf Verfügungen über Leistungen der Invalidenversicherung nicht zutrifft (vgl. Art. 69 Abs. 1 lit . a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) – nicht angehört werden müssen.

Ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben der expliziten gesetzlichen Regelung in Art. 42 ATSG auch in Art. 29 Abs.

E. 2.2

Ändert sich der Grad der Invalidität des Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 ATSG).

Dieser Revisionsordnung geht jedoch der Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide , welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurückzukommen, wenn sie zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 ATSG nicht erfüllt sind. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die auf Art. 17 ATSG gestützte Revisionsver fügung mit dieser substituierten Begründung schützen (BGE 125 V 368 E. 2).

E. 2.3

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 3

ATSG und damit das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin auch, indem sie auf die Vorbringen der Beschwerdeführerin im Einwandverfahren vom 24. April 2018, wonach sich letztere wieder in einer Krise befinde, weitere Module des Studiums habe stornieren müssen, nicht in der Lage sei, ein Vollzeitstudium zu absolvieren und sich aktuell wieder in der Stiftung C.____ in einem Timeout befinde (Urk. 11/197), im angefochtenen Entscheid mit keinem Wort Bezug nahm. Der von der F.____ im Einwandverfahren eingereichte Bericht vom 26. April 2018 (Urk. 11/198) findet zwar Erwähnung im angefochtenen Entscheid. Die Beschwerdegegnerin beschränkte sich aber auf die lapidare Bemerkung, dass damit keine neuen Fakten/Tatsachen vorgebracht worden seien, was angesichts des Umstands, dass die zuständige Oberärztin med. pract. E.____ eine deutliche Zunahme der depressiven Problematik in den letzten Wochen beschrieb und aktuell eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (Urk. 11/198), geradezu aktenwidrig ist.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Einstellung der seit 1. Juli 2009 ausgerichteten ganzen Invalidenrente im angefochtenen Entscheid damit, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gemäss den nach dem Gesuch um Unterstützung beim Studium vom Juni 2016 eingeholten Berichten der behandelnden Ärzte und dem

in Auftrag gegebenen psychiatrischen Gutachten verbessert habe und aktuell keine Erkrankung mehr vorliege, welche sich langdauernd auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Dabei verwies die Verwaltung für die relevanten gesetzlichen Grundlagen auf die Beilage (Urk. 2, 11/201), in welcher sich ein mit "Renten – Relevante gesetzliche Grundlagen" betiteltes Blatt befand (Urk. 11/201/5-7).

E. 3.2

Ob ein in der Verfügung angebrachter Verweis auf beigelegte Gesetzesartikel dem Anspruch auf rechtliches Gehör der versicherten Person grundsätzlich zu genügen vermag, braucht vorliegend nicht entschieden zu werden, erscheint aber zumindest fraglich. Denn ebenso wie eine sachgerechte Anfechtung einer Verfügung durch das Aneinanderreihen

von Textbausteinen erschwert wird, wird dies durch eine Aneinanderreihung von - wie vorliegend - teilweise nur bedingt massgebenden beziehungsweise teilweise überhaupt nicht relevanten Gesetzesartikeln (vgl. zur Verwendung von Textbausteinen Mosimann, Entscheidungsbegründung, Begründung und Redaktion von Gerichtsurteilen und Verfügungen, Zürich 2013, S. 48 Rz 104; zum Ganzen ferner Kälin, Rechtliche Anforderungen an die Verwendung von Textbausteinen für die Begründung von Verwaltungsverfügungen untersucht am Beispiel des Asylverfahrens, in ZSR 1988, Bd. 1, S. 435 ff. ;

grundlegend Albertini, Der verfassungsmässige Anspruch auf rechtliches Gehör im Verwaltungsverfahren des modernen Staates, Bern 2000). So ist beispielsweise nicht ersichtlich, welche Relevanz Art. 29 IVG betreffend Anspruchsbeginn bei einer Renteneinstellung zukommt

oder weshalb Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) im Beiblatt aufgeführt wird (vgl. Urk. 11/201/5-7).

Offensichtlich verletzt ist der Gehörsanspruch insbesondere dann, wenn für die Beurteilung des Streitgegenstandes relevante gesetzliche Grundlagen der Verfügung beziehungsweise deren Beilage gar nicht zu entnehmen sind

(dazu, dass sich im Sinne einer Minimalanforderung dem Entscheid unter anderem entnehmen lassen muss, welche Rechtsnormen zur Anwendung gelangen, vgl. etwa auch Kneubühler, Die Begründungspflicht. Eine Untersuchung über die Pflicht der Behörden zur Begründung ihrer Entscheide, Bern 1998, S. 176 f.). Der für die Revision von Invalidenrenten einschlägige Art. 17 Abs. 1 ATSG findet sich ebenso wenig im Beiblatt der Beschwerdegegnerin wie die hierzu ergangene Rechtsprechung zum Revisionsgrund einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Auch fehlt der Hinweis, dass eine lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich ist (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen) .

Indem die Beschwerdegegnerin auf die Zitierung der für einen Revisionsfall einschlägigen Rechtsgrundlagen verzichtete, dagegen aber

Art. 53 ATSG zur prozessualen Revision und Wiedererwägung anführte (Urk. 11/201/5), obwohl sie in der angefochtenen Verfügung nicht auf Art. 53 ATSG Bezug nahm (Urk. 2), hat sie das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin verletzt, was diese denn auch monierte (Urk. 1 S. 8).

E. 3.3.1

Auch im Übrigen erweist sich der angefochtene Entscheid als unzureichend begründet: In Revisionsfällen, in denen die gesundheitliche Entwicklung im Zentrum steht, lässt sich die massgebende Frage der wesentlichen Veränderung nur unter Berücksichtigung der konkreten Gegebenheiten im jeweiligen Einzelfall beantworten, wobei die Grundsätze zum Beweiswert und zur Würdigung medizinischer Berichte und Gutachten unter besonderer Berücksichtigung des Beweisthemas im Rahmen von Rentenrevisionen zu beachten sind. Eine revisionsbegründende Veränderung resultiert aus einer Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes.

Gegenstand des Beweises bildet somit das Vorhandensein einer in einem revisionsbegründenden Ausmass erheblichen Differenz tatsächlicher Art, welche sich aus den

medizinischen Unterlagen ergibt. Die blosser Feststellung des aktuellen gesundheitlichen Befundes und seiner funktionellen Auswirkungen ist zwar Ausgangspunkt der Beurteilung, erfolgt aber nicht unabhängig, sondern wird nur entscheidend, wenn sie tatsächlich einen Unterschied zum früheren Zustand wiedergibt. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens ist davon abhängig, ob sich dieses ausreichend auf das Beweisthema - eine erhebliche Sachverhaltsveränderung also - bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in aller Regel am rechtlich verlangten Beweiswert, wenn sich die von einer früheren abweichende n

ärztliche n Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, es sei denn, eine solche wäre evident. Die Feststellung einer seit der früheren Beurteilung eingetretenen tatsächlichen Veränderung ist genügend untermauert, wenn die ärztlichen Sachverständigen aufzeigen, welche konkreten Gesichtspunkte in der Krankheitsentwicklung und im Verlauf der Arbeitsunfähigkeit zu ihrer neuen diagnostischen Beurteilung und Einschätzung des Schweregrades der Störungen geführt haben (Urteil des Bundesgerichts 8C_162/2015 vom 30. September 2015 E. 2.2 mit Hinweisen).

Wenn die Beschwerdegegnerin die Auffassung vertritt, es sei eine gesundheitliche Besserung eingetreten und die Arbeitsfähigkeit habe sich im Vergleich zu früheren Beurteilungen verbessert, so muss sie im Revisionsverfahren deutlich machen, worin sie die wesentliche Veränderung erblickt. Es ist nicht Sache des Gerichts, unter allen Blickwinkeln in den Akten nach möglicherweise zutreffenden Erklärungen zu forschen, die eine Veränderung belegen könnten, ohne dass die Verwaltung hiezu

mit Blick auf die konkrete Aktenlage Erwägungen angestellt hätte. Sie hat ihre Begründung so abzufassen, dass nicht nur für den Betroffenen, sondern auch dem Gericht ersichtlich wird, von welchen Überlegungen sie sich hat leiten lassen.

E. 3.3.2

In Bezug auf den Gesundheitszustand führte die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid einzig aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Rentenzusprache gemäss den eingeholten medizinischen Berichten der behandelnden Ärzte und dem eingeholten Gutachten verbessert habe und sie heute an keiner Erkrankung mehr leide, welche sich langdauernd auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Zudem führte sie aus, dass im eingereichten Bericht der F.____ vom 26. April 2018 keine neuen medizinischen Fakten vorgebracht worden seien (Urk. 2).

E. 3.3.3

Die ursprüngliche Rentenzusprache mit Verfügung vom 10. November 2010 (Urk. 11/114) erfolgte gemäss der psychiatrischen Beurteilung im Bericht des RAD H.____ vom 23. Juni 2010 gestützt auf die Annahme einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit. Die im RAD-Bericht als massgeblich erachteten Diagnosen lauteten auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-vermeidenden und emotional instabilen Zügen (ICD-10 F61.0), eine rezidivierende mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.1) und eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1). Alkohol und Cannabis konsumiere die Beschwerdeführerin nur noch punktuell; dieser Konsum habe keinen relevanten Einfluss auf den gesundheitlichen Zustand und die Arbeitsfähigkeit (Urk.

11/82).

Der Mitteilung eines unveränderten Rentenanspruchs der Beschwerdegegnerin vom 4. Mai 2015 (Urk. 11/151) lag in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen ein Bericht des I.____ vom 3. Februar 2015, wo die Beschwerdeführerin seit 5. Dezember 2013 in Behandlung stand, zugrunde. Die dort gestellten Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit im Sinne einer 100%igen Einschränkung lauteten wie folgt (Urk. 11/148/1): - Posttraumatische Belastungsstörung, bestehend seit Kindheit - Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, erstmalig diagnostiziert im Jahr 2009 durch Z.____, anamnestisch seit Kindheit - Rezidivierende depressive Störung, seit 2002 - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich vermeidenden und emotional instabilen Zügen seit Adoleszenz .

Keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurde unter anderem der psychischen und Verhaltensstörung durch Alkohol und demjenigen durch Cannabinoide, beide gegenwärtig abstinent, beigemessen (Urk. 11/148/1). Dieser Einschätzung schloss sich die RAD-Ärztin Dr. med. J.____ am 16. April 2015 an

(Urk. 11/149/3).

Im Rahmen der hier zu beurteilenden Revision holte die Beschwerdegegnerin einen Verlaufsbericht des I.____

vom 21. November 2016 ein. Die zuständigen ärztlichen Fachpersonen hielten an den bereits gestellten Diagnosen fest. Im Affekt beurteilten sie die Beschwerdeführerin unter antidepressiver Erhaltungstherapie zwar als stabiler als zuvor, sie zeigte aber immer wieder gedrückte Stimmungen. In Bezug auf den Alkoholkonsum sei sie seit drei Jahren abstinent; die Substanzabhängigkeit wurde als Eigentherapieversuch beurteilt, um mit den bestehenden psychischen Erkrankungen und den damit verbundenen Anpassungsproblemen umzugehen. Ob die Beschwerdeführerin ihrer Vorstellung gemäss in Zukunft 50 – 60 % auf dem 1. Arbeitsmarkt arbeiten könne, müsste vorab mittels eines Arbeitsversuchs im geschützten Rahmen überprüft werden (Urk. 11/169).

In Abweichung davon schlossen die zuständigen ärztlichen Fachpersonen der D.____ im Gutachten vom 11. Dezember 2017 auf folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/183/17): - F33.4 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert - Z73 Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung – selbstunsichere (ängstlich-vermeidende), zwanghafte und depressive Persönlichkeitsakzentuierung - F10.2 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol; Abhängigkeitssyndrom, aktuell abstinent - F12.2 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom, aktuell abstinent.

Die Kriterien für die den Akten zu entnehmenden Diagnosen einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung und einer posttraumatischen Belastungsstörung wurden als derzeit nicht erfüllt betrachtet (Urk. 11/183/17).

Zwar bezeichneten die zuständigen ärztlichen Fachpersonen den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der letzten Revision als deutlich gebessert, jedoch liege immer noch eine 30– 40%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Vulnerabilität mit Defiziten im Bereich des Umgangs mit hohen Leistungsansprüchen und der Gefahr eines Rückfalls in die Sucht vor (Urk. 11/183/19, 11/186/1) . Der ergänzenden Stellungnahme der D.____ vom

19. Januar 2018 ist zudem zu entnehmen, dass sich die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit mit 60 bis 70 % primär auf die mutmassliche Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Biologiestudium bezog; bezogen auf ein allgemeines Belastungsprofil wurde eine Arbeitsfähigkeit von 60-70 % lediglich vage attestiert, indem festgehalten wurde, dass dieselbe in Bereichen gegeben sei, in denen die Beschwerdeführerin in einem gut beschriebenen, kleinen Bereich selbständig und ohne übermässigen Kundenkontakt arbeiten könne (Urk. 11/186/3 oben).

Damit lassen die von der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid zitierten Akten zwar mit einiger Wahrscheinlichkeit auf einen zumindest vorübergehend gebesserten Gesundheitszustand schliessen, was sich denn auch im Ablegen der Maturitätsprüfungen und dem Beginn des Biologiestudiums spiegelt. Weder die zuständigen ärztlichen Fachpersonen des I. noch diejenigen der D. schlossen aber auf eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Worin die Beschwerdegegnerin die Annahme stützt, es liege keine Erkrankung mehr vor, welche sich langdauernd auf die Arbeitsfähigkeit auswirke (Urk. 2 S. 1), kann aus der angefochtenen Verfügung nicht eruiert werden, womit die Beschwerdegegnerin ihrer Begründungspflicht ebenfalls nicht nachkam.

E. 3.4

Dass sie in der Vernehmlassung zur Begründung ihres Standpunktes nunmehr im Nachhinein auf die Stellungnahmen des RAD zum Gutachten der D. verwies (Urk. 10), ändert daran nichts. Dies gilt umso mehr, als Dr. med. K., Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Gutachterin SIM, des RAD die Angaben der D. zur Arbeitsfähigkeit selber als nicht wirklich nachvollziehbar erachtete (vgl. Urk. 11/189/5).

Die Anmerkung von Dr. K., wonach aufgrund der Beurteilung der D. an eine primäre Suchtkrankheit zu denken sei (Urk. 11/189/6), was möglicherweise zum Schluss führen könnte, dass kein invalidenversicherungsrechtlich bedeutsamer Gesundheitsschaden vorliegt

(vgl. BGE 124 V 265 E. 3c; AHI 2002 S. 30), entspräche einer anderen Beurteilung desselben Sachverhalts, wurde doch bis anhin der sekundäre Charakter der Suchtproblematik aufgrund der Aktenlage (vgl. unter anderem: Urk. 11/56/2, 11/182/14) nicht in Frage gestellt.

Eine Renteneinstellung gestützt auf diese Argumentation wäre aber auf den Rückkommensgrund der Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG zu stützen, was im angefochtenen Entscheid unzweideutig hätte dargelegt werden müssen.

E. 3.5

Letztlich verletzte die Beschwerdegegnerin ihre Begründungspflicht gemäss Art. 49 Abs.

E. 3.6

Die angefochtene Verfügung hält damit den Erfordernissen an eine rechtsgenügende Begründung in mehrfacher Hinsicht nicht stand. Zwar kann es der Gesichtspunkt der Prozessökonomie unter Umständen rechtfertigen, eine einzelne Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise dadurch zu heilen, dass die betroffene Person vor der Beschwerdeinstanz die Gelegenheit zur Stellungnahme erhält (BGE 127 V 431 E. 3d/aa, BGE 132 V 387 E. 5.1 mit Hinweis). Es ist jedoch nicht Sache des Gerichts, eine Häufung mehrerer Verfahrensfehler zu korrigieren, nicht zuletzt auch deshalb, weil es die betroffene

Partei jeweils einer Verfahrensinstanz beraubt

(vgl. BGE 134 I 83 E. 4.1 ; 133 III 439 E. 3.3; 124 V 180 E. 1a). Der angefochtene Entscheid ist daher schon aus formellen Gründen aufzuheben und an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen .

E. 4.1

Auch wenn die Sache bereits aus formellen Gründen an die Verwaltung zurück zuweisen ist, bleibt in materieller Hinsicht festzustellen, dass eine erste Prüfung der vorliegenden Akten zwar ergibt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin wahrscheinlich zumindest vorübergehend gebessert hat, was sich denn auch in den bestandenen Maturitätsprüfungen und der Aufnahme des Biologiestudiums spiegelt (vgl. dazu unter anderem: Urk. 11/169/3).

E. 4.2

Was aber die massgeblichen gesundheitlichen Störungen und die Frage, ob und in welchem Umfang mit welchen Einschränkungen die Beschwerdeführerin im hier massgeblichen Zeitraum (bis zum Erlass der angefochtenen Verwaltungsverfügung vom 13. Juni 2018; vgl. dazu statt vieler: BGE 116 V 246 E. 1a) arbeitsfähig war, anbelangt, erweist sich die medizinische Aktenlage als nicht hinreichend für eine abschliessende Beurteilung.

So weicht die Diagnostik der D.____

insofern sowohl von derjenigen der F.____ (Urk. 11/198/1) als auch von derjenigen des I.____ (Urk. 11/169/1) ab, als die ärztlichen Fachpersonen der D.____

die depressive Störung als remittiert, die Kriterien der posttraumatischen Belastungsstörung und der einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS) als derzeit nicht erfüllt erachteten und anstelle der kombinierten Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 F61.0 lediglich Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten

bei der Lebensbewältigung entsprechend ICD-10 Z73 diagnostizierten (Urk. 11/183/17).

Vor dem Hintergrund, dass die Beurteilungen des I.____ und der F.____

hinsichtlich der Diagnosestellung mit den früheren fachpsychiatrischen Beurteilungen kongruieren (vgl. unter anderem: Berichte der Z.____ vom 16. Januar 2009, Urk. 11/36/1, und vom 24. Februar 2009, Urk. 11/34 RAD-Bericht vom 23. Juni 2010, Urk. 11/82/1, Bericht des I.____ vom 3. Februar 2015, Urk. 11/148), drängen sich Zweifel an den von der D.____ gestellten Diagnosen auf. Dies gilt insbesondere in Bezug auf die Abkehr von der bis anhin diagnostizierten Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 F61.0, verzichtete die D.____ doch diesbezüglich gänzlich auf eine Diskussion früherer Arztberichte (vgl. Urk. 11/186/4 f.); zudem findet sich eine eigentliche Beurteilung dieser Problematik weder im Gutachten vom 11. Dezember 2017 noch in dessen Ergänzung vom 19. Januar 2018 (Urk. 11/183/17 f., 11/186). Was die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung anbelangt, lassen die Ausführungen der D.____ vom 19. Januar 2018 darauf schliessen, dass sie diesbezüglich nicht von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes ausging, sondern dass sie vielmehr - wie auch in Bezug auf das ADHS - eine andere, von den früheren Einschätzungen grundsätzlich abweichende Beurteilung vornahm, indem sie die Suchterkrankung als für die Entwicklung

im Vordergrund stehend erachtete (Urk. 11/186/4 f.). Abgesehen davon, dass sich die Auseinandersetzung der zuständigen psychiatrischen Fachärztin der D.____, med. pract.

L.____, mit den bis herigen von der ihrigen abweichenden fachpsychiatrischen Beurteilungen im Wesentlichen auf eine Wiedergabe der früher gestellten Diagnosen beschränkt, trifft es entgegen ihrer Annahme (Urk. 11/186/4) zum Beispiel nicht zu, dass den medizinischen Akten keine Intrusionen zu entnehmen sind, wurden doch im Austrittsbericht der Z.____ zum stationären Aufenthalt vom 27. November 2008 bis 24. Februar 2009 beschimpfende und entwertende Introjekte geschildert (Urk. 11/34/3). Weiterführende Auseinandersetzungen hierzu sind dem Gutachten nicht zu entnehmen, wobei die in den Akten liegende Version des Gutachtens offensichtlich unvollständig ist (vgl. Urk. 11/183/19 Ende Ziffer 6: unvollständiges Satzende).

Das Gutachten der D.____ vermag daher bereits in Bezug auf die gestellten Diagnosen nicht zu überzeugen. Entsprechend ist den auf die Diagnostik der D.____, nicht aber auf deren Einschätzung der Leistungsfähigkeit abgestützten Schlussfolgerungen der RAD-Ärztin Dr. K.____ vom 24. Januar 2018 (Urk. 11/189/5-7) ohne hin der Beweiswert abzusprechen.

Angesichts der Widersprüche zu den Einschätzungen der behandelnden Ärzte erweisen sich ergänzende fachpsychiatrische Abklärungen in Form eines neuerlichen Gutachtens sowohl zum Gesundheitsschaden als auch zu dessen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit als notwendig. Im Rahmen der ergänzenden medizinischen Abklärungen

wird zudem der mit BGE 143 V 418 geänderten Rechtsprechung, wonach grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 7.2; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1), Rechnung zu tragen sein.

E. 5

Dies führt zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids sowie zur Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin, damit sie – gestützt auf eine rechtsgenügende medizinische Grundlage – über den Anspruch auf eine Invalidenrente respektive eine allfällige Rentenaufhebung oder -herabsetzung in einer dem Gehörsanspruch der Versicherten hinreichend Rechnung tragenden Weise entscheide.

Je nach Ausgang der ergänzten fachpsychiatrischen Aktenlage wird sie entsprechend dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente" gegebenenfalls vor dem Entscheid über den Anspruch auf eine Invalidenrente neuerlich den Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen zu prüfen haben, finden sich doch in den Akten Hinweise auf eine allfällig behinderungsbedingt verzögerte (Erst-)ausbildung der Beschwerdeführerin (vgl. unter anderem: Urk. 3/4, 11/62, 11/83).

Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

E. 6.1

Mit Erlass der angefochtenen Verfügung entzog die Beschwerdegegnerin der Beschwerde die aufschiebende Wirkung (Urk. 2 S. 1). Die Beschwerdeführerin liess für den Fall einer Rückweisung der Sache die Weiterausrichtung der bisherigen ganzen Invalidenrente während der Dauer des Abklärungsverfahrens beantragen (Urk. 1 S. 2).

E. 6.2

Nach ständiger und gefestigter Rechtsprechung des Bundesgerichts dauert der mit der revisionsweise verfügten Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente der Invalidenversicherung verbundene Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde bei Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zur weiteren Abklärung des Sachverhalts bis zum

Erlass der neuen Verfügung an (BGE 129 V 370; Urteil des Bundesgerichts 8C_451/2010 vom 11. November 2010 E. 2-4, in: SVR 2011 IV Nr. 33 S. 96; Urteil des Bundesgerichts 9C_856/2016 vom 9. März 2017 E. 3.1). Diese Regelung gilt auch dann, wenn die Revisionsverfügung aus formellen Gründen aufgehoben und deshalb die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen wird (BGE 129 V 370 E. 4.3; Urteil des Bundesgerichts I 633/98 vom 1. Dezember 1999 E. 2b).

Gründe, welche gegen den Entzug der aufschiebenden Wirkung (Urteil 9C_856/2016 vom 9. März 2017 E. 3.1) sprechen beziehungsweise ein Eingreifen in den diesbezüglich weiten Ermessensspielraum der Beschwerdegegnerin (BGE 105 V 266 E. 2 S. 269) rechtfertigen könnten, sind nicht ersichtlich.

Insbesondere ist der Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache offen. Sodann sind Verfahrensmängel als solche im Kontext lediglich insoweit von Bedeutung, als sie zu einer rechtsmissbräuchlichen Provozierung eines möglichst frühen Revisionszeitpunktes durch die IV-Stelle geführt haben, sodass der Suspensiv effekt für den Zeitraum wiederherzustellen ist, den das Verfügungsverfahren in Anspruch genommen hätte, wenn es formell korrekt durchgeführt worden wäre (BGE 129 V 370 E. 3.4 ; Urteil des Bundesgerichts 8C_236/2014 vom 16. Mai 2014 E. 2.1). Ein solcher Sachverhalt liegt hier unbestritten nicht vor, weshalb dem Begehren um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde nicht stattzugeben ist.

E. 7.1

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57). Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und um Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung erweist sich bei diesem Verfahrensausgang als gegenstandslos.

E. 7.2

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 7.3

Entsprechend hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Art. 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Sache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. In Anwendung dieser Grundsätze rechtfertigt sich die Zusprechung einer Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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 13. Juni 2018 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin 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. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Petra Oehmke unter Beilage einer Kopie von Urk.

E. 10

- 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 dem 5. 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Gasser Küffer

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