

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00135 vom 15. Oktober 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-10-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00135

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00135 du 15 octobre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00135 del 15 ottobre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird in Anwendung von Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herab gesetzt oder aufgehoben (sogenannte Rentenrevision). Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG in (pro zessuale) Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war. Zudem kann der Versicherungsträger nach Art. 53 Abs. 2 ATSG auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten erfolgt jedoch nur für die Zukunft, es sei denn, der unrichtigen Ausrichtung liege eine Verletzung der gemäss Art. 77 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) zumutbaren Meldepflicht oder eine unrechtmässige Erwirkung zugrunde; diesfalls erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung (Art. 88 bis Abs. 2 IVV). 1.2

Nach Art. 77 IVV hat der Anspruchsberechtigte jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, unter anderem namentlich eine solche seiner Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit sowie seiner persönlichen und gegebenenfalls seiner wirtschaftlichen Verhältnisse, unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen (vgl. auch Art. 31 Abs. 1 ATSG). 1.3

Die Verwaltung kann gestützt auf Art. 55 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 56 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) ihre Leistungen im Rahmen vorsorglicher Massnahmen einstweilen einstellen (vgl. dazu Urs Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, Rz 2329; Franz Schlauri, Die Einstellung von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, in: Schaffhauser/ Schlauri, Hrsg., Die Revision von Dauerleistungen, St. Gallen 1999, S. 191 ff., 216 ff.; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_45/2010 vom 12. April 2010 E. 2 mit Hinweisen). Dabei hat sie in gleicher Weise wie bei der Beurteilung der Frage, ob einem Entscheid suspensive Wirkung zukommt (vgl. Art. 11 der Verordnung über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSV, in Verbindung mit Art. 55 VwVG), eine Interessenabwägung vorzunehmen und somit zu prüfen, ob die Gründe, die für die Wirksamkeit der vorsorglichen Anordnung sprechen, gewichtiger sind als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können. 1.4

Bei der Abwägung der Gründe für und gegen eine einstweilige Sistierung von Rentenleistungen steht dem Interesse der Versicherung, eine Rückforderung wegen der damit verbundenen administrativen Erschwernisse und der Gefahr der Uneinbringlichkeit nach Möglichkeit zu vermeiden, das Interesse der versicherten Person gegenüber, während der Dauer des Verfahrens den Lebensunterhalt ohne entsprechende Versicherungsleistungen bestreiten zu müssen. Für den Fall, dass die Erfolgsaussichten der versicherten Person im Hauptverfahren nicht eindeutig positiv sind, wird das Interesse der Verwaltung beziehungsweise der Versicherung an der Vermeidung administrativer Umtriebe und Verhinderung von Rückforderungsausfällen regelmässig höher gewichtet als dasjenige der versicherten Person, nicht in eine Notlage zu geraten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_110/2008 vom 7. Mai 2008 E. 2.3 und I 426/05 vom 8. August 2005 E. 2.3 mit Hinweisen). 1.5

Der Entscheid über vorsorgliche Massnahmen fusst auf einer summarischen Prüfung und stützt sich auf den Sachverhalt, der sich aus den vorhandenen Akten ohne zeitraubende weitere Erhebungen ergibt (vgl. Urteile des Bundesgerichts I 426/05 vom 8. August 2005 E. 2.2, I 57/03 vom 3. April 2003 E. 4.1 und U 21/02 vom 11. Dezember 2002 E. 7.2 und E. 8.2, je mit Hinweisen). Auch im Rechtsmittelverfahren ist die Sache daher nicht eingehend abzuklären und wird der Entscheid in der Hauptsache nicht vorweggenommen. Vielmehr ist aufgrund der vorhandenen Akten zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine vorsorgliche Massnahme vorliegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_463/2009 vom 8. Juli 2009 E. 3.2.2 mit weiteren Hinweisen). 2.

2.1

Die IV-Stelle begründete die einstweilige Rentensistierung – zusammengefasst – damit, dass aufgrund der Ergebnisse der getätigten Abklärungen, der Stellungnahme des RAD sowie auch der Angaben der Versicherten anlässlich des Gesprächs vom 5. Oktober 2018 von diversen Freizeitaktivitäten und daher aufgrund des Aktivitätsniveaus von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes auszugehen sei.

Sei jedoch

aufgrund der

summarischen Prüfung der vorhandenen Akten eine ungemeldete Verbesserung anzunehmen, seien die Voraussetzungen für eine Sistierung gegeben (Urk. 2). 2.2

Dagegen lässt die Versicherte zur Hauptsache geltend machen, dass es sowohl an hinreichenden Verdachtsmomenten als auch an der für den Erlass vorsorglicher Massnahmen erforderlichen Dringlichkeit fehle, nachdem die IV-Stelle es während 1.5 Jahren unterlassen habe, die angebliebenen Verdachtsmomente zu verifizieren. Das Interesse der Beschwerdeführerin am Weiterbezug der Rente sei bei dieser Sachlage höher zu gewichten als das mögliche Ausfallrisiko der Beschwerdeführerin (Urk.

1). 3.

E. 1.2

Bereits am 27. Januar 2017 hatte die IV-Stelle aufgrund einer anonymen Meldung (vom 23. Januar 2017)

E. 1.4

hievor) für eine Rentensistierung sprechen, woran im Übrigen auch nichts ändert, dass die zwischenzeitlich beim Sozialamt vorstellig gewordene Versicherte – bevor sie wirtschaftliche Hilfe beziehen kann – das von ihr in der Türkei kürzlich erworbene und von ihrem Partner benutzte Auto wieder verkaufen musste (Urk. 1 S. 6; vgl. auch Schreiben der Gemeinde G.____ vom 2. November 2018, Urk. 7/198); so ist der Beschwerdeführerin ohne Weiteres zuzumuten, ihr in der Türkei gelegenes Vermögen zwecks Bestreitung ihres Lebensunterhalts zu veräussern, bevor sie Unterstützungsleistungen beansprucht, auch wenn aus dem Wiederverkauf ein gewisser Mindererlös resultiert. Aber auch die Erfolgsaussichten in der Hauptsache (Hauptsachenprognose) sprechen für die Zulässigkeit der Rentensistierung.

Denn bezüglich Hauptsachenprognose kann angesichts der derzeitigen Aktenlage nicht gesagt werden, die Erfolgsaussichten der Beschwerdeführerin seien «eindeutig positiv». Vielmehr ist der Ausgang des Hauptverfahrens als offen zu bezeichnen. 4.5

Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen unter Hinweis darauf, dass die IV-Stelle das auf die Überprüfung des Leistungsanspruches gerichtete Revisionsverfahren selbstredend mit der gebotenen Beförderlichkeit voranzutreiben haben wird (vgl. Ausführungen im angefochtenen Entscheid, wonach eine psychiatrische Begutachtung geplant sei; Urk. 2 S. 4).

5.

Das vorliegende Verfahren ist kostenlos, weil es nicht die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen zum Gegenstand hat, sondern lediglich die vorläufig unterbleibende Auszahlung (e contrario

Art. 69 Abs. 1 bis

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG).

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Yolanda Schweri - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubBachmann

E. 3

). Nach getätigten Abklärungen in erwerblicher wie medizinischer Hinsicht, namentlich nach Einholung von zwei psychiatrischen Gutachten, sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 15. Oktober 2015 mit Wirkung ab 1. Mai 2013 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 7/103). Eine dagegen erhobene Beschwerde vom 16. November 2015, mit welcher die Versicherte die Zuspähe der ganzen Rente bereits ab dem 1. Februar 2013 beantragt hatte (Urk. 7/114), hiess das hiesige Gericht mit Urteil vom 28. September 2017 gut (Urk. 7/142), worauf der Versicherten in Umsetzung des Urteils mit Verfügung vom 12. Juni 2018 die ganze Rente neu mit Wirkung ab 1. Februar 2013 zugesprochen wurde (vgl. Urk. 7/165).

E. 3.1

hier vor), ist schon allein

aufgrund der Schilderungen der Versicherten anlässlich der Besprechung vom 5. Oktober 2018 ersichtlich, dass

beides

nicht (mehr) zutrifft. Denn

die Versicherte gab

dort an, teilweise Haushaltstätigkeiten zu verrichten (vgl. auch Urk. 7/186 S.

4 :

zu Hause zu arbeiten) und

Hobbies zu haben (Lesen,

Musizieren, Kochen; vgl. Urk. 7/186 S. 4),

wobei namentlich das Spiel mit der Baglama ihr guttue. Damit ist - auch wenn sie teilweise schlechte Tage schildert -

im Vergleich zu den Verhältnissen, welche bei der Begutachtung durch Dr. Z.____

angegeben wurden, von einem gesteigerten Aktivitätsniveau auszugehen. Weiter geht aus den Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Besprechung vom 5. Oktober 2018 hervor, dass sie

(wieder) soziale Kontakte pflegt. So hat sie guten Kontakt zu ihren in der Schweiz lebenden Schwestern

und deren Kindern (Urk. 7/186 S. 4)

und auch zu ihrer in der Türkei

lebenden Familie, wobei sie dort

seit eineinhalb Jahren auch

in einer Beziehung mit einem Mann

lebt (Urk.

7/186 S.

7) . Mithin bestehen gewichtige Anhaltspunkte darauf , dass

jedenfalls kein erheblicher sozialer Rückzug mehr

besteht , wie er

noch durch Dr. Z.____

beschrieben wurde und bei einem schweren , zu gänzlicher Arbeitsunfähigkeit führenden psychischen (v . a . auch depressive) Leiden zu erwarten wäre . Dies wird denn

(auch) durch die

in den Jahren 2016 bis 2017 von der Versicherten getätigten Einträgen auf Facebook bestätigt . Auch wenn psychische Funktionen anhand von Bildaufnahmen

allein nur schwer

einschätzbar sein dürften, ist die Versicherte darauf jedenfalls

– obwohl sie anlässlich des Gesprächs vom 5. Oktober 2018 auch angab, dass andere Leute (selbst ihre Kinder)

« zu viel für sie » seien (Urk. 7/186 S. 3) - überwiegend in Gesellschaft und teilweise auch unter grossen Menschenmengen bei verschiedenen Anlässen zu sehen , was ebenfalls gegen einen erheblichen sozialen Rückzug spricht

(vgl. Urk. 7/177). Auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes deutet

– wiederum bei summarischer Prüfung – die Aktenlage auch insoweit hin, als dass seit 2016 eine Abnahme der Gesundheitskosten sowie der Frequenz der psychotherapeutischen Sitzungen zu verzeichnen ist. 4.2

Aufgrund einer Gesamtschau dieser Erkenntnisse

kann

nicht ausgeschlossen werden und bestehen erhebliche Hinweise darauf , dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht (mehr) so darstellt, wie er der Rentenzusprache

zugrunde lag , sondern vielmehr

- zumindest

- eine von der Beschwerdeführerin (trotz entsprechendem Hinweis in der rentenzusprechenden Verfügung; vgl. Urk. 7/165 S. 3) nicht gemeldete gesundheitliche Verbesserung eingetreten sein könnte . Dass der Beschwerdeführerin aufgrund eines schweren psychischen Leidens

seit 2012 unverändert keinerlei Erwerbstätigkeit mehr zumutbar ist und sie daher (weiterhin) Anspruch auf eine ganze Rente hat , wovon das hiesige Gericht mit Urteil vom 28. September 2017 noch gestützt auf die Angaben von Dr. Z.____

ausgegangen war , erscheint daher

jedenfalls

fraglich, was umso mehr gilt, als im Rahmen des laufenden Revisionsverfahrens die funktionellen Auswirkungen einer allfälligen Störung auf das Leistungsvermögen nun auch anhand eines strukturierter Beweisverfahrens zu prüfen sein werden. Daran ändert nichts, dass die behandelnden Fachpersonen Dr. C.____ sowie Lic. phil. B.____

B.____

in ihrem am 16. März 2018 bei der IV-Stelle eingegangenen Bericht dafür hielten, dass weiterhin eine IV-Rente zu sprechen sei; dies gilt schon daher, als sie

selber angegebene hatten, dass die Versicherte die Praxis nur noch sporadisch aufgesucht habe, und daher eine aktuelle Einschätzung schwierig sei (Urk. 7/151).

Aber auch das am 21.

Dezember 2018 im Rahmen einer Notfallkonsultation in der Türkei ausgestellte, in der Beschwerde inhaltlich im Wesentlichen wiedergegebene (Urk. 1 S. 6 f.) ärztliche Zeugnis von Dr. F.____

(Urk. 3/6) ändert nichts, denn nach konstanter Rechtsprechung

ist bei behandelnden Arztpersonen stets der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass diese mitunter mit Blick auf ihre Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5). 4.3

Soweit die Beschwerdeführerin

geltend macht, dass die IV-Stelle in der Lage gewesen wäre, bereits aufgrund des ersten anonymen Hinweises im Jahr 2017 im Rahmen des eingeleiteten Revisionsverfahrens die Verdachtsmomente zu verifizieren,

und daraus folgert, dass die für den Erlass einer vorsorglichen Massnahme notwendige Dringlichkeit (vgl. dazu etwa BGE 127 II 137 E. 3) nicht (mehr) gegeben sei

(vgl. Urk. 1 S. 7), verfängt dies nicht. Sie übersieht, dass jedenfalls in Bezug auf künftige, bis zum ordentlichen Abschluss des Revisionsverfahrens

allenfalls weiterhin zu Unrecht ausgerichtet

Renten betreffende

die Dringlichkeit nach wie vor besteht. Auch soweit die Beschwerdeführerin einwenden lässt, dass die von der IV-Stelle zusammengetragenen Verdachtsmomente nicht im Widerspruch zu den der Rentenzusprache zugrunde liegenden gutachterlichen Ausführungen von Dr. Z.____

stünden, da Dr. Z.____ eine Verbesserung der Alltagsfunktion bei weiterhin bestehen der Erwerbsunfähigkeit gerade angenommen habe (vgl. wiederum Urk. 1 S. 7), ändert dies nichts. So stellen die diesbezüglichen

Verlautbarungen von Dr. Z.____ zur Arbeitsfähigkeit (wonach selbst eine gelungene Traumatherapie die Leistungsfähigkeit nicht «wesentlich» verbessern könne; vgl. E. 3.1 hier vor) letztlich

lediglich

eine naturgemäss mit Unsicherheiten behaftete - Prognose dar.

4.4

Aus dem Gesagten folgt, dass nicht nur die offensichtlichen und überdies schützenswerten finanziellen Interessen der Beschwerdegegnerin (Gefahr der Uneinbringlichkeit einer allfälligen Rückforderung : E.

E. 3.2

6

Anlässlich des Gesprächs vom 5. Oktober 2018 bei der IV-Stelle gab die Versicherte zu ihrem normalen Tagesablauf befragt an, sie stehe zwischen 10.30 Uhr und

E. 3.2.1

Hausarzt Dr. med. A.____, Facharzt für

Allgemeine

innere Medizin FMH, diagnostizierte in seinem am 8. März 2018 bei der IV-Stelle eingegangenen Bericht eine mittelschwere bis schwere depressive Episode sowie ein metabolisches Syndrom seit 2012. Er gab an, die Versicherte befinde sich in der Türkei. Bei der letzten Kontrolle am 5. Januar 2018 habe sie angegeben, die ehemalige Therapeutin (B.____) behandle sie nicht mehr, sie suche eine neue Therapeutin. Er attestierte der Versicherten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 23.

Februar 2012, weitere Angaben zur Arbeitsfähigkeit machte er nicht (Urk. 7/150).

E. 3.2.2

Dr. med. C.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, sowie lic. phil.

B.____, Fachpsychologin für Psychotherapie, diagnostizierten in ihrem am 16. März 2018 bei der IV-Stelle eingegangenen Bericht eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine rezidivierende depressive Störung.

Sie hielten im Wesentlichen fest, die Versicherte suche die Praxis nur noch sporadisch auf, weshalb eine aktuelle Einschätzung schwierig sei. Im Jahr 2013 sei die Versicherte nach einer Abklärung in der Traumasprechstunde in der D.____ von diesem zu einer ambulanten Behandlung überwiesen worden, da eine zunehmende Verschlechterung des Zustandes beobachtet worden sei. Nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit und in der Ehe habe sich eine schwer belastete Patientin mit depressivem Syndrom und ausgeprägter posttraumatischer Belastungsstörung gezeigt. Die Patientin sei anfänglich regelmässig wöchentlich bis 14-täglich zur Psychotherapie erschienen, wobei der Zustand anhaltend instabil gewesen sei. Im Jahr 2016 hätten monatliche Sitzungen stattgefunden, im Jahr 2017 Sitzungen alle vier Monate, wobei die letzte Sitzung am 22. Dezember 2018 (wohl: 2017) erfolgt sei. Die Antidepressiva würden durch den Hausarzt verschrieben. Durch die unregelmässigen Therapiestunden sei eine Beurteilung schwierig, trotz mehrfacher Therapieversuche habe sich bei dieser Patientin keine Besserung einstellen können, weshalb die Rente weiterhin gesprochen werden sollte (Urk. 7/151).

E. 7

;

Urk. 7/193) ein Revisionsverfahren in die Wege geleitet (Urk. 7/132) und erste Abklärungen (u. a. Facebook-Recherche und Einholung von Auskünften bei den

Krankenkasse n) getätigt , welche sie – nach dem sie das Verfahren daraufhin bis zum Urteil des hiesigen Gerichts vom 28. September 2017 pendent gehalten hatte –

am 5. Februar 2018 wieder aufnahm

(Urk. 7/145). Die IV-Stelle

ergänzte ihre

Abklärungen

(holte namentlich Auskünfte

bei den be handeln d e n Ä r z t e n bzw. der Therapeut i n

ein sowie tätigte

weitere Facebook - R e cherchen) , zu deren Ergebnissen die fall zuständige Psychiat e rin des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stelle (RAD)

am 2. Juli 2018 Stellung nahm

(Urk. 7/175). Am 20.

August 2018 ging eine zw e ite anonyme Meldung ein (Urk. 7/194). Am 5. Oktober 2018 fand in der IV-Stelle ein persönliches Gespr ä ch mit der Versicherten statt, im Rahmen dessen diese zu den getätigten Abklärun gen und zur vorgesehenen Rentensistierung Stellung nehmen konnte (Urk. 7/186). N ach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Vorbesche id vom 5. Oktober 2018 [Urk. 7/174] sowie Einwand vom 12. November 2018 [Urk. 7/199]) verfügte die IV-Stelle a m 21. Januar 2019 die Sistierung der Inva lidenrente , wobei sie einer allfälligen Beschwerde die auf schiebende Wirkung ent zog (Urk. 2). 2.

Dagegen liess die Versicherte am 21. Februa r 2019 Beschwerde erheben mit dem Antrag, die Verfügung vom 2 1. Januar 2019 sei ersatzlos aufzuheben, unter all fälligen Kosten- und Entschädigungsfolgen zulast en der Beschwerdegegnerin (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle stellte mit Vernehmlassung vom 18.

März 2019 Antrag auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Versicherten mit Verfügung vom 1. April 2019 zu r Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 8

).

Aufgrund der sub jektiven Angaben und objektiven Befunde (vgl. Urk. 7/72 S. 7) diagnostizierte Dr. Z.____ eine – infolge sexueller Gewalt in der Kindheit wie auch Gewalt durch den (geschiedenen) Ehemann - entwickelte komplexe posttraumatische Belas tungsstörung sowie eine rezidivie rende depressive Störung, ggw . s chwere Epi s ode , und erachtete die Versicherte als für alle Tätigkeiten als vollständig arbeits unfähig (S. 9).

In Beantwortung der Fragen der IV-S t elle gab sie unter anderem an, d as Aktivitätsniveau der Versicherten sei extrem niedrig. Sie gehe so gut wie keiner Tätigkeit nach, sei auch im Haushalt kaum aktiv und auf dauernde Anre gung bzw. Initiative von aussen angewiesen.

Th eoretisch könne die Versicherte

von einer trauma spezifischen Therapie profitieren .

Jedoch könne selbst eine gelungene Traumatherapie die Leistungsfähigkeit nicht wesentlich verbessern ,

sodern höchstens das Aktivitätsniveau im Alltag günstig beeinflussen , weswegen die Auferlegung einer Schadenminderungspflicht nicht sinnvoll sei (S. 10) .

E. 11

Uhr auf, trinke Kaffee und rauche. Danach nehme sie die Medikamente. Anschliessend schaue sie Nachrichten im Fernseher und

frühstücke

danach . Um 12.00 oder 13.00 Uhr – je nach dem wann sie Hunger habe - nehme sie das Mittagessen ein . Sie räume ein bisschen auf, mache die Küche, räume den Geschirrspüler aus, dann lege sie sich wieder hin; tagsüber müsse sie mindestens 2 Stunden schlafen. Sie bereite dann das Abendessen vor, welches sie um ca . 19.00 Uhr einnehme. Ihr Sohn komme jeweils um 21.00 Uhr von der Arbeit; wenn er früh komme, dann würden sie zusammen zu Abend essen; manchmal esse sie mit ihren beiden Schwestern. Nach dem Abendessen spiele sie jeden Abend eine halbe bis ganze Stunde für sich das kurdische Instrument

Baglama ; das tue ihr gut (Urk. 7/186 S. 3). Nach dem Musizieren schaue sie vielleicht einen Film, mit an deren Leuten in den Ausgang gehe sie nicht. Vor dem Schlafen lese sie gerne. Gegen 22 .00 Uhr nehme sie Schlaftabletten, danach gehe sie schlafen (Urk. 7/186 S. 4) . Sie habe aber auch ganz schlechte Tage ,

an denen sie Krisen habe und weinen müsse . Denn sie schlucke alles und dann plötzlich explodiere sie, diese schlechten Tage habe sie ein - bis zweimal pro Woche

(Urk. 7/186 S. 3).

Weiter gab die Versicherte

unter anderem an, sie sei im Sommer zwei Wochen in der Türkei gewesen , wohin sie alleine gereist sei . Sie sei dort schwimmen gegangen, habe sich gesonnt und gelesen, sie habe auch bis 22.00 oder 24.00 Uhr Musik gespielt. In der Türkei habe sie einen Partner, jedoch dürfe sie nicht heiraten. Er sei pensioniert und sie habe IV, es gebe Probleme , wenn er hierherkomme, sie möchte keinen Ärger. Wenn er herkomme und sie heiraten würde n, würde sie arm, sie möchte jedoch nicht mehr vom Sozialamt leben (Urk. 7/186 S. 5) .

4. 4.1

Zwar lassen sich zu dem gegenwärtigen Zeitpunkt keine zuverlässigen und abschliessenden Aussagen über den (weiteren) Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine ganze Rente machen . Allerdings bestehen ernsthafte Zweifel am Anspruch , ergibt doch eine summarische (vgl. E. 1.5 hievord) Prüfung der Akten , dass

die zur Begründung der Rentensistierung angeführte vermutete Verbesserung des Gesundheitszustandes

nachvollzogen werden könnte . Hatte

Dr. Z.____ gestützt auf ihre Untersuchung im Januar 2015

unter Hinweis darauf, dass die Versicherte so gut wie keiner Tätigkeit mehr nachgehe ,
ausgeführt, dass das Aktivitätsniveau der Versicherten extrem niedrig sei und
der Beschwerdeführerin

eine « Freudlosigkeit an so gut wie allen Aktivitäten »

und (trotz Wohngemeinschaft mit ihrem Sohn) einen objektiven sozialen Rückzug und
fehlende Kontakte attestiert (E).

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