

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00894 vom 14. August 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-08-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2019.00894](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00894)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00894 du 14 août 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00894 del 14 agosto 2020

## Erwägungen

### E. 1.1

X.\_\_\_\_, geboren 1960, bezog mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2010 eine ganze Invalidenrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (Urk. 11/68, Urk. 11/7)

#### E. 1.1.1

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. 1.1.2

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

#### E. 1.1.3

Gemäss BGE 143 V 418 E. 7.2

sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (vgl. auch BGE 143 V 409 E. 4.5.1). Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist.

Ein Beweisverfahren bleibt daher entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1).

### **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 IVG ).

### **E. 1.3**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

3 der Verordnung über die Invalidenversicherung

( IVV ) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b ). 1. 4 1. 4 .1

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes 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 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). 1. 4 .2

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 9C\_823/2018 vom 11. Juni 2019 E. 2 mit Hinweisen). 1.4.3

In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc).

Wohl kann die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Behandlung oft wertvolle Erkenntnisse zeitigen; doch lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die anderslautenden Einschätzungen wichtige - und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_677/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 7.2 mit Hinweisen, u.a. auf SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43 E. 2.2.1 [I 514/06]). 2.

## 2.1

Vor der

Zusprache

der ganzen Invalidenrente mit Verfügung vom 11. August 2011

(Urk. 11/68, Urk. 11/76) hielt Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), in seinen Stellungnahmen vom 26.

Juli und 6. Dezember 2010 (Urk. 11/57/3-5) fest, dass den von der Beschwerdegegnerin beigezogenen Berichten und Gutachten (Arztbericht B.\_\_\_\_ vom 23. Juni 2010, Arztbericht von Dr. med. C.\_\_\_\_ vom 6.

April 2010, Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie [und Psychotherapie], vom 14. Juni 2010 und dessen Bericht vom 2. November 2010, jeweils zuhanden der Pensionskasse Stadt Zürich) gefolgt werden könne. Bei der Beschwerdeführerin würden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorliegen: Schwere posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10:

F 43.1), rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig (anhaltende) schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F33.2). Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich im Vergleich zu der letzten medizinischen Begutachtung vom 14. Juni 2010 noch

verschlechtert. Die Prognose sei schlecht. Bei der Beschwerdeführerin sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen und in einer

angepassten Tätigkeit ausgewiesen (Urk. 11/57/5). 2.2

Im Zuge der mit Fragebogen vom 26. März 2013 eingeleiteten Rentenrevision (Urk. 11/82/2) holte die Beschwerdegegnerin unter anderem das Gutachten der E.\_\_\_\_

vom 2. Juni 2014 (Urk. 11/98) ein. Darin

stellten Dr. med. F.\_\_\_\_, Oberärztin

E.\_\_\_\_, und Dr. med. G.\_\_\_\_, Assistenzärztin

E.\_\_\_\_, die folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk.

## **E. 6**

). Im Rahmen der im März 2013 eingeleiteten Rentenrevision stellte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit fest, setzte die bis herige ganze Rente der Versicherten mit Verfügung vom 2. März 2016 aufgrund der Meldepflichtverletzung rückwirkend per 1. Januar 2013 auf eine Viertelsrente herab und hob diese per 1. Januar 2014 auf (Urk. 11/ 119 ). Mit Verfügung vom 31. März 2016 forderte sie von der Versicherten zudem in den Jahren 2013 bis 2015 zu viel ausbezahlte Renten in der Höhe von Fr. 52'964.-- zurück (Urk. 11/ 120 ). Dagegen erhob die Versicherte am 1. April 2016 beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde (Urk. 11/ 121 /3-4). Mit Urteil vom 21. März 2017 wies das Sozialversicherungsgericht die Beschwerde ab (Urk. 11/ 124 ). Auf die dagegen von X.\_\_\_\_ am 3. Mai 2017 erhobene Beschwerde trat das Bundesgericht mit Urteil vom 7. Juni 2017 nicht ein (Urk. 11/ 126 ).

## **E. 11**

/107/3). Die Beschwerde gegen sie hielt dazu fest, dass ein wirtschaftlicher Revisionsgrund gegeben sei und nahm eine umfassende Prüfung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin vor (Urk. 11/107/2). Alsdann setzte

die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Rente der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 2. März 2016 rückwirkend per 1. Januar

2013 auf eine Viertelsrente herab und hob die

Viertelsrente per 1. Januar 2014 auf

(Urk. 11/119).

Bei ihrem Einkommensvergleich 2014

(Validen einkommen : Fr. 56'686.05; Invaliden einkommen: Fr. 36'259.--) resultierte ein Invaliditätsgrad von 36 % , womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente mehr bestand (Urk. 11/107/5 ; vgl. E. 1.2 vorstehend ). Die von der Beschwerdeführerin gegen die Verfügung vom 2. März 2016

am 3. Mai 2017 erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht mit rechtskräftigem Urteil vom 21. März 2017 ab (Urk. 11/124). 3.2

### **3.2.1**

Zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und/oder dessen erwerbliche Auswirkungen seit der Verfügung vom 2. März 2016 (Urk. 11/119) derart wesentlich verändert haben, dass sie erneut Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 3.2.2

In psychischer Hinsicht ist festzuhalten , dass das Gutachten von

Dr. Y.\_\_\_\_ vom 2. Juni 2019 die von der Rechtsprechung aufgestellten Anforderungen an den Beweiswert einer medizinischen Expertise erfüllt ( E. 1.4.1 ).

Gemäss der Stellungnahme von Dr.

K.\_\_\_\_ vom 1. März 2018

leidet die Beschwerdeführerin an einer komplexen Traumafolgestörung (infolge andauernder Persönlichkeitsänderung) mit begleitender rezidivierender depressiver Störung, wobei im Bericht keine Befunde aufgeführt und die Diagnosen nicht näher begründet wurden (Urk. 11/144/3). Zu den von Dr. K.\_\_\_\_ gestellten Diagnosen hielt Dr. Y.\_\_\_\_ in seinem Gutachten vom 2. Juni 2019

folgendes fest: Soweit sich eruieren lässt, sei es während der Ehe der Beschwerdeführerin zu potenziell traumatisierenden Situationen gekommen. Unter dieser Annahme wäre das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung möglich. In den Akten seien entsprechende Symptome von verschiedenen Seiten erwähnt worden, so dass letztlich das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung (in der Vergangenheit) glaubhaft sei. Bei seiner Untersuchung habe die Beschwerdeführerin diese Problematik aber nur am Rande erwähnt. Sie habe vielmehr die Schmerzen und die Depressionen in den Vordergrund gestellt. Auf offene Fragen habe sie sich kaum über entsprechende Symptome beklagt. Die Schilderungen über diese Ereignisse hätten ebenfalls recht unauffällig gewirkt, das heiße ohne zu viel oder zu wenig Emotionen. Die Beschwerdeführerin habe kein typisches Bild einer posttraumatischen Belastungsstörung vermitteln können. Ihre Schilderungen hätten viel mehr den Anschein erweckt, dass sie sich über schlimme Erlebnisse beklage. Damit habe eine posttraumatische Belastungsstörung zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht klar objektiviert werden können, weshalb er formal eine Teilremission dieser Störung aufgeführt habe. Zur in den Akten ebenfalls aufgeführten Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung sei sodann festzuhalten, dass diese die Persönlichkeit der Beschwerdeführerin nicht korrekt abbilden würde. So sei sie nach der Trennung fähig gewesen, soziale Kontakte zu verschiedenen Leuten aufrechtzuerhalten. Sie zeige eine gute Funktionsfähigkeit. Eine Persönlichkeitsänderung sei auch weniger gut mit der Tatsache vereinbar, dass die Beschwerdeführerin in der Lage gewesen sei, sich selbst Anstellungen in Privathaushalten zu suchen und mit den Kunden soweit zu interagieren, dass diese Anstellungen zumindest teilweise fortgeführt worden seien. Angesichts der beiden Phasen seit der Trennung, in denen die Beschwerdeführerin eine höhere Arbeitsfähigkeit aufgewiesen habe, sei nicht wirklich von einer erheblichen Funktionsstörung durch eine allfällige nach der Ehe veränderte Persönlichkeit auszugehen (Urk. 11/175/22). In der Untersuchung habe sich weder eine feindliche noch eine misstrauische Haltung feststellen lassen. Ebenso habe die Beschwerdeführerin auch keine gesteigerte Wachsamkeit und Reizbarkeit gezeigt, was zugegebenermaßen möglicherweise mit einem vorgängigen Konsum der Medikamente Xanax® und Temesta® zusammen hängen könnte. Ein wesentliches Gefühl der Entfremdung und Veränderungen seien von der Beschwerdeführerin ebenso nicht angegeben worden. In der Gesamtschau könne das Vorliegen einer solchen Persönlichkeitsänderung somit nicht bestätigt werden (Urk. 11/175/23). Damit hat Dr. Y.\_\_\_\_

das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung mit einer schlüssigen und nachvollziehbaren Begründung ausgeschlossen. Seinem Gutachten vom 2. Juni 2019 (Urk. 11/175) kommt voller Beweiswert zu.

Mit Dr. Y.\_\_\_\_

ist somit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin  
seit 2016 in jeglicher

Tätigkeit nur zu 20 % arbeitsunfähig ist (Urk. 11/175/28). 3.3

Zur von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Verschlechterung ihres somatischen Gesundheitszustandes ist sodann folgendes festzuhalten: Das Sozialversicherungsgericht erwog mit Urteil vom 21. März 2017 hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Wirbelsäulenschmerzen, dass sie gemäss den Angaben ihres ehemaligen Hausarztes, welcher sie bis 2010 behandelte, schon damals an einem zervicocervicalen Syndrom und einem lumbospondylogenen Schmerzsyndrom gelitten habe (vgl. Urk. 11/98/11). Trotz dieser Beschwerden sei es der Beschwerdeführerin jedoch offensichtlich ohne weiteres möglich gewesen, in den Jahren 2010 bis 2014 ein Erwerbseinkommen zu erzielen (E. 4.2 jenes Urteils, Urk. 11/124/10). Durch die mit der Neuanschuldung aufgelegten Arztberichte werden zwar degenerative Veränderungen der LWS dokumentiert (Bericht von Dr. I. \_\_\_ vom 5. April 2017, Urk. 11/144/27), indessen kann allein aus den bildgebenden Befunden

- ohne entsprechende klinische Befunde -

noch keine erhebliche Verschlechterung abgeleitet werden (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C\_646/2015 vom 19. Mai 2016 E. 4.2 mit Hinweisen). Zudem führte med. pract. L. \_\_\_ im Bericht vom 12. März 2018

aus, dass die

« LWS-Degenerativen »

und die Diskushernie L5/S1 bereits seit Jahren beständen (Urk. 11/144/2). Dies spricht mithin gegen eine wesentliche und dauernde Verschlechterung der LWS-Befunde seit der Verfügung vom 2. März

2016 (Urk. 11/119). Das soeben Gesagte gilt auch für das ärztliche Attest von Dr. H. \_\_\_ vom 30. August 2017 weil sie von einer Chronifizierung des Leidens der Beschwerdeführerin sprach, was impliziert, dass dieses Leiden schon längere Zeit bestehen müsste.

Zu deren

Zeugnis vom 7. März 2018 ist festzuhalten, dass nicht ersichtlich ist, weshalb sie der Beschwerdeführerin für die Zukunft (19. März bis 16. April 2018) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hat.

Auch den übrigen medizinischen Akten ist keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes in somatischer Hinsicht seit der Verfügung vom 2. März 2016 zu entnehmen. 3.4

Aufgrund des Gutachtens von Dr. Y. \_\_\_ vom 2. Juni 2019

ist mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2016 in jeglicher Tätigkeit nur zu 20 % arbeitsunfähig ist (Urk. 11/175/28). Damit wäre die Beschwerdeführerin grundsätzlich weiterhin in der Lage, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen.

Dies bezüglich ist daher keine wesentliche Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit der Verfügung vom 2. März 2016 (Urk. 11/119) ausge wiesen. Gleiches gilt für die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten somatischen Beschwerden. 4.

Demnach erweist sich die angefochtene Verfügung vom 15. November 2019 (Urk. 2) als rechters, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 5.

Das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 600.-- festzu setzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzu er legen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstHübscher

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