

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00794 vom 8. April 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-04-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00794

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00794 du 8 avril 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00794 del 8 aprile 2015

Erwägungen

E. 1

Die 1985 geborene X.____, ohne Ausbildung, meldete sich am 30. August 2005 unter Hinweis auf eine schwere Störung der Persönlichkeit bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/2). Am 1

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen 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

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetz es 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. 1.3

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. 1.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her abgesetzt 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. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisions rechtlichen 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). 1.

E. 3

. November 2008 sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, der Versicherten ab 1. September 2004 verfügungsweise eine halbe Invalidenrente (Invaliditätsgrad 50 %) zu (Urk. 7/63), welche am 22. Juli 2010 bestätigt wurde (Urk. 7/90). Mit Verfügung vom 8. April 2015 (Urk. 7/181) wurde die bisherige halbe Invalidenrente per Ende Mai 2015 aufgehoben (Invaliditätsgrad 24 %).

Am 14. September 2015 meldete sich die Versicherte bei der Invalidenversicherung erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 7/187) , worauf ihr

die IV-Stelle mit Verfügung vom 6. September 2016 (Urk. 7/230) ab 1. Juni 2015 abermals eine halbe Rente (Invaliditätsgrad 50 % , Urk. 7/226) zusprach .

Im Mai 2018 leitete die IV-Stelle von Amtes wegen ein Revisionsverfahren ein (Urk. 7/249) und nahm erwerbliche und medizinische Abklärungen vor.

Am 6. März 2019 meldete sich die Versicherte bei der Invalidenversicherung zwecks beruflicher Massnahmen an (Urk. 7/267) , wobei die IV-Stelle am 6. August 2019 eine entsprechende Kostenübernahme

ablehnte (Urk. 7/283) .

Mit Vorbescheid vom 13. Mai 2020 (Urk. 7/295) stellte die IV-Stelle der Versicherten die Einstellung der Rente in Aussicht, wogegen letztere am 23. Mai 2020 Einwand (Urk. 7/296 , Urk. 7/312) erhob .

Am 17. Oktober 2020 stellte die IV-Stelle die bisherige halbe Rente per Ende November 2020 verfügungsweise ein (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob die Versicherte am 10. November 2020 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte unter Auflage des Berichts

von Dr. Y.____ , Facharzt für psychische Gesundheit und Krankheiten am Krankenhaus aus Z.____ in der Türkei , vom 10. November 2020 (Urk. 3/1) sinngemäss die Aufhebung der Verfügung vom 17. Oktober 2020. Mit Beschwerdeantwort vom 28. Dezember 2020 (Urk. 6) verzichtete die Beschwerdegegnerin auf das Einreichen einer Stellungnahme, was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 29. Dezember 2020 (Urk. 8) zur Kenntnis gebracht wurde . Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Nach Durchführung einer langfristigen geschlechtsangleichenden Hormontherapie sowie einer beidseitigen Mammaaugmentation im Februar 2016 wurde am 26. Oktober 2018 bei Vorliegen einer Genderdysphorie im Sinne einer Mann-zu-Frau-Transsexualität eine geschlechtsangleichende Operation durchgeführt (Urk. 7/265/11-16). 3. 2

Die RAD-Ärztin Dr. med. E.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in ihrer Stellungnahme vom 23. März 2020 (Urk. 7/292/5-6) aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem letzten Entscheid vom 28. Juli 2016 gebessert habe. Es sei eine Geschlechtsdysphorie im Sinne eines Mann-zu-Frau-Transsexualismus (ICD-10 F64.0) diagnostiziert worden. Im Rahmen der Transition seien geschlechtsangleichende Operationen sowie eine Hormonsubstitution erfolgt. Dabei könne davon ausgegangen werden, dass es durch die Geschlechtsangleichung zu einer psychischen Entlastung gekommen sei. Eine Notwendigkeit/ ein Leidensdruck für eine psychiatrische Behandlung werde nicht mehr gesehen. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, eine Weiterbildung im Ausland zu organisieren und durchzuführen. Insgesamt sei eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit seit Oktober 2019

nicht mehr anzunehmen. 3. 3

Die Psychologin D.____ stellte in ihrem Bericht vom 27. Juli 2020 (Urk. 7/312) folgende Diagnosen (S. 1): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode (ICD-10 F33.2) mit: - psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol: schädlicher Gebrauch (ICD-10 F10.1) - soziale Phobie (ICD-10 F40.1) - Panikstörung (ICD-10 F41.0) - Genderdysphorie (Mann-zu-Frau; DSM-V: 302.85)

Die Psychologin führte aus, dass sie im November 2018 von der Beschwerdeführerin kontaktiert worden sei und dass im Nachgang zum entsprechenden Erstgespräch aufgrund des Beginns einer Ausbildung in der Türkei nur noch drei weitere Termine stattgefunden hätten. Anlässlich des Erstgesprächs habe die Beschwerdeführerin ihre sozialphobischen Probleme sowie ihren sozialen Rückzug formuliert (S. 1).

Aufgrund der Covid-Pandemie und des rigorosen Lockdowns in der Türkei hätten sich bei der Beschwerdeführerin erneut massive affektive Probleme und Panikattacken gezeigt und sie habe sich aus Angst vor Ansteckung in ihrem Zimmer eingeschlossen und sogar den Kontakt zur Familie ihrer Schwester gemieden (S. 1). Der psychische Zustand der Beschwerdeführerin sei aktuell als kritisch einzustufen und es ergäben sich keine Anhaltspunkte für eine psychische Besserung (S. 2). 3. 4

Gemäss Aktennotiz des zuständigen Kundenberaters der Beschwerdegegnerin vom 10. August 2020 (Urk. 7/314/3) habe die RAD-Ärztin Dr. E.____

im Rahmen einer Besprechung festgehalten, dass aus psychischer Sicht nicht mit einer erheblichen depressiven und Angstsymptomatik und dem damit einhergehenden Leidensdruck zu rechnen sei. Die Beschwerdeführerin habe keine psychiatrische Unterstützung beansprucht und seit November 2018 nur drei psychologische Behandlungstermine in Anspruch genommen. Sie habe zudem selbständig eine Reise in eine andere Stadt inklusive einer Ausbildung über mehrere Monate organisieren können. Im Übrigen beziehe sich die Psychologin

D.____

(im Schreiben vom 27. Juli 2020, vgl. E. 3.3) auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin. 3.

E. 5

). Am 10. September 2019 respektive am 21. Januar 2020 gab die Beschwerdeführerin zudem an, dass sie in der Türkei bei einem Arzt in Behandlung sei (Urk. 7/287) respektive sie telefonisch durch ihren ehemaligen

Arzt Dr. C.____ betreut worden sei (Urk. 7/291). Das Gesagte steht im Widerspruch zu den Ausführungen der RAD Ärztin, wonach sich die Beschwerdeführerin keiner psychiatrischen Therapie unterzogen respektive seit November 2018 lediglich drei psychologische Behandlungstermine wahrgenommen habe.

Im Zusammenhang mit der von der Beschwerdeführerin in der Türkei absolvierten Ausbildung ist Folgendes festzuhalten: Ihren Angaben

zufolge dauerte die Schulung in Naildesign im Februar 2020 vier Tage, jeweils

von

E. 10

bis 15 Uhr. Die Ausbildung in medizinischer Kosmetik habe im März 2020 begonnen , wobei der

Unterricht einmal pro Woche von 10 bis 15 Uhr stattgefunden habe

und aufgrund der Covid - Pandemie nach dreimaligem Unterricht eingestellt respektive nur noch online fortgesetzt worden sei.

Aufgrund ihres Gesundheitszustands habe die Beschwerdeführerin nicht mehr regelmässig teilnehmen können respektive für eine bestimmte Zeit pausieren müssen (Urk. 1 S. 1). Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass die von der Beschwerdeführerin in der Türkei absolvierten/begonnenen Ausbildung en nur einen kurzen Zeitraum von wenigen Tagen respektive Wochen mit maximal 5 Stunden Unterrichtszeit pro Tag beziehungsweise pro Woche umfassten . Allein aufgrund der Aufnahme der Ausbildung lässt sich damit nicht auf eine Verbesserung des Gesundheitszustands schliessen, umso mehr als sie vom Umfang her mit der im Zeitpunkt der Rentenzusprache angenommenen Arbeitsfähigkeit von 50 % im Einklang steht . 4.3

Nach dem Gesagten durfte die Beschwerdegegnerin ihren Entscheid betreffend Renteneinstellung nicht auf die Einschätzung ihrer RAD-Ärztin abstützen (vgl.

E. 1.4). In den Akten finden sich sodann keine fachärztlichen Stellungnahmen, welche bezüglich des psychischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin ein abschliessendes Bild betreffend Arbeitsfähigkeit ergeben würden. Im Bericht von Dr. Y.____ (vgl. E. 3.4) fehlt es nicht nur an einer Herleitung der darin diagnostizierten depressiven Störung , sondern auch an jeglicher Begründung für die von ihm postulierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten . Der Bericht der Psychologin D.____ (vgl. E.

3.1) wurde nicht von einem Psychiater /einer Psychiaterin verfasst und es mangelt auch hier an einer objektiven Herleitung der entsprechenden Diagnosen sowie jeglichen Ausführungen betreffend Arbeitsfähigkeit. Gleiches gilt mit Bezug auf die Berichte des Hausarztes Dr. med. F.____ , FMH Allgemeine Innere Medizin, vom 4. Dezember 2018 (Urk. 7/261) und der Ärzte des Universitätsspitals G.____ vom 7. November 2016, 23. Mai

2017, 29. Oktober 2018 und 5. November 2018 (Urk. 7/265/3 -16), welche allesamt nicht von einer in Psychiatrie spezialisierten Arztperson verfasst worden sind und

- abgesehen vom Bericht des Hausarztes - nicht den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin betreffen und keine Angaben betreffend Arbeitsfähigkeit enthalten .
4.4

Im Lichte der obigen Erwägungen bestehen zwar Anhaltspunkte für eine Veränderung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin, eine Verbesserung seit Erlass der Rentenverfügung vom 6. September 2016 (Urk. 7/235)

ist jedoch nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen .

Damit ist die angefochtene Verfügung vom 17. Oktober 2020 (Urk. . 2) aufzuheben und die Sache zwecks medizinischer Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Hernach wird sie über die Rentenfrage neu zu entscheiden haben .

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen . 5.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und, da die Rückweisung an die Verwaltung nach ständiger Rechtsprechung als vollständiges Obsiegen gilt (BGE 137 V 57 E. 2.2), ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 17. Oktober 2020 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden der Beschwerdegegnerin 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, 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
Die Gerichtsschreiberin
Gräub
Schleiffer
Marais

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