

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00688 vom 26. September 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-09-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00688

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00688 du 26 septembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00688 del 26 settembre 2023

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da die angefochtene Verfügung vor dem 1. Januar 2022 erging, sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden (BGE 148 V 174 E. 4.1).

E. 1.2

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. 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 des für die 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). 1.

E. 1.3

Gegen die Verfügung vom 30. Mai 2018 (Urk. 2/2) erhob die Versicherte am 29. Juni 2018 Beschwerde (Urk. 2/1) und beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Rückweisung

der Sache zu neuer Entscheidung an die Verwaltung (S. 2 oben). Mit Beschwerdeantwort vom 28. August 2018 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 2/4). Im Laufe des Beschwerdeverfahrens ordnete das Gericht die polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin durch die Ärztinnen und Ärzte der Medas

Z.____

an (Urk. 2/12) . Das Gutachten wurde am 23. Dezember 2019 erstattet (Urk. 2/ 26). Nachdem die Parteien hierzu am 7. Februar 2020 (Urk. 2/ 32) beziehungsweise am 19. März 2020 (Urk. 2/ 35) Stellung genommen hatten, hob das Gericht mit Urteil vom 9. Juni 2020 die Verfügung der IV-Stelle vom 30. Mai 2018 mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin bis zum 11. Juli 2014 Anspruch auf eine ganze Rente hat, auf (Urk. 2/ 37).

E. 2.1

und 6.6) , weshalb die dafür anfallenden Kosten von Fr. 2'000.-- (Urk. 2/27)

von der Beschwerdegegnerin zu ersetzen sind . Ferner hat sie dem Gericht die Kosten des Gutachtens von Prof. A.____ im Betrag von Fr. 11'182.55 (Urk. 31) zu ersetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 30. Mai 2018 mit der Feststellung abgeändert, dass die ganze Rente der Beschwerdeführerin per 30. November 2014 aufgehoben wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000 .-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 2'000 . (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4 .

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Gerichtskasse die Gutachtenskosten von Fr. 2'000.-- sowie von Fr. 11'182.55 zu erstatten. Rechnung und Einzahlungsschein werden ihr nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 5 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Ausfeld unter Beilage einer Kopie von Urk. 39 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage einer Kopie von Urk. 31 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - AXA Stiftung Berufliche Vorsorge - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 6 .

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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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
Grieder-Martens Tiefenbacher

E. 2.2

Das Bundesgericht erwog in seinem Urteil vom 27. Oktober 2021 (Urk. 1), entgegen den Erwägungen des Sozialversicherungsgerichts liege hinsichtlich der Frage der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin keine Beweislosigkeit vor. So stelle sich im Rahmen eines Sozialversicherungsprozesses die Frage nach der Verteilung der Beweislast erst dann, wenn von weiteren Abklärungen kein verwertbares Ergebnis mehr zu erwarten sei. Davon könne hier keine Rede sein, zumal das Sozialversicherungsgericht - was die Beschwerdeführerin zu Recht bemängle - diesbezüglich auch keinerlei antizipierte Beweiswürdigung vorgenommen habe. Nicht näher einzugehen sei auf die aufgeworfene Frage, zu welchen Lasten sich eine allfällige Beweislosigkeit in der vorliegenden Konstellation auswirken würde (E. 5.2).

Das Sozialversicherungsgericht habe Bundesrecht verletzt, indem es gestützt auf eine unvollständige Beweislage entschieden habe. Die Sache sei daher an dieses zurückzuweisen, damit es ergänzende medizinische Abklärungen auf psychiatrischer Ebene vornehme und anschliessend über den Leistungsanspruch neu entscheide (E. 6). 3. 3. 1

Prof. A. ___ stellte im Gerichtsgutachten vom 14. Februar 2023 (Urk. 21) folgende psychiatrische Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 41 Mitte): - nicht näher bezeichnete neurotische Störung (F48.9) - nicht näher bezeichnete (neurotische) Reaktion auf schwere Belastung (F43.9) - akzentuierte Persönlichkeitszüge mit ängstlich vermeidenden Anteilen bei hoher Leistungsorientierung (Z73.1)

Als Diagnosen mit vorübergehendem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er (S. 41 unten): - Status nach Anpassungsstörung (F43.2) - Status nach schädlichem Analgetika-/Opiatgebrauch (F11.1)

Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit lägen keine vor (S. 41 unten).

E. 3

Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten, der Hilflosenentschädigungen und der Assistenzbeiträge erfolgt gemäss Art. 88 bis Abs. 2 IVV: a. frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgen den Monats an; b. rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die beziehende Person die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihr nach Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, unabhängig davon, ob die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistung war (seit dem 1. Januar 2015 geltende Fassung; bis zur Revision von Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV per 1. Januar 2015 war für eine rückwirkende Rentenaufhebung oder -herabsetzung erforderlich, dass die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung für den unrechtmässigen Leistungsbezug kausal war; vgl. BGE 142 V 259 E. 3.2.1 mit Hinweis; Urteile des Bundesgerichts 8C_859/2017 vom 8. Mai 2018 E. 4.3 und

8C_813/2016 vom 10. März 2017 E. 5 mit Hinweisen).

Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist auch im Anwendungsbereich von Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV erst erheblich, wenn sie gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV berücksichtigt werden darf, das heisst, wenn sie aller Wahrscheinlichkeit nach längere Zeit andauern wird oder ohne wesentliche Unterbrechung bereits drei Monate andauert hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_232/2016 vom 30. September 2016 E. 4 und 9C_1022/2012 vom 16. Mai 2013 E. 3.3.1). 1.

E. 3.2

Zur diagnostischen Einschätzung im Verlauf führte Prof. A.____ an, es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin vor dem Hintergrund der dargestellten Persönlichkeitszüge das Unfallereignis vom 4. Mai 2000 mit seinen initial somatischen erklärenden Folgen als traumatisch erlebt habe. Im Einklang mit der ersten psychiatrisch-psychologischen Einschätzung der Rehaklinik M.____

2001 habe sich eine Anpassungsstörung entwickelt, die sowohl somatoforme, posttraumatische (im psychiatrischen Sinne), dissoziative und auch depressive Anteile aufgewiesen habe. Der Schweregrad sei aufgrund der fehlenden Echtzeit dokumente im ersten halben Jahr nach dem Unfallereignis nur annähernd einzuschätzen. Es sei jedoch von einer erheblichen/schwergradigen Minderung der Leistungsfähigkeit in diesem Zeitbereich auszugehen. Das initiale Verhalten der Selbstüberforderung habe zu erheblichen Frustrationen geführt, sei faktisch dysfunktional und habe zu einer weiteren psychiatrischen Reaktionsbildung geführt, die wesentlich die kognitiven Defizite unterhalten habe, die 2001 und 2002 auch hätten nachgewiesen werden können (auch bedingt durch die Schmerzsymptomatik/somatoforme Symptomatik im Rahmen der neurotischen Reaktionsbildung). Sichtbar seien in diesem Zeitraum auch die akzentuierten Persönlichkeitszüge mit ängstlich vermeidenden Anteilen bei starker Leistungsorientierung. Es müsse davon ausgegangen werden, dass sich die psychische Beschwerdesymptomatik zumindest ab 2003/2004 sukzessive zurückentwickelt habe, wie dies auch durch den zunehmenden Leistungsausweis zu belegen sei. Unklar bleibe dabei jedoch, wie stark die Beschwerdesymptomatik in den ersten Jahren unter einem nach den ICD-10 Kriterien mit hoher Wahrscheinlichkeit damals vorliegenden schädlichen Gebrauch von opiathaltigen Analgetika im Rahmen des Schmerzlebens überlagert gewesen sei, aktuell (und wahrscheinlich schon langjährig) sei eine derartige relevante Überlagerung nicht mehr wahrscheinlich. In der Gesamtsicht sei es aber trotz des erheblichen Leistungsausweises bis heute nicht zu einem vollständigen Sistieren einer psychischen, krankheitswertigen Beschwerdesymptomatik gekommen. So zeige sich auch in der aktuellen Exploration themenbezogen wie auch schon früher beobachtet eine stockende Verlangsamung, die auf eine leichte dissoziative Symptomatik hinweise. Es komme sowohl anamnestisch als auch im Rahmen der Exploration immer wieder zu leichtgradigen ängstlich-labilisierten Einbrüchen. Klinisch schimmerten immer wieder, obwohl nicht explizit formuliert, ein Selbstinsuffizienzerleben und ein gut erkennbarer Leistungsdruck durch bei Hinweisen auf eine somatoforme Symptomatik mit einer authentisch wirkenden, allerdings nicht sehr ausgeprägten Schmerzpräsentation (Schonhaltung der HWS etc.). Es komme in Bezug auf traumatologische Aspekte zwar zu keinen Flashbacks, aber die Erinnerung an das berufliche Scheitern im Gefolge des Unfallereignisses führe gut erkennbar zu einer Instabilität, die auch schon früher beschrieben worden sei. Da aktuell nach den ICD-Kriterien weder das Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung noch das

einer unabhängig zu diagnostizierenden somatoformen Störung oder Angststörung vorliege, sei zum einen die Diagnose einer nicht näher bezeichneten neurotischen Störung (F 48.9) als auch mit Bezug auf das Unfallereignis und die sich hieraus ergebenden Folgen eine nicht näher bezeichnete neurotische Reaktion auf eine schwere Belastung (F43.9)

zu stellen. Es erscheint wichtig, die erkennbare, krankheitswerte psychische Problematik vor dem Hintergrund ihrer Grundpersönlichkeit in eine Diagnose zu fassen, da sie zwar heute als leichtgradig einzuschätzen sei, aber doch die Leistungsfähigkeit anhaltend einschränke. Dies gelte insbesondere, da die Beschwerdeführerin bis zum Jahr 2000 einer qualitativ und quantitativ sehr fordernden Tätigkeit nachgegangen sei, deren Umsetzbarkeit, wie bei der Beschwerdeführerin vorliegend, auch durch eine leichtgradige psychische Störung gemindert werde. Dabei müsse allerdings auch konstatiert werden, dass diese Umsetzbarkeit auch krankheitsunabhängig im Rahmen des mittlerweile um 22 Jahre fortgeschrittenen Alters und eines völlig veränderten Lebensentwurfs infrage gestellt sei. Zusammenfassend sei nach der vorliegenden medizinischen Dokumentation unzweifelhaft, dass die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin fluktuierend und im Wesentlichen leichtgradig durch die neurotisch-reaktive Symptomatik eingeschränkt sei mit engem Bezug zu Persönlichkeitseigenschaften. Die vorliegenden Befunde seien nicht erklärbar durch hirnrnorganische Veränderungen (S. 48 unten ff.).

3.3

Grundsätzlich sei die Beschwerdeführerin aktuell aufgrund ihrer gut dokumentierten Ressourcen trotz der Symptombildung im Rahmen der diagnostizierten, aktuell als leichtgradig anzusehenden psychischen Störung weiterhin in einem hohen Pensum in der Lage, als Diplom-Kauffrau oder Diplom-Betriebswirtin zu arbeiten. Es bestehe eine flexibel umsetzbare Einschränkung der quantitativen Arbeitsfähigkeit von annähernd 20 %, die die abgeleiteten neurotischen Beschwerden berücksichtigten. Bezogen auf eine 40 - Stundenwoche sei eine Arbeitstätigkeit von etwa 6.5 Stunden am Tag möglich. Diese Einschätzung gelte für eine als durchschnittlich oder leicht überdurchschnittlich fordernde Tätigkeit als Diplom-Kauffrau oder Diplom-Betriebswirtin. In Anbetracht der erhobenen Befunde bedinge die krankheitswertige Vulnerabilität, dass eine Tätigkeit im «High-End»-Bereich einer international agierenden Unternehmensberatung oder ähnlichen Organisation nicht mehr möglich sei. Dies ergebe sich aus dem herausragend fordernden Anforderungsprofil einer solchen Tätigkeit in vielen neuropsychologischen Bereichen (Resilienz gegenüber Interferenz, Stress, Umstrukturierung unter Zeitdruck etc.), welches die Beschwerdeführerin nicht mehr erfüllen könne (S. 54).

Bezüglich Arbeitsfähigkeit im Jahre 2008 und im Zeitpunkt der Observation im Juni 2009 führte Prof. A.____ aus, es bestünden erhebliche Unsicherheiten in der Einschätzung, da die vorliegenden Informationen aus diesem Zeitbereich ein schliesslich der Jahre zuvor (insbesondere ab 2005) ausgesprochen divergent und diskrepant seien. Es sei schon in den vorliegenden psychiatrischen Fachgutachten und explizit auch durch Prof. D.____

in seiner neuropsychologischen Untersuchung von 2017 darauf hingewiesen worden, dass die faktisch erfolgten Leistungen der Beschwerdeführerin (psychologische Zwischenprüfungen, Aufnahmeprüfung Medizinstudium, Abschluss der Promotion, Geburt des ersten Kindes etc.) mit den schwergradigen Einschränkungen in den neuropsychologischen Untersuchungen von 2006/2007 nicht vereinbar seien und auch über Fluktuationen im Krankheitsverlauf nicht erklärt werden könnten. Nicht nachvollziehbar

sei dabei, dass die Beschwerdeführerin auch in der ersten ausführlichen polydisziplinären Begutachtung in den erhobenen Alltagsaktivitäten nicht auf ihre Studienaktivitäten verwiesen habe. Die damals durchgeführten Observationen lägen als Aufnahmefähigkeit nicht vor, die vorliegenden Berichte gäben aber im Wesentlichen das wieder, was die Beschwerdeführerin aktuell über die damalige Zeit berichtet. Im Fazit könne bezüglich dieser zwei Zeitpunkte lediglich geäußert werden, dass bereits damals überwiegend wahrscheinlich keine über 20 % hinausgehende Arbeitsunfähigkeit in den Ausbildungsberufen vorgelegen habe (S. 55 oben).

Bezüglich der Zeitpunkte Juli 2014 und Mai 2018 ergebe sich ein klares Bild. Wesentlich auch gestützt auf die neuropsychologischen Begutachtungen von 2015 und 2017 und die in diesem Zeitraum berichteten Aktivitäten/Leistungen der Beschwerdeführerin müsse überwiegend wahrscheinlich davon ausgegangen werden, dass bereits damals eine ähnliche Leistungsfähigkeit/Arbeitsfähigkeit wie aktuell bestanden habe (S. 55 unten f.). 3.

E. 4

.2

Nach Lage der Akten wurde die Beschwerdeführerin im Auftrag des Haftpflichtversicherers während zwei Phasen observiert, nämlich vom 3. Juli 2009 bis 9. März 2011 und vom 18. April bis 4. Mai 2011 (Urk. 2/ 5/98 /1-55).

Zwischen dem 3. Juli 2009 und dem 9. März 2011 fanden gemäss Bericht des mit den Ermittlungen beauftragten Büros (Urk. 2/ 5/98/2-55) Observationen vom 13. August bis 29. September 2010 statt, wobei die Beschwerdeführerin nicht identifiziert werden konnte (S. 5 -7) und ausser einem Verdacht, dass sich die Beschwerdeführerin nicht an der gemeldeten Wohnadresse aufhielt, nichts gewonnen werden konnte, woraus Rückschlüsse auf ihr Aktivitätsniveau gezogen werden könnten. Da die Beschwerdeführerin in diesem Zeitraum gar nicht beobachtet werden konnte, kann es sich nicht um eine systematische Überwachung handeln. Die Frage der Verwertbarkeit des ergebnislosen Observierungsmaterials stellt sich für diesen Zeitraum ebenfalls nicht.

In der Folge fanden elfmal Überwachungen zwischen dem 15. Dezember 2010, an welchem Tag die Beschwerdeführerin erstmals eindeutig identifiziert werden konnte, und dem 9. März 2011 statt (S. 7 unten; vgl. Urk. 28 S. 1). Weitere Überwachungen fanden im Zeitraum vom 18. April bis 4. Mai 2011 statt (Urk.

2/5/98/1), wobei ein schriftlicher Bericht nicht aktenkundig ist und laut CD Überwachungen am 19./20. April und am 3./4. Mai 2011 stattfanden. Eine systematische oder dauernde Überwachung kann hieraus nicht abgeleitet werden, weshalb kein schwerer Eingriff in die Persönlichkeitsrechte der Beschwerdeführerin vorliegt. Die im öffentlichen Interesse stehenden Erkenntnisse sind damit durchaus verwertbar.

E. 5

.2

Die Beschwerdegegnerin führte mit Stellungnahme vom 6. Juni 2023 zum Gutachten von Prof. A. ___ aus (Urk. 32), die vom Gutachter gestellten Diagnosen seien nicht arbeitsrelevant. Eine nicht näher bezeichnete (neurotische) Reaktion auf schwere Belastung sei zeitlich begrenzt und somit nicht längerdauernd arbeitsrelevant. Z-codierte Diagnosen - wie die akzentuierten Persönlichkeitszüge mit ängstlich vermeidenden Anteilen bei hoher

Leistungsorientierung - fielen gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zudem nicht unter den Begriff der invaliditätsrechtlich erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigungen; sie stellten grundsätzlich keine invalidisierenden Gesundheitsschäden dar (Urteil des Bundesgerichts 9C_542/2019 vom 12. November 2019 E. 3.2 mit Hinweisen). Daran vermöge auch nichts zu ändern, dass diese Diagnose im Gutachten - zu Unrecht - als eine solche mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt werde (S. 1 f. Ziff. 2).

Die Beschwerdeführerin beklage in erster Linie psychosoziale Belastungen. In diesem Zusammenhang verweise der Gutachter auf die nicht unerhebliche Belastung der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Doppelfunktion als alleinerziehende Mutter parallel zu den beschriebenen Studienaktivitäten (S. 3 Ziff. 3).

E. 6

5

Obwohl die entscheidende Frage der funktionellen Auswirkungen einer Störung auf der Grundlage umfassender fachärztlicher Feststellungen abschliessend nur aus juristischer Sicht beantwortet werden kann, soll keine davon losgelöste juristische Parallelüberprüfung stattfinden. Jedoch kann der Rechtsanwender nur zum zentralen Erkenntnis gelangen, eine gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit überzeuge, nachdem er ein strukturiertes Beweisverfahren durchgeführt und sich vergewissert hat, dass das Gutachten den rechtlichen Anforderungen entspricht. Denn ob auf die gutachterlichen Folgeabschätzungen abzustellen oder ob ihr aus rechtlicher Sicht die Relevanz abzusprechen ist, hängt vom Ergebnis der dergestalt «rechtlich eingebetteten» Beweiserhebung ab und kann nicht losgelöst beurteilt werden. Im Rahmen der Beweiswürdigung ist zu beurteilen, ob das Gutachten in Beachtung der normativen Vorgaben die funktionellen Auswirkungen einer Störung schlüssig und widerspruchsfrei dargelegt hat (BGE 141 V 281 E. 5.2.3).

Die medizinisch-theoretische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Prof.

A.____ hält in einer Gesamtwürdigung der massgebenden Standardindikatoren stand. Die gutachterliche Beurteilung umfasst das ganze Leistungsprofil mit sowohl negativen als auch positiven Anteilen und ist so verfasst, dass die attestierte Arbeitsunfähigkeit «gleichsam aus dem Saldo aller wesentlichen Belastungen und Ressourcen» (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1) abgeleitet wurde. Der Gutachter ist bei der Beantwortung der Frage, wie er das Leistungsvermögen einschätze, den einschlägigen Indikatoren gefolgt, hat ausschliesslich funktionelle Ausfälle berücksichtigt, welche Folge der gesundheitlichen Beeinträchtigung sind, und die versicherungsmedizinische Zumutbarkeitsbeurteilung ist auf objektiver Grundlage erfolgt. Die von der Rechtsanwendung zu prüfende Frage, ob sich Prof. A.____ an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten und das Leistungsvermögen in Berücksichtigung der einschlägigen Indikatoren eingeschätzt hat (BGE 141 V 281 E. 5.2.2), ist klar zu bejahen. Die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage lassen sich anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisen, womit den Anforderungen an das strukturierte Beweisverfahren Genüge getan wurde.

Unter Berücksichtigung, dass gemäss Prof. A.____ (E. 3; Urk. 21) die diagnostizierten Befunde nicht schwer ausgeprägt sind und nicht in einer Diskrepanz zu dem aktuell angegebenen Aktivitätsniveau in anderen Lebensbereichen stehen (S. 60 oben) und ein relativ sozialer Rückzug bei einem hoch strukturierten sozialen Umfeld vorliegt (S. 59

Mitte) , erscheint eine Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit von mindestens 80 % in der Gesamtschau der rechts erheblichen Indikatoren als nachvollziehbar.

E. 6.1

Nach den Richtlinien zur Beweiswürdigung weicht das Gericht praxisgemäss nicht ohne zwingende Gründe von Gerichtsgutachten ab (BGE 143 V 269 E. 6.2.3.2, 135 V 465 E. 4.4). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachleute dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch eine weitere Fachperson im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne eine solche vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/ aa ; Urteil des Bundesgerichts 8C_487/2020 vom 3. November 2020 E. 4).

E. 6.2

Es trifft zwar zu, dass es sich bei Z-Diagnosen

nicht um Erkrankungen im Sinne der anerkannten internationalen Klassifikationssysteme handelt , sondern um Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen . Z -codierte Diagnosen

fallen nicht unter den Begriff der invaliditätsrechtlich erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigungen und stellen grundsätzlich keine invalidisierenden Gesundheitsschäden dar (Urteil des Bundesgerichts 9C_542/2019 vom 12. November 2019 E. 3.2 mit Hinweisen). Auch wenn sie aber für sich allein keine invalidisierenden Gesundheitsschäden darstellen, haben sie im Zusammenhang mit einer lege artis gestellten Diagnose durchaus eine gewisse Bedeutung , indem sie ein psychisches Leiden mit Krankheitswert begünstigen oder unterhalten können. So legte denn auch Prof. A.____

(E. 3; Urk. 21) dar, dass die Beschwerdeführerin das Unfallereignis vor dem Hintergrund der dargestellten Persönlichkeitszüge traumatisch erlebt und in der Folge eine Anpassungsstörung entwickelt habe, die im Verlauf sowohl somatoforme, posttraumatische, dissoziative und auch depressive Anteile aufgewiesen habe (S. 48 unten). Er fasste die erkennbare, krankheitswertige psychische Problematik der Beschwerdeführerin vor dem Hintergrund ihrer Grundpersönlichkeit in eine Diagnose, die er aktuell als leichtgradig, aber dennoch die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin einschränkend einschätzte (S. 50 Mitte). Indem sich die Beschwerdegegnerin darauf berief , eine nicht näher bezeichnete (neurotische) Reaktion auf schwere Belastung sei zeitlich begrenzt und somit nicht längerdauernd arbeitsrelevant, und Z-codierte Diagnosen wie die vorliegend gestellte Diagnose der akzentuierten Persönlichkeitszüge mit ängstlich vermeidenden Anteilen bei hoher Leistungsorientierung fielen nicht unter den Begriff der invaliditätsrechtlich erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigungen ,

trug sie dem Umstand keine Rechnung, dass Prof. A.____ auch F-Diagnosen stellte und die sie plausibel herleitete. Insbesondere hob er hervor, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen ihres neurotischen Erlebens Limiten mit Verlangsamungen potentiell bis hin zu

Dissoziationen aufweise und es gemäss dem neuropsychologischen Gutachten von Prof. Dr. rer. nat. D.____ und Dr. sc. nat. E.____

vom 3. Juli 2017 (Urk. 2/5/213) trotz der gesehenen Hochbegabung bei Aufmerksamkeitstests vor allem dann zu unterdurchschnittlichen Ergebnissen komme, wenn eine Reiztaktung von aussen erfolge und die Beschwerdeführerin nicht selbstbestimmt arbeiten könne (S. 48) .

Schliesslich beruht

seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht auf den

gestellten Diagnosen, sondern Prof. A.____ setzte sich einlässlich mit dem psychopathologischen Befund und dem Schweregrad der Symptome auseinander (S. 42 ff.) .

Insoweit die Beschwerdegegnerin monierte, es lägen in erster Linie psychosoziale Belastungen vor, zitierte sie aus den Ausführungen des Gutachters zum Kriterium «sozialer Kontext» im Rahmen des strukturierten Beweisverfahrens (S. 59 Mitte) , welche im Rahmen der vorliegenden Ressourcen und zur Nachvollziehbarkeit der geltend gemachten Einschränkungen heranzuziehen sind. Darüber , ob eine psychische Erkrankung vorliegt, gibt der psychopathologische Befund Auskunft, welcher von Prof. A.____ sorgfältig erhoben wurde (S. 23 f.). Seine Erhebungen zeigen bei einem weitgehend unauffälligen Befund doch auch Auffälligkeiten: So schilderte Prof.

A.____ bei belastenden Themen eine deutliche Veränderung des Ausdrucksverhaltens , indem die Beschwerdeführerin deutlich verlangsamt wirke, als müsse sie jeden Satz abwägen . Die Stimmlage ändere sich und es entstehe der Eindruck einer belasteten Beschwerdeführerin, die fragil und labilisiert wirke (S. 23 Mitte) . Zum negativen Pol wirke sie betroffen bezüglich der durch den Unfall erlebten Lebensveränderungen und psychomotorisch zeige

sie fast durchgehend eine gewisse Unruhe, indem sie sich immer wieder auf ihrem Stuhl umsetze , mehrfach aufstehe und wieder eine Schonhaltung im HWS-Bereich einnehme (S. 24 Mitte) . Angesichts der erhobenen psychopathologischen Befunde ordnete Prof. A.____ sodann die krankheitswerte psychische Problematik als leichtgradig ein, die sich vor allem im Bereich von komplexen Tätigkeiten und unter Druck zeige (S. 54 lit . a) . Da er sämtliche Tätigkeiten, die der früheren Ausbildung der Beschwerdeführerin entsprechen, ausser derjenigen, die sich im High-End-Bereich bewegen, als angepasst erachtete (S. 56 lit . a) , ist auch seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von 80 und im Verlauf möglicherweise 100 % nachvollziehbar . Dies deckt sich im Übrigen mit den Feststellungen von Prof. D.____ und Dr. E.____ (Urk. 2/5/213), welche eine vollständige Arbeitsfähigkeit nur in Tätigkeiten mit Flexibilität in Bezug auf die zeitliche und räumliche Verfügbarkeit und der Möglichkeiten für eine selbstbestimmte zeitliche Strukturierung der Arbeitsabläufe attestierten (S. 32 Mitte) .

E. 6.3

Insgesamt vermögen die Einwendungen der Beschwerdegegnerin die Schlüssigkeit des psychiatrischen Gerichtsgutachtens nicht in Frage zu stellen. Anhand des Gutachtens ist erstellt, dass bei der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Begutachtung durch Prof. A.____ entgegen der Behauptung der Beschwerdegegnerin weiterhin eine , wenn auch leichte psychische Störung vorlag , welche gemäss der gutachterlichen Einschätzung eine

Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit von höchstens 20 % zur Folge hat .

E. 6.6

Aus dem Gutachten von Prof. A.____ (E. 3) ergeben sich keine Hinweise, dass die von ihm in psychiatrischer Hinsicht attestierte Arbeitsunfähigkeit zu der von den Medas -Gutachtern und vom Gericht bestätigten Arbeitsunfähigkeit in somatischer Hinsicht (vgl. vorstehende E. 2.1) hinzukommt, weshalb davon auszugehen ist, dass die aus somatischer Sicht bestehende Arbeitsunfähigkeit von 15 % in derjenigen aus psychiatrischer Sicht von 20 % aufgeht.

E. 7

. 3

Laut Prof. A.____ kann die Beschwerdeführerin weiterhin eine Tätigkeit als Diplombetriebswirtin und Diplomkauffrau ausüben mit einem normalen oder auch leicht gehobenen Stresslevel, wobei lediglich Tätigkeiten im High -E nd-Bereich nicht mehr zumutbar sind (vorstehende E. 3. 4). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist daher wiederum der Tabellenlohn des Wirtschaftszweigs 6 4 6 6 heranzuziehen, welcher im Jahr 2014 für Frauen im Kompetenzniveau 3 (komplexe praktische Tätigkeiten) Fr. 6'948.

betrug . Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im herangezogenen Wirtschaftszweig von 41.4 Stunden ergibt sich ein Invalideneinkommen im Jahr 2014 von Fr. 86 ' 294 . . Bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ergibt dies ein Invalideneinkommen von Fr. 69'035 . . Bezogen auf das Valideneinkommen von Fr. 107'445.

entspricht dies einer Erwerbseinbusse von Fr. 38'410 .

beziehungsweise 35.7 % . Damit besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 7.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1; vgl. auch Art. 26 Abs. 1 IVV).

Die Beschwerdeführerin verunfallte am 4. Mai 2000 (Urk. 2/5/3 Ziff. 7.3). Ihre Stelle als Projektmanager bei der J.____

AG hatte sie per März 2000 aufgegeben . Der Verdienst aus jener Tätigkeit kann für die Bestimmung des Valideneinkommens nicht herangezogen werden, da die Beschwerdeführerin diese Stelle unabhängig vom Eintritt des Gesundheitsschadens aufgab.

Der Antritt ihrer neuen Stelle als Senior Consultant bei der K.____ war auf den 1. Juni 2000 geplant , der Stellenantritt erfolgte allerdings gemäss ihren Angaben erst am 19. Juli 2000 (Urk. 28 S. 2) . Laut Arbeitgeberbescheinigung vom 3. Mai 2002 (Urk. 2/5/6) der K.____ sei

die Beschwerdeführerin immer « krank geschrieben » gewesen und habe höchstens 40 % gearbeitet (S. 2 Ziff. 11). Nach Auslaufen der Krankentaggelder sei das Arbeitsverhältnis am 16. Juni 2002 aufgelöst worden (S. 1 Ziff. 1-2). Da die Beschwerdeführerin bei der K. ___ AG nie ein Einkommen ohne Gesundheitsschaden erzielen konnte, muss das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 56 f. zu Art. 28a; vgl.

auch Art. 26 Abs. 4 in Verbindung mit Art. 25 Abs. 3 IVV). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_592/2022 vom 11. April 2023 E. 4.3.3 mit Hinweisen). Die Wahl der massgeblichen Tabellenposition soll möglichst den überwiegend wahrscheinlichen Verlauf der Einkommensentwicklung ohne Gesundheitsschaden abbilden. Hierbei ist das Valideneinkommen keine vergangene, sondern eine hypothetische Grösse (Urteil des Bundesgerichts 8C_152/2022 vom 21. Oktober 2022 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

Für die Bestimmung des Valideneinkommens ist der Tabellenlohn des Wirtschaftszweigs 64-66 (Finanz- und Versicherungsdienstleistungen) heranzuziehen, welcher im Jahr 2014 für Frauen im Kompetenzniveau 4

(Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheidungsfindung) Fr. 8'651. betrug. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im herangezogenen Wirtschaftszweig von 41.4 Stunden ergibt dies ein Valideneinkommen im Jahr 2014 von Fr. 107'445.

E. 8.1

Jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, ist von den Bezügerinnen und Bezüger, ihren Angehörigen oder Dritten, denen die Leistung zukommt, dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden (Art. 31 Abs. 1 ATSG; Art. 77 IVV). Für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei nach ständiger Rechtsprechung bereits leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 118 V 214 E. 2a).

E. 8.2

Laut den gegenüber Dr. F. ___ im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung im Dezember 2014

gemachten Angaben der Beschwerdeführerin, habe sie ab 2004 das Doktorandenstudium der Wirtschaftswissenschaften (Forschen in den Sozialwissenschaften) wieder aufgenommen und habe ab April 2005 die Vorlesungen im Fach Psychologie im Rahmen des Doktorandenstudiums besucht und im Juli 2005 erfolgreich Prüfungen geschrieben. Im Jahr 2009 sei die Doktorarbeit, welche sie im Verlauf von fünf Jahren verfasst habe, angenommen worden. Im Juli 2007 habe sie ausserdem den Zulassungstest zum Medizinstudium bestanden und ab September 2007 auch Medizin an der Universität H. ___ studiert. Im August 2014 habe sie den Bachelor im Fach Humanmedizin erlangt (Urk. 2/5/137 S. 14).

Entgegen ihren Beteuerungen gegenüber Prof. A.____, sie habe die Beschwerde gegnerin immer über ihre Studien informiert (Urk. 21 S. 14), sind solche Informationen nicht aktenkundig. Im Gegenteil erwähnte sie ihre Studententätigkeit nicht einmal im Fragebogen für Revision der Invalidenrente vom Oktober 2005 (Urk. 2/5/53). Auch in demjenigen vom 4. Oktober 2012 (Urk. 2/5/92) berichtete sie nur vage über ihre Studien. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass sie sich bei der Ausgleichskasse als nichterwerbstätige Studentin gemeldet hat, bezogen sich doch diese Angaben eindeutig auf die Frage der AHV-Beitragspflicht von Studierenden und nicht auf die Erwerbsfähigkeit einer Rentenbezügerin. Davon, dass sie damit ihrer Informationspflicht gegenüber der Beschwerdegegnerin nachkam, durfte die Beschwerdeführerin nicht ausgehen. Immerhin verschwieg sie ihre Studententätigkeit auch gegenüber den Gutachterinnen des Instituts L.____, welchen sie

anlässlich der Begutachtung im Mai 2007 angab, sie arbeite seit 2003 auf freiwilliger Basis in derselben Firma, in welcher sie zwischen Oktober 2002 und Oktober 2003 einen Arbeitsversuch absolviert habe, jeweils drei mal drei Stunden pro Woche, wofür sie, um sich diese Anstellung zu ermöglichen, sogar einen monatlichen finanziellen Beitrag leistete (Psychiatrisches Teilgutachten, Urk. 2/5/65/53-91 S. 4 Mitte). Weder gab sie an, ihr Doktorandenstudium wieder aufgenommen zu haben noch dass sie beabsichtige, ein paar Wochen später den Zulassungstest zum Medizinstudium zu absolvieren. Selbst wenn sie die Doktorarbeit lediglich als Versuch, sich sinnvoll zu beschäftigen, angesehen haben und sie sich im Zeitpunkt der Begutachtung noch nicht im Klaren gewesen sein sollte, ob sie den Zulassungstest überhaupt absolvieren werde (Urk. 28 S. 4), rechtfertigt dies das Verschweigen nicht, wären hieraus doch Rückschlüsse auf ihre psychische Verfassung und ihre kognitive Leistungsfähigkeit möglich gewesen. Das Gutachten des Instituts L.____ vom 27. Mai 2007 wurde durch die fehlenden Angaben der Beschwerdeführerin auf einer unvollständigen Grundlage erstattet, was zur Weiterausrichtung der ganzen Invalidenrente führte. Damit ist auch der Kausalzusammenhang zwischen der Meldepflichtverletzung und der Weiterausrichtung der Rente gegeben.

Nachdem spätestens seit Dezember 2014 kein Rentenanspruch mehr besteht (vgl.

vorstehende E. 7.3) ist die Rente aufgrund der Meldepflichtverletzung rückwirkend auf diesen Zeitpunkt aufzuheben.

E. 9

Nach ständiger Rechtsprechung ist im Regelfall eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten. Bei Versicherten, die bei der revisions- oder wiedererwägungsweisen Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente das 55. Altersjahr vollendet haben oder die eine Rentenbezugsdauer von mindestens 15 Jahren aufweisen, ist - von Ausnahmen abgesehen - eine Selbsteingliederung grundsätzlich nicht zumutbar (Urteil des Bundesgerichts 8C_746/2017 vom 22. Dezember 2017 E. 4.3 mit Hinweisen). Weder hatte die 1967 geborene Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Erlasses der rentenaufhebenden Verfügung im Mai 2018 das 55. Altersjahr vollendet noch konnte sie eine Rentenbezugsdauer von mindestens 15 Jahren aufweisen. Ausnahmen, die gegen eine Selbsteingliederung sprechen würden, sind nicht ersichtlich.

E. 10

Zusammenfassend ist die Invalidenrente rückwirkend per Ende November 2014 aufzuheben. Den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (Umschulung) hat die

Beschwerdegegnerin angesichts der beruflichen beziehungsweise selbständigen Tätigkeiten der Beschwerdeführerin

zu Recht verneint .

Nachdem die AXA Stiftung Berufliche Vorsorge am 21. Juni 2017 angekündigt hatte, ihre Leistungen mit sofortiger Wirkung einzustellen (Urk. 25), ist sie durch den vorliegenden Entscheid nicht beschwert, weshalb auf deren Beiladung (vgl.

Urk. 24) verzichtet werden kann.

E. 11

. 3

Das von der Beschwerdegegnerin eingeholte Gutachten war nicht geeignet, den von ihr gefällten Entscheid medizinisch zu begründen, was die Einholung eines Gerichtsgutachtens erforderlich machte. Das vom Gericht vorerst eingeholte Gutachten der Medas

Z.____

vom 23. Dezember 2019 (Urk. 2/26) erwies sich lediglich im Hinblick auf das orthopädische Teilgutachten als beweistauglich (E.

E. 11.1

Da es im vorliegenden Verfahren 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und auf Fr. 1'000. festzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie den Parteien je zur Hälfte aufzuerlegen.

E. 11.2

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine um die Hälfte reduzierte Parteientschädigung. Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Unter Berücksichtigung eines gerichtlichen Ansatzes von Fr. 220. pro Stunde zuzüglich Mehrwertsteuer erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 2'000. (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

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