

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C_25/2014 {T 0/2}

Urteil vom 12. November 2014

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Kern, Präsident,
Bundesrichter Meyer,
nebenamtlicher Bundesrichter An. Brunner,
Gerichtsschreiber R. Widmer.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwältin Karin Caviezel,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Graubünden,
Ottostrasse 24, 7000 Chur,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden
vom 12. November 2013.

Sachverhalt:

A.
A._____, geboren 1962, arbeitete seit 1979 beim B._____, wobei sie ab 1991 ihr Pensum schrittweise reduzierte und die Stelle auf den 31. Januar 1993 kündigte. Am 1. November 1993 meldete sie sich unter Hinweis auf eine Adipositas per magna, eine depressive Entwicklung, eine arterielle Hypertonie und chronische Rückenschmerzen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Basel-Stadt traf berufliche und medizinische Abklärungen; u.a. holte sie ein Gutachten der Klinik C._____ ein; in diesem wurden eine schwere depressiv-narzisstische Neurose mit Essattacken sowie eine nicht organische Hypersomnie diagnostiziert und eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 75 % attestiert. Mit Verfügung vom 25. Oktober 1994 sprach die IV-Stelle der Versicherten ab 1. Juni 1994 bei einem Invaliditätsgrad von 80 % eine ganze Invalidenrente zu.

Im Jahre 1994 verlegte A._____ den Wohnsitz in den Kanton Graubünden. Die IV-Stelle des Kantons Graubünden führte in den Jahren 1997, 1999, 2003 und 2006 Rentenrevisionen durch, welche zu einer Bestätigung des Rentenanspruchs führten. Im Rahmen der jüngsten, am 14. Juni 2011 eingeleiteten Revision holte sie ein psychiatrisches Gutachten des Dr. med. D._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, ein, welches am 10. Januar 2012 erstellt wurde und eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht verneinte. Gestützt darauf und auf eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 11. Januar 2012 hob die IV-Stelle die Invalidenrente am 31. Mai 2012 auf den 31. Juli 2012 auf. Zur Begründung führte sie an, die Versicherte sei spätestens seit dem Datum der psychiatrischen Untersuchung in der Lage, mit einer körperlich leichten Tätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen.

B.
Mit Entscheid vom 12. November 2013 wies das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden die von A._____ gegen diese Verfügung eingereichte Beschwerde ab.

C.
A._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag, unter

Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei die IV-Stelle zu verpflichten, eine umfassende polydisziplinäre medizinische Begutachtung und eine erwerbsbezogene Abklärung der Eignung und Belastungsfähigkeit der Versicherten auf dem ersten Arbeitsmarkt durchzuführen und danach über die Revision der Invalidenrente neu zu verfügen. Zudem ersucht sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Erwägungen:

1.

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Seinem Urteil legt es den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz, auf Rüge hin oder von Amtes wegen, berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 105 Abs. 2 BGG). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausible erschien (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C_967/2008 vom 5. Januar 2009 E. 5.1 mit Hinweisen).

Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweismittelwürdigung (vgl. Urteil 9C_999/2010 vom 14. Februar 2011 E. 1). Der Vorinstanz steht als Sachgericht im Bereich der Beweismittelwürdigung ein erheblicher Ermessensspielraum zu (vgl. BGE 120 Ia 31 E. 4b S. 40). Das Bundesgericht greift auf Beschwerde hin nur ein, wenn das Sachgericht diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche willkürlich ausser Acht lässt (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür in der Rechtsanwendung siehe BGE 137 I E. 2.4 S. 5 mit Hinweisen). Inwiefern das Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen. Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246 mit Hinweis).

2.

2.1. Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was von der betreffenden Partei näher darzulegen ist (Art. 99 Abs. 1 BGG; BGE 135 V 194; SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63 E. 4, 8C_239/2008). Das Einbringen von Tatsachen oder Beweismitteln, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereignet haben oder entstanden sind (sog. echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (Urteil 8C_407/2012 vom 18. Juli 2012 E. 2.1 mit Hinweis).

Die Beschwerdeführerin legt letztinstanzlich neue ärztliche Berichte auf. Dabei handelt es sich um einen Bericht der Praxis E._____ vom 23. September 2013 betreffend Verdacht auf eine chronische Pankreatitis, Berichte des Spitals F._____ über ein MRI Sellink vom 2. August 2013, ein MRI Pankreas vom 15. Oktober 2013 und ein MRI LWS nativ vom 12. Dezember 2013 sowie ein Schreiben der Psychiatrie G._____ vom 31. Dezember 2013 mit einem Heim- und Erzieher-Bericht des Kantonalen Kinderbeobachtungsheims H._____ vom 2. September 1973. Hinsichtlich der neu eingereichten Unterlagen werden keine nach Art. 99 Abs. 1 BGG relevanten Gründe geltend gemacht; im Übrigen bleibt anzumerken, dass der gerichtliche Überprüfungszeitraum sich grundsätzlich nur auf den Sachverhalt erstreckt, wie er sich bis zum Erlass der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 31. Mai 2012) verwirklicht hat (BGE 130 V 445 E. 1.2 S. 446); alle vorgenannten ärztlichen Berichte sind aber nach diesem für die richterliche Beurteilung praxismässig massgeblichen Zeitpunkt erstellt worden und beschreiben neue Befunde. Soweit mit dem aus dem Jahre 1973 stammenden Heimbericht die Unvollständigkeit des psychiatrischen Gutachtens des Dr. med. D._____ vom 10. Januar 2012 belegt werden soll, ist einerseits festzuhalten, dass die Beweiskraft dieses Gutachtens schon im vorinstanzlichen Verfahren zentrales Thema war, weshalb solche die Beweiskraft allenfalls in Frage stellenden Beweismittel dort hätten eingereicht werden müssen; andererseits erscheint der Beweiswert eines 40 Jahre alten Berichts über die damals knapp 11-jährige Versicherte ohnehin höchst fraglich. Die neu eingereichten Unterlagen haben deshalb unbeachtlich zu bleiben.

3.

Streitig ist die revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente.

3.1. Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten

Grundsätze, namentlich über die Begriffe der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG, Art. 4 Abs. 1 IVG), Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) und Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 2 IVG), die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28a Abs. 1 IVG und Art. 16 ATSG; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348; 128 V 29 E. 1 S. 30; 104 V 135 E. 2a und b S. 136), die Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.2. Die abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen führt nicht zu einer materiellen Revision (BGE 115 V 308 E. 4a/bb S. 313; SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13 E. 2, I 574/02). Bloss auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen abzugrenzen (Urs Müller, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, 2003, Rz. 490). Eine ärztliche Schlussfolgerung, die von der früheren abweicht, obwohl sich der beurteilte Gesundheitszustand effektiv nicht verändert hat, ist meist auf eine unterschiedliche Ausübung des ärztlichen Ermessens zurückzuführen (vgl. BGE 137 V 209 E. 3.4.2.3 S. 253). Auch eine Veränderung von versicherungsmedizinischen Beurteilungsparametern kann zu einer abweichenden ärztlichen Schlussfolgerung hinsichtlich eines tatsächlich gleich gebliebenen Zustandes führen. Eine neue medizinische Beurteilung etwa, die mit der Entwicklung der Rechtspraxis zur Invalidität bei psychosomatischen Leiden (BGE 130 V 352) begründet wird, kann weder unter dem Gesichtspunkt von Art. 17 ATSG noch unter einem anderen Anpassungstitel eine neue Beurteilung des Anspruchs veranlassen (BGE 135 V 201 und 215).

3.3. Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes. Gegenstand des Beweises ist somit das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den - hier dem medizinischen Gutachten zu entnehmenden - Tatsachen. Die Feststellung des aktuellen gesundheitlichen Befunds und seiner funktionellen Auswirkungen ist zwar Ausgangspunkt der Beurteilung; sie erfolgt aber nicht unabhängig, sondern wird nur entscheidungserheblich, soweit sie tatsächlich einen Unterschied zum früheren Zustand wiedergibt. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre (vgl. dazu BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352), mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichenden) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung im Gesundheitszustand eingetreten ist. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2012 IV Nr. 18 E.4.2, 9C_418/2010).

4.

4.1. Die Vorinstanz bejaht die Voraussetzungen für eine Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG. Sie verweist dabei in Bezug auf die im Vordergrund stehende psychische Problematik auf zwei Arztberichte, die im Zusammenhang mit der ursprünglichen Rentenzusprechung im Jahre 1994 erstellt wurden (Berichte des Spitals I._____, Abteilung Psychosomatik, vom 12. März 1993 sowie der Klinik C._____ vom 25. Mai 1994); für den weiteren Verlauf führt sie verschiedene Berichte des die Versicherte von 1994 bis 2005 behandelnden Psychiaters Dr. med. K._____ (vgl. Bericht vom 19. Juli 2006) sowie für die Phase der Rentenrevision den Bericht des Psychologen Dr. phil. L._____ vom 20. Dezember 2011 und das Gutachten des Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. Januar 2012, an. Diese Expertise qualifizierte sie als aktuell, umfassend sowie nachvollziehbar und einleuchtend begründet und mass ihr volle Beweiskraft bei. Dr. med. D._____ kam zum Schluss, im Rahmen der Untersuchung hätten sich keine Hinweise für eine psychische Störung ergeben und die Arbeitsfähigkeit sei aus psychischer Sicht nicht eingeschränkt. Im Wesentlichen gestützt auf dieses Gutachten ging die Vorinstanz im Einklang mit der

Beschwerdegegnerin davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem 25. Oktober 1994 - dem Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprechung - bis zum Zeitpunkt der Rentenaufhebung am 31. Mai 2012 wesentlich verbessert habe.

4.2. Die Beschwerdeführerin rügt, der Entscheid über die Rentenaufhebung sei aufgrund eines unvollständig abgeklärten Sachverhalts und damit in Verletzung von Art. 43 ATSG erfolgt. Die IV-Stelle und die Vorinstanz hätten es insbesondere unterlassen, mittels eines polydisziplinären Gutachtens die organischen Ursachen der Leiden abzuklären. In somatischer Hinsicht (Rücken) habe sich der Gesundheitszustand eher verschlechtert. Das psychiatrische Gutachten wiederum sei so ausgestaltet, als ob ihr Gesundheitszustand im Rahmen einer erstmaligen Rentenzusprechung zu beurteilen gewesen wäre. Der Gutachter habe nicht dargestellt, wie sich der psychische Zustand seit der Rentenzusprechung entwickelt habe, vielmehr sei seinen Ausführungen sinngemäss zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im Begutachtungszeitpunkt unter den gleichen psychischen Problemen wie im Jahre 1994 gelitten habe. Ein offensichtlicher Mangel des Gutachtens liege im Weiteren darin, dass sich der Experte überhaupt nicht mit der schwierigen Kindheit der Versicherten befasst und nicht einmal sämtliche verfügbaren Akten beigezogen habe. Schliesslich hätte auch die vom Gutachter selbst in die Wege geleitete Testabklärung Anlass zu weiteren Untersuchungen geben müssen; die

festgestellten Störungen im Persönlichkeitsprofil hätten nicht unter Hinweis auf die fehlenden psychiatrischen Diagnosen als irrelevant erklärt werden dürfen.

4.3.

4.3.1. Die auf der Würdigung der ärztlichen Befunde beruhende vorinstanzliche Feststellung, dass und inwiefern seit der ursprünglichen Rentenzusprechung eine Veränderung in den gesundheitlichen Verhältnissen, im funktionellen Leistungsvermögen sowie in Vorhandensein und Verfügbarkeit der zur Verwertung des Leistungsvermögens notwendigen psychischen Ressourcen (vgl. Urteil I 692/06 vom 19. Dezember 2006 E. 3.1) eingetreten ist, bindet das Bundesgericht (E. 1 hievor). Insoweit hat die Frage, ob im Einzelfall eine substantielle Veränderung der Faktenlage oder aber eine abweichende Beurteilung vorliegt, tatsächlichen Charakter. Rechtlicher Natur ist hingegen, welchen Anforderungen der (gutachtliche) Beweis einer solchen Feststellung gerecht werden muss. Dementsprechend ist letztinstanzlich frei überprüfbar, ob die vorinstanzliche Beweiswürdigung diese beweisrechtlichen Vorgaben beachtet (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81 E. 5.1, 9C_418/2010).

4.3.2. Das kantonale Gericht hat verbindlich festgestellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der ursprünglichen Rentenzusprechung am 25. Oktober 1994 bis zum Zeitpunkt der Revisionsverfügung am 31. Mai 2012 wesentlich verbessert habe. Es hielt in diesem Zusammenhang dafür, die Beschwerdegegnerin sei zu Recht gestützt auf das Gutachten des Dr. med. D._____ vom 10. Januar 2012 zu diesem Schluss gelangt. Dieser Auffassung ist im Ergebnis beizupflichten. Der Gutachter spricht in der "Stellungnahme zu früheren ärztlichen Einschätzungen" am Ende seiner Ausführungen von einer Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes. Wie die Versicherte zwar an sich zutreffend vorbringt, lässt sich dem Gutachten keine klare Aussage zur Entwicklung des Gesundheitszustandes zwischen 1994 und 2012 entnehmen. Dr. med. D._____ hielt lediglich fest, dass derzeit die Diagnose einer eigentlichen depressiven Episode nicht (mehr) gerechtfertigt sei, während vor vielen Jahren eine neurotisch-depressive Verstimmung diagnostiziert wurde; hinsichtlich der ebenfalls in der Vergangenheit diagnostizierten emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung gelangte der Gutachter zum Schluss, im Untersuchungszeitpunkt seien die Kriterien

für das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung nicht mehr erfüllt gewesen. Aus diesen beiden fachärztlichen Feststellungen lässt sich mit der Beschwerdegegnerin und der Vorinstanz eine Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes ableiten.

4.3.3. Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdeführerin, wenn sie ausführt, der Gutachter sei davon ausgegangen, sie leide nach wie vor an den gleichen psychischen Beschwerden wie im Zeitpunkt der Rentenzusprechung. Zu dieser Meinung gelangte sie offenbar aufgrund der Aussage des Gutachters, bei der im Jahre 1994 von der Klinik C._____ diagnostizierten schweren depressiven-narzisstischen Neurose mit Essattacke handle es sich nach heutiger Nomenklatur um eine Dysthymie, welche keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründet. Die Interpretation, daraus sei ein unveränderter Gesundheitszustand abzuleiten, ist aber schon deshalb nicht zutreffend, weil sich die fragliche Aussage nur auf den Zeitpunkt der Rentenzusprechung bezieht und keinen Vergleich mit dem aktuellen Gesundheitszustand vornimmt. Das kantonale Gericht hat zudem in kritischer Auseinandersetzung mit der Expertise aufgezeigt, dass der Gutachter für die von ihm bejahte Verbesserung der gesundheitlichen Situation eine nachvollziehbare Begründung geliefert hat. Diese ergibt sich zwar weniger aus den Darlegungen des behandelnden Psychiaters Dr. med. K._____, aus dessen Berichten der Gutachter eine Besserung des Zustandes herausgelesen hat, als vielmehr

daraus, dass

sich die Beschwerdeführerin seit dem Therapie-abbruch im Jahre 2005 bei Dr. med. K. _____ in keine psychiatrische Behandlung mehr begab. Angesichts des Abbruchs der Behandlung und der Nichtwiederaufnahme einer solchen durfte der Gutachter von einer Verbesserung des psychischen Zustandes ausgehen. Die Vorinstanz hat damit zu Recht das Vorliegen eines Revisionsgrundes bejaht.

4.3.4. Das kantonale Gericht hat sich im Übrigen ausführlich mit den bereits im vorinstanzlichen Verfahren gegen die Beweiskraft des Gutachtens vorgebrachten Einwendungen (Dauer der Begutachtung, Fehlen einer Fremdanamnese, usw.) auseinandergesetzt und begründet, weshalb dem Gutachten des Dr. med. D. _____ zur Frage der Arbeitsfähigkeit Beweiskraft zukommt. Soweit im bundesgerichtlichen Verfahren die gleichen Rügen vorgebracht werden, kann auf die zutreffenden Erwägungen des vorinstanzlichen Entscheides verwiesen werden; dies gilt insbesondere auch hinsichtlich des Vorwurfes, Dr. med. D. _____ habe sich nicht mit der Kindheit der Versicherten befasst. Das kantonale Gericht räumt dazu ein, dass der Gutachter zum Thema Missbrauch keine eigene Befragung durchgeführt habe; es erachtet es allerdings als legitim, dass er sich auf die vertrauenswürdigen Ergebnisse früherer Untersuchungen abstützt. Dem ist beizupflichten, zumal die Missbrauchsfrage nicht besonders im Vordergrund zu stehen scheint, wurde sie doch einzig vom ehemals behandelnden Psychiater Dr. med. K. _____ angesprochen, welcher in seiner im vorinstanzlichen Verfahren eingereichten Würdigung des psychiatrischen Gutachtens zwar allgemein die Darstellung der Anamnese

kritisiert, die Missbrauchsproblematik aber nicht besonders erwähnt; auch sonst ergeben sich aus dieser Stellungnahme vom 29. Juni 2012 keine Hinweise für ein Ungenügen des Gutachtens. Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich vorbringt, die bei Dr. phil. L. _____ in Auftrag gegebene persönlichkeitspsychologische Beurteilung hätte Anlass zu weiteren Untersuchungen geben müssen, kann ihr ebenfalls nicht beigelegt werden. Dr. phil. L. _____ gelangte zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin aus persönlichkeits-psychologischer Sicht ein volles Arbeitspensum bei voller Belastbarkeit zumutbar sei; es werden in dessen Bericht zwar mit Blick auf die ideal adaptierte Erwerbstätigkeit gewisse Rahmenbedingen formuliert (vgl. E. 5 hienach); diese sind aber nicht derart, dass deshalb von einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen gesprochen werden könnte, zumal der Fachpsychologe bei der Versicherten eine leichte Überbetonung der subjektiv geltend gemachten Beschwerden feststellt. In den Schlussfolgerungen stimmen das psychiatrische Gutachten und die persönlichkeitspsychologische Beurteilung weitestgehend überein, weshalb kein Anlass für zusätzliche Abklärungen besteht.

4.4. In Bezug auf somatische Leiden geht das kantonale Gericht aufgrund der Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. M. _____ davon aus, dass die Versicherte nicht (mehr) unter behandlungsbedürftigen somatischen Beschwerden mit Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit leidet. Diese ärztliche Einschätzung sieht die Vorinstanz dadurch bestätigt, dass die Versicherte offenbar in der Lage ist, die körperlichen Anforderungen der Hunde- und Katzenzucht (regelmässige Spaziergänge, Reinigung, usw.) zu meistern. Angesichts dieser Sachlage erachtete das kantonale Gericht die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens als nicht notwendig, wobei es im Sinne einer antizipierten Beweiswürdigung davon ausging, dass von einem solchen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten gewesen wären. Auch diese vorinstanzliche Feststellung ist für das Bundesgericht verbindlich und in der Sache nicht zu beanstanden. Die Aussage der Versicherten, insbesondere die Rückenbeschwerden hätten sich verschlimmert, steht im Widerspruch zu den Angaben, die sie bei der somatischen Anamnese gegenüber dem Gutachter Dr. med. D. _____ machte, wo sie das aktuelle Vorliegen somatisch bedingter Schmerzen weitgehend verneinte und im Gegenteil ausführte, seit der Einnahme eines

Antibiotikums, das ihr durch einen Rheumatologen verschrieben wurde, seien nicht nur der Tinnitus und die Schwindelanfälle weg, auch die Rückenbeschwerden seien ausser bei Belastung verschwunden. Angesichts dieser Aktenlage durfte das kantonale Gericht ohne Verletzung von Bundesrecht auf weitere Abklärungen des somatischen Gesundheitszustandes verzichten.

5.

Die Vorinstanz erachtet es aufgrund des psychiatrischen Gutachtens und der persönlichkeitspsychologischen Beurteilung als erstellt, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit (körperlich wenig belastend, mit einer wohlwollenden, als unterstützend erlebten Führung durch eine vorgesetzte Person in einem als familiär erlebten Erwerbsrahmen, möglichst alleine und in Eigenverantwortung) über eine volle Arbeitsfähigkeit verfüge. Gemäss Einkommensvergleich, bei welchem das Verwaltungsgericht für die Ermittlung des hypothetischen Einkommens ohne Invalidität (Valideneinkommen) vom Lohn einer Tierpräparatorin und für die

Festlegung des Invalideneinkommens von den Tabellenlöhnen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) 2010 (Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4) sowie einem Leidensabzug von 15 % ausgegangen ist, ermittelte es einen Invaliditätsgrad von 39.29 %, welcher keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründet (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG). Im bundesgerichtlichen Verfahren sind der Einkommensvergleich und die Ermittlung des Invaliditätsgrades nicht bestritten. Zu einer näheren Prüfung von Amtes wegen besteht kein Anlass.

6.

Abschliessend stellt sich die Frage, ob die Versicherte die ihr verbleibende (volle) Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung wirtschaftlich verwerten kann, wovon das kantonale Gericht ausgeht, oder ob Eingliederungsmassnahmen notwendig sind, wie in der Beschwerde geltend gemacht wird.

6.1. Nach ständiger Rechtsprechung ist im Regelfall eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten. Nach langjährigem Rentenbezug können jedoch ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein durch Eigenanstrengungen der versicherten Person nicht möglich ist. Die Verwaltung muss sich vor der Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisch wiedergewonnenes Leistungsvermögen ohne weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür - ausnahmsweise - im Einzelfall eine erwerbsbezogene Abklärung (der Eignung, Belastungsfähigkeit usw.) und/oder die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne vorausgesetzt ist. Diese Praxis ist grundsätzlich auf Fälle zu beschränken, in denen die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft,

welche das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (SVR 2012 IV Nr. 25 S. 104 E. 3.1). Die Übernahme der beiden Abgrenzungskriterien (vgl. lit. a Abs. 4 der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 [6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket]) bedeutet nicht, dass die darunter fallenden Rentnerinnen und Rentner im jeweiligen revisionsrechtlichen Kontext (Art. 17 Abs. 1 ATSG) einen Besitzstandsanspruch geltend machen könnten; es wird ihnen lediglich zugestanden, dass - von Ausnahmen abgesehen - auf Grund des fortgeschrittenen Alters oder einer langen Rentendauer die Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar ist (SZS 2012 S. 363 E. 3.3, 9C_367/2011).

6.2.

6.2.1. Die Beschwerdeführerin bezog zum Zeitpunkt der verfügten Rentenaufhebung per Ende Juli 2012 seit über 19 Jahren eine Invalidenrente. Im Regelfall bedeutet dies, dass die Rentenherabsetzung bzw. -aufhebung erst nach einer erwerbsbezogenen Abklärung und/oder Durchführung von Eingliederungsmassnahmen Platz greifen kann (vgl. E. 6.1 hievor). Wie das Bundesgericht allerdings wiederholt entschieden hat, kann ausnahmsweise auch bei einer solchen Konstellation eine (sofortige) Selbsteingliederung zumutbar sein (Urteile 9C_68/2011 vom 16. Mai 2011, 8C_39/2012 vom 24. April 2012 E. 5.2, 9C_816/2013 vom 20. Februar 2014 E. 2.2 und 9C_752/2013 vom 27. Juni 2014 E. 4.3.1). Das kantonale Gericht hat im vorliegenden Fall erwogen, dass vor dem Hintergrund der massgeblichen Aktenlage beim gegebenen medizinisch-theoretischen Zumutbarkeitsprofil entweder eine selbstständige Tätigkeit oder verschiedene Anstellungen in Betracht fallen und die Verwertbarkeit des medizinisch nicht wesentlich beeinträchtigten Leistungsvermögens gewährleistet ist. Die Versicherte habe Berufsausbildungen als zoologische Präparatorin und als Tierpflegerin abgeschlossen und verfüge über weitere Ausbildungen sowie Qualifikationen, so als diplomierte

Tierpflegerin, vom Bundesamt für Veterinärwesen anerkannte Hundetrainerin, Katzen- und Hundezüchterin sowie Tiertrainerin. Damit sei sie für Dienstleistungen im Tierbereich, insbesondere für Hunde und Katzen, bestens geeignet. Solche Dienstleistungen biete sie denn auch bereits an und habe dafür selbstständig eine geeignete Infrastruktur aufgebaut und Geschäftsbeziehungen geschaffen.

6.2.2. Die Beschwerdeführerin wendet ein, sie sei nur hobbymässig tätig und erziele mit ihrer Tätigkeit im Tierbereich kein Erwerbseinkommen. Sie biete zwar Dienstleistungen an, könne diese aber nur erbringen, wenn ein Parkplatz zur Verfügung stehe; Telefonanrufe nehme sie nur an drei Tagen in der Woche entgegen. Diese Ausführungen vermögen nicht zu überzeugen. Die Vorbringen

zu den räumlichen und zeitlichen Einschränkungen erklären zwar, weshalb die Versicherte aus ihren Tätigkeiten bis anhin offenbar kein Erwerbseinkommen erzielte. Wie das kantonale Gericht aber zutreffend ausführte, ist es auf ihre subjektive Krankheitsüberzeugung zurückzuführen, dass sie ihre beruflichen Fähigkeiten im Tierbereich bis anhin nicht gewinnbringend eingesetzt hat; daraus kann jedenfalls nicht auf fehlende berufliche und persönliche Ressourcen geschlossen werden. Die selbstständige Tätigkeit als Tierzüchterin oder -betreuerin entspricht zudem dem Profil einer für die Beschwerdeführerin geeigneten Tätigkeit, hat doch die Abklärung durch Dr. phil. L. _____ ergeben, dass eine Erwerbstätigkeit möglichst alleine und in Eigenverantwortung ausgeübt werden sollte. Dass sich die Versicherte bis anhin offenbar nicht in der Lage fühlte, die seitens des Psychiaters attestierte volle Arbeitsfähigkeit zu verwerten, ist nicht entscheidend. Das Leistungspotential wurde bereits gutachterlich festgelegt, und zusätzlicher Abklärungsbedarf besteht nicht.

6.2.3. Angesichts dieser Sachlage ist die tatsächliche Feststellung des kantonalen Gerichts, die Beschwerdeführerin sei in der Lage, ihre verbesserte Arbeitsfähigkeit selbstständig zu verwerten, ohne dass eine Abklärung des Eingliederungsbedarfs oder Eingliederungsmassnahmen zu erfolgen hätten, nicht zu beanstanden.

7.

Dem Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege kann entsprochen werden (Art. 64 BGG; BGE 125 V 201 E. 4a S. 202). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen, wonach sie der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später dazu in der Lage ist.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Rechtspflege gewährt.

3.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, indes vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

4.

Rechtsanwältin Karin Caviezel wird als unentgeltliche Vertreterin der Beschwerdeführerin bestellt, und es wird ihr aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'800.- ausgerichtet.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden, Kammer 2 als Versicherungsgericht, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 12. November 2014

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Kernen

Der Gerichtsschreiber: Widmer