

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_508/2016

Urteil vom 21. November 2016

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Glanzmann, Präsidentin,
Bundesrichter Meyer, Parrino,
Gerichtsschreiberin Huber.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Thomas Laube,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich,
Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 21. Juni 2016.

Sachverhalt:

A.

A.a. Die 1959 geborene A._____ meldete sich am 8. November 2005 unter Hinweis auf eine Operation des linken Hüftgelenks bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich führte medizinische und erwerbliche Abklärungen durch und wies das Leistungsbegehren - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren - mit Verfügung vom 31. Oktober 2006 ab. Die von A._____ dagegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich in dem Sinne gut, dass es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurückwies (Urteil vom 27. Februar 2007).

A.b. Die Verwaltung gab in der Folge eine polydisziplinäre Begutachtung im Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB), Basel, in Auftrag (Expertise vom 10. April 2008) und veranlasste eine Haushaltabklärung (Bericht vom 20. Juni 2008). Mit Vorbescheid vom 22. August 2008 stellte die Verwaltung in Aussicht, es bestehe ab 1. September 2005 Anspruch auf eine ganze und ab 1. Dezember 2005 auf eine halbe Invalidenrente, wobei sie die Versicherte als zu 83 % Erwerbstätige und zu 17 % als im Haushalt tätig qualifizierte. Daran hielt sie in der Verfügung vom 5. März 2009 fest.

A.c. Im Rahmen eines im September 2013 eingeleiteten Revisionsverfahrens veranlasste die IV-Stelle eine bidisziplinäre Begutachtung bei Dr. med. B._____, Facharzt für Innere Medizin, spez. Rheumatologie FMH und C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH (Expertise vom 24. Juli 2014 und Ergänzung vom 1. Oktober 2014). Auf dieser Basis verfügte die IV-Stelle am 30. April 2015 - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren - die Aufhebung der Rente nach Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats.

B.

Die von A._____ dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 21. Juni 2016 ab.

C.

A._____ führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten. Sie beantragt die Aufhebung des angefochtenen Entscheids und die Weiterausrichtung der halben Rente ab Juli 2015. Eventuell sei ihr die halbe Rente weiterhin befristet bis Juli 2017 zu gewähren.

Erwägungen:

1.

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

2.

2.1. Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht die von der Beschwerdegegnerin am 30. April 2015 verfügte Rentenaufhebung geschützt hat.

2.2. Im angefochtenen Entscheid werden die diesbezüglich massgebenden Gesetzesbestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG; BGE 133 V 108; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 f.), zu den dabei massgebenden Vergleichszeitpunkten (BGE 133 V 108 E. 5.1 S. 110 ff.) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG unter Umständen auch dann gegeben ist, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f.; Urteil 8C_418/2010 vom 27. August 2010 E. 3.2).

3.

Das kantonale Gericht hat die revisionsweise Rentenaufhebung mit der Begründung geschützt, seit der Rentenzusprechung sei eine relevante Gesundheitsverbesserung eingetreten. Ob dies zutrifft, kann indes offen bleiben. Denn aus dem angefochtenen Entscheid geht hervor, dass die Vorinstanz und die Beschwerdeführerin unbestritten davon ausgehen, der Anteil der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall habe sich erhöht. Auf Antrag der Versicherten hin stellte das kantonale Gericht fest, diese lebe nun nicht mehr wie im März 2009 mit ihrem Ehemann zusammen, sondern alleine in einer 1-Zimmerwohnung, weshalb davon auszugehen sei, sie würde ohne die gesundheitlichen Einschränkungen aus finanziellen Gründen zu 100 % erwerbstätig sein. In dem für die Methodenwahl massgeblichen hypothetischen Sachverhalt ist somit eine wesentliche Änderung eingetreten, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.2 hievor). Liegt bereits im invalidenversicherungsrechtlichen Status eine als Revisionsvoraussetzung genügende Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse vor, braucht nicht geprüft zu werden, ob dies allenfalls auch beim Gesundheitszustand zutrifft (Urteil 8C_407/2016 vom 12. September 2016 E. 2.2.3).

4.

Ist ein Revisionsgrund gegeben, ist der Invaliditätsgrad auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln (Urteil 9C_378/2014 vom 21. Oktober 2014 E. 4.2). Das kantonale Gericht gelangte zum Schluss, die Expertise des Dr. med. B._____ und C._____ sei beweiskräftig. Die Beschwerdeführerin leide an belastungsabhängigen Missempfindungen in der rechten Leistenregion bei Status nach arthroplastischer Versorgung des rechten Hüftgelenks sowie an belastungsabhängigen lumbovertebralen Missempfindungen bei beginnender Diskopathie und Spondylarthrosebildung rechtsbetont, weshalb ihr die aktuelle Arbeit als Küchenhilfe im Kinderhort in einem Pensum von 50 % zugemutet werden könne. In einer angepassten Tätigkeit sei sie 100 % arbeitsfähig.

4.1.

4.1.1. Die Beschwerdeführerin wirft der Vorinstanz Willkür bei der gestützt auf das rheumatologische Teilgutachten des Dr. med. B. _____ angenommenen Bejahung einer revisionsrechtlich relevanten Veränderung vor, nicht aber hinsichtlich der darin enthaltenen Arbeitsfähigkeitseinschätzung. Folglich ist in einer den Leiden angepassten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % auszugehen. Die von der Versicherten geltend gemachten Missempfindungen in der rechten Hüfte sind vom Gutachter bereits berücksichtigt worden. Soweit die Beschwerdeführerin diesbezüglich rügt, sie habe aufgrund der gestiegenen Einschränkung in der rechten Hüfte ihr Arbeitspensum reduzieren müssen, vermag sie damit keine rechtsfehlerhafte Beweiswürdigung der Vorinstanz darzutun (BGE 140 V 405 E. 4.1 S. 414). Aus diesem Grund wären die im kantonalen Beschwerdeverfahren beantragten Beweismittel (Zeugen- und Parteibefragung) im Sinne der Beschwerdeführerin nicht zielführend gewesen; denn ihre subjektive Einschätzung sowie die Stellungnahme der Vorgesetzten zur Arbeitsfähigkeit sind nicht massgebend. Vielmehr ist es primär ärztliche Aufgabe, anhand der objektiven Befunderhebung die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit abzuschätzen (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195). Dasselbe gilt für die im bundesgerichtlichen Verfahren beantragte Zeugenbefragung, weshalb darauf zu verzichten ist.

4.1.2. Die Beschwerdeführerin macht eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz geltend mit der Begründung, diese habe die Stellungnahme des Dr. med. D. _____, Spezialarzt für Chirurgie, spez. Handchirurgie FMH, vom 21. Mai 2015 - gemäss welcher die Beschwerdeführerin auch für leichte Belastungen lediglich im Umfang von 50 % halbtags arbeitsfähig sei - nicht berücksichtigt. Der genannte Bericht, welcher im angefochtenen Entscheid weder aufgeführt noch diskutiert wurde, datiert nach Erlass der rentenaufhebenden Verfügung vom 30. April 2015 und ist daher grundsätzlich nicht in die Prüfung durch das Sozialversicherungsgericht einzubeziehen. Selbst unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Dr. med. D. _____ vom 21. Mai 2015 vermag die Beschwerdeführerin damit jedoch keine offensichtlich unrichtige Feststellung des Sachverhalts der Vorinstanz darzutun: Der Gutachter Dr. med. B. _____ erwähnte die (im besagten Bericht geschilderte) rezidivierende Entzündungsproblematik und kam zum Schluss, sie habe keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Mit anderen Worten brachte Dr. med. D. _____ im Bericht vom 21. Mai 2015 keine objektiven Gesichtspunkte vor, welche im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben waren und geeignet sind, zu einer anderen Beurteilung zu führen. Allein die in masslicher Hinsicht abweichende Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit vermag ein Administrativgutachten nicht in Zweifel zu ziehen (Urteil 9C_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 4.3 mit Hinweisen, in: SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203).

4.1.3. Dies gilt auch für den Bericht des Hausarztes Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie, vom 15. Oktober 2013. Die Vorinstanz traf hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitseinschätzung des Dr. med. E. _____ eine falsche Annahme, wie die Beschwerdeführerin zu Recht rügt. Sie kann daraus jedoch nichts zu ihren Gunsten ableiten. Denn das kantonale Gericht stützte sich für die Feststellung des aktuellen Gesundheitszustands auf das Gutachten des Dr. med. B. _____ (vgl. E. 4 hievor), der die Arbeitsfähigkeitseinschätzung des Hausarztes diskutierte und nachvollziehbar begründete, auf diese könne nicht abgestellt werden, da Dr. med. E. _____ das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit vor allem mit Blick auf die lumbalen Rückenbeschwerden begründe, diese aber, bei radiologisch lediglich beginnenden degenerativen Veränderungen im Segment L5/S1 und guter Kompensation resp. Stabilisation, gering ausgeprägt seien. Der Bericht des Hausarztes vermag das Administrativgutachten von Dr. med. B. _____ nicht in Zweifel zu ziehen (vgl. bereits zitiertes Urteil 9C_830/2007 E. 4.3).

4.2. Der Gutachter C. _____ setzte sich mit der persönlichen Situation der Versicherten auseinander. Er berichtete nachvollziehbar, sie leide unter der schlechten Behandlung durch den Ehemann. Es handle sich dabei aber um invaliditätsfremde psychosoziale Belastungsfaktoren und deren Folgen (Nervosität, Reizbarkeit), nicht aber um eine manifeste psychische Erkrankung im Sinne des ICD-10. Mit den Vorbringen, das Gutachten von C. _____ sei nicht beweiskräftig, da sie weiterhin psychisch belastet sei, vermag die Beschwerdeführerin keine rechtsfehlerhafte Beweiswürdigung der Vorinstanz darzutun (BGE 140 V 405 E. 4.1 S. 414). Auf die Rügen der Versicherten in Zusammenhang mit der Frage, ob das psychiatrische Teilgutachten eine Verbesserung des Gesundheitszustands zu begründen vermag, ist nicht weiter einzugehen, da dieser neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln ist (vgl. E. 4 hievor).

4.3. Nach dem Gesagten ist die Kritik am Gutachten von Dr. med. B. _____ und C. _____ vom 24. Juli 2014 und 1. Oktober 2014 nicht stichhaltig und das kantonale Gericht durfte diesem

bundesrechtskonform Beweiskraft zumessen. Die darauf gestützten Feststellungen zum Gesundheitszustand sind nicht offensichtlich unrichtig oder Ergebnis einer unhaltbaren Beweiswürdigung. Nachdem der rechtserhebliche Sachverhalt rechtsgenüglich abgeklärt worden ist, durfte die Vorinstanz ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes auf die Anordnung weiterer Beweismassnahmen verzichten (vgl. BGE 124 V 90 E. 4b S. 94; 122 V 157 E. 1d S. 162).

5.

5.1. Umstritten ist weiter das trotz Gesundheitsschadens erzielbare Invalideneinkommen. Bei dessen Ermittlung ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können die Tabellenlöhne gemäss Lohnstrukturhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301).

5.2. Mit dem geringen Pensum im Kinderhort schöpft die Versicherte ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise voll aus, was - nebst anderem - für die Anrechnung dieses Verdienstes als Invalideneinkommen vorausgesetzt wäre (vgl. E. 5.1 hievor). Gemäss Vorinstanz wäre die Ausübung der jetzigen Tätigkeit im Kinderhort vom gesundheitlichen Standpunkt aus in einem Pensum von 50 % und eine den Leiden angepasste Tätigkeit im Umfang von 100 % zumutbar. Diese Beurteilung stützt sich auf das Gutachten von Dr. med. B. _____ und C. _____ vom 24. Juli 2014 und ist im Rahmen der Überprüfungsbefugnis nicht bundesrechtswidrig (vgl. E. 1 und 4.3 hievor). Selbst wenn ein Ausbau des Pensums in der aktuellen Tätigkeit von unter 30 % auf 50 % möglich wäre, würde die Beschwerdeführerin ihre verbliebene volle Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten längst nicht ausschöpfen. Die versicherte Person ist im Rahmen der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht gehalten, andere zumutbare Stellen in Betracht zu ziehen, welche die erwerbliche Verwertung ihrer Arbeitsfähigkeit besser gewährleisten. Zur Bestimmung des hiebei zumutbarerweise erzielbaren Einkommens können Tabellenlöhne gemäss LSE herangezogen werden (Urteil 8C_515/2010 vom 20. Oktober 2010 E. 2.4.2.3). Im Übrigen ist der Einkommensvergleich nicht streitig, weshalb sich Weiterungen dazu erübrigen.

6.

6.1. Nach ständiger Rechtsprechung ist im Regelfall eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar. Indes können nach langjährigem Rentenbezug ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarktes der sofortigen Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (Urteil 9C_163/2009 vom 10. September 2010 E. 4.2.2, in: SVR 2011 IV Nr. 30 S. 86 und seitherige Praxis, z.B. 9C_178/2014 vom 29. Juli 2014). Das bedeutet nicht, dass sich die versicherte Person auf eine Besitzstandsgarantie berufen kann, sondern lediglich, dass ihr zugestanden wird, dass ihre Rente erst nach Prüfung und Durchführung von Eingliederungsmassnahmen eingestellt wird (vgl. etwa Urteil 9C_920/2013 vom 20. Mai 2014 E. 4.4 mit Hinweis). Diese Rechtsprechung ist allerdings auf Fälle beschränkt worden, in denen die revisionsweise Rentenaufhebung eine versicherte Person betrifft, welche das 55.

Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (Urteil 9C_661/2014 vom 17. September 2015 E. 3.1 mit Hinweis).

6.2. Obwohl die Beschwerdeführerin bei Verfügungserlass älter als 55 Jahre alt war, liegt kein Anwendungsfall der zuvor zitierten Rechtsprechung (E. 6.1) vor. Der Umstand, dass die Versicherte auch als Rentenbezügerin seit Februar 2009 regelmässig in einem Kinderhort als Küchenhilfe im Umfang von wöchentlich 13 Stunden gearbeitet hat, belegt mit dem kantonalen Gericht, dass keine arbeitsmarktliche Desintegration vorliegt. Die vorinstanzliche Bestätigung der Rentenaufhebung ohne vorgängige Umsetzung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen war somit nicht

bundesrechtswidrig (vgl. Urteile 8C_586/2014 vom 22. Dezember 2014 E. 8.2; 9C_315/2011 vom 30. Mai 2011 E. 3.3). Der Hinweis der Beschwerdeführerin auf die Schlussbestimmungen 6a IVG ist unbehelflich, da diese vorliegend nicht einschlägig sind. Die Beschwerde ist unbegründet.

7.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 21. November 2016

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Glanzmann

Die Gerichtsschreiberin: Huber