



Fall-Nr.: IV 2016/222
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 10.10.2019
Entscheiddatum: 12.07.2019

Entscheid Versicherungsgericht, 12.07.2019

Art. 17 ATSG: Die IV-Stelle hob eine im Wesentlichen wegen ausgeprägter Zwangsstörung zugesprochene ganze Rente nach Einholung eines Administrativgutachtens, welches das Vorhandensein einer Zwangs- und Persönlichkeitsstörung verneinte, revisionsweise auf. Ein Gerichtsgutachten bestätigt indes die diagnostizierten psychischen Erkrankungen und die dadurch begründete volle Arbeitsunfähigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Juli 2019, IV 2016/222).

Entscheid vom 12. Juli 2019

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz), Marie Löhner und Versicherungsrichter Joachim Huber, Gerichts-schreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2016/222

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, rechtsanwälte.og 42,
Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich mit am 20. August 2009 unterzeichnetem und am 2. Februar 2010 bei der IV-Stelle des Kantons Y.____ eingegangenem Formular wegen Wasch- und Ordnungszwängen bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 2; IV-act. 9).

A.b Dr.med. B.____, Oberarzt Erwachsenenpsychiatrie C.____, hatte die Versicherte vom 23. Juli 2007 bis Anfang 2010 ambulant behandelt und eine Zwangsstörung, vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10: F42.1), Beginn etwa 2003, ausgeprägt mindestens seit 2007, diagnostiziert sowie den Verdacht auf eine paranoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.0) erhoben. Bereits im November 2007 sei mittels eines üblichen Erhebungsinstrumentes für Zwangsstörungen eine schwere Ausprägung der Symptomatik dokumentiert worden. Die Versicherte habe deutlich erhöhte Testergebnisse für Depression und leicht erhöhte für Ängste aufgewiesen. Während der Konsultationen zwischen Mai und Oktober 2009 habe eine deutlich misstrauische Haltung mit Ablehnung aller vorgeschlagenen therapeutischen Strategien imponiert. Die Durchführung einer SKID-II-Befragung zur Objektivierung der vermuteten Persönlichkeitsstörung sei an der mangelnden Kooperationsbereitschaft der Versicherten gescheitert. Die Versicherte sei durch ausgeprägte Zwangshandlungen und eine ausgeprägt misstrauische Haltung mit dem Gefühl, beobachtet und falsch behandelt zu werden, eine deutliche Herabgestimmtheit und eine anhaltend leicht reizbare Stimmung eingeschränkt. Durch die Zwangshandlungen sei bereits für



St.Galler Gerichte

einfache Handlungen ein grosser Zeitaufwand nötig. Die Teamfähigkeit sei stark eingeschränkt und es bestünden Planungsschwierigkeiten. Als Köchin sei die Versicherte seit Juli 2007 zu 100% arbeitsunfähig (Arztbericht vom 11. März 2010, IV-act. 15).

A.c RAD-Ärztin Dr.med. D.___, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, nahm am 30. März 2010 Stellung, ein Gesundheitsschaden sei ausgewiesen. Die Versicherte sei zu 100% arbeitsunfähig in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Köchin seit Juli 2007. Dies gelte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch für angepasste Tätigkeiten. Es seien keine weiteren Abklärungen nötig; eine neue Beurteilung solle im März 2011 vorgenommen werden (IV-act. 19-2 f.).

A.d Die IV-Stelle des Kantons Y.___ erliess am 24. Juni 2010 die Mitteilung, aufgrund des Gesundheitszustandes seien zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich (IV-act. 20), und stellte der Versicherten mit Vorbescheid die Zusprache einer ganzen Rente ab Juli 2008 (richtig: 2010) in Aussicht (IV-act. 23). Am 14. Oktober 2010 erliess sie die entsprechende Verfügung (IV-act. 31).

A.e Am 14. Januar 2013 wurde das Dossier der Versicherten wegen Wohnsitzwechsels an die IV-Stelle des Kantons St. Gallen überwiesen (IV-act. 37). Diese eröffnete im Mai 2014 ein Revisionsverfahren. Im Fragebogen Revision gab die Versicherte am 21. Mai 2014 an, ihr Gesundheitszustand sei gleich geblieben (IV-act. 39). Telefonisch erklärte sie am 2. Juni 2014 ergänzend, sie sei nicht regelmässig in Behandlung. Nötigenfalls gehe sie direkt zum Spezialisten. Dies sei in den letzten Jahren eigentlich nicht vorgekommen (Telefonnotiz, IV-act. 42). In einem bei der IV-Stelle am 5. August 2014 eingegangenen Schreiben gab sie an, die durchgeführte Behandlung habe sie mehr belastet als ihr geholfen (IV-act. 45). Die Versicherte konsultierte am 10. November 2014 Dr.med. E.___. Diese konnte, weil nur ein einziger Sprechstundenbesuch stattgefunden hatte, keinen Arztbericht erstellen (Aktennotiz vom 27. Januar 2015, IV-act. 51). Auf eine Aufforderung der IV-Stelle, sich bei einem Arzt anzumelden (IV-act. 52), nahm die Versicherte am 6. Februar 2015 Stellung. Sie ertrage Behandlungen sehr schwer, denn die Gespräche machten ihr psychisch sehr zu schaffen. Medikamente nehme sie nicht aus Angst, abhängig zu werden. Sie habe



St.Galler Gerichte

vor ihrer Erkrankung Drogen genommen und könne nicht einmal eine Kopfwehtablette einnehmen, da sie dies anwidere (IV-act. 54-2; vgl. auch IV-act. 59-6 f.).

A.f Am 9. Februar 2015 erschien F.____ am Schalter der IV-Stelle und bezichtigte die Versicherte im Wesentlichen, als Tabledancerin und Escortdame tätig (gewesen) zu sein (IV-act. 53). Bereits am 9. und 11. Februar 2015 erklärte er allerdings, seine gemachten Angaben würden nicht stimmen und man solle dies der Versicherten nicht erzählen (IV-act. 56). Die IV-Stelle lud die Versicherte auf den 16. Februar 2015 zu einem Standortgespräch ein. Dabei gab sie an, die Zwänge hätten sich nicht gebessert. Sie sei in einem "Tief" gewesen. Sie habe versucht, aus dieser Situation hinauszukommen. Sie sei früher Gogo-Tänzerin (Animationstänzerin in Discos) gewesen (IV-act. 59-5). Sie habe das im Juni und Juli 2014 ein paarmal probiert, es sei aber nicht gegangen. Sie habe nie auf die Toilette gekonnt, die Leute nicht anfassen und sich nicht ausziehen können. Sie sei oft zu spät gekommen und habe immer früher nach Hause gewollt - wegen der Hunde. Auch habe sie fast gar nichts verdient (IV-act. 59-5). Wegen der Zwänge komme sie zu spät (IV-act. 59-8). Dr.med. G.____, Mitarbeiterin IV-Stelle, nahm am 27. Februar 2015 im Wesentlichen Stellung, die Tätigkeit als Gogo-/Tabledancerin oder Escortdame sei mit den gestellten Diagnosen nicht vereinbar und widerspreche dem Bericht der Erwachsenenpsychiatrie C.____ vom 11. März 2010, wonach sich die Versicherte auf ein therapeutisches Vorgehen mit Exposition nicht habe einlassen können und in welchem der Verdacht auf eine starke soziale Isolierung im Zusammenhang mit Unsicherheiten im Sozialkontakt und einer misstrauischen Haltung erwähnt worden sei (IV-act. 63-3).

A.g Im Auftrag der IV-Stelle wurde die Versicherte durch med.pract. H.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, begutachtet (Gutachten vom 24. Oktober 2015, Untersuchung am 21. September 2015; IV-act. 81). Die Gutachterin führte aus, es hätten sich grosse bzw. deutliche Diskrepanzen ergeben zwischen den angegebenen Beschwerden einerseits und den Angaben zur sozialen Anamnese und zum Tagesablauf sowie zum aktuell weitestgehend unauffälligen psychischen Befund andererseits (IV-act. 81-18). Insgesamt sei über Verdeutlichungstendenzen der Beschwerden hinaus auch der Eindruck von Aggravationstendenzen entstanden. Bewusste Täuschungstendenzen hätten nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden können. Zudem sei auch der Eindruck von auffallenden manipulativen Tendenzen



entstanden (IV-act. 81-19). Die angegebenen Beschwerden (Putzzwang, Waschzwang, Ordnungszwang, Zwangsgedanken mit der daraus resultierenden Langsamkeit der alltäglichen Abläufe, Vermeiden von Aufenthalt in Menschenmengen, Schlafstörungen) liessen sich nicht mit den gegenwärtigen privaten Aktivitäten vereinbaren. Sie hätten im Rahmen der aktuellen Untersuchung so nicht festgestellt bzw. verifiziert werden können. Bei einem weitestgehend unauffälligen psychischen Befund rückten vor allem motivationale Faktoren und psychosoziale Belastungsfaktoren bei persönlichkeitsstrukturellen Besonderheiten in den Vordergrund (IV-act. 81-24). Der psychische Gesundheitszustand der Versicherten habe sich seit März 2010 wesentlich gebessert. Die damals beschriebenen Zwangshandlungen und eine früher festgestellte depressive Symptomatik und Agoraphobie liessen sich aktuell nicht mehr feststellen (IV-act. 81-25, 27). Eine Persönlichkeitsstörung liege nicht vor. Es sei von akzentuierten Persönlichkeitszügen mit histrionischen (infantilen) und emotional instabilen (impulsiven) Anteilen auszugehen (IV-act. 81-25). Aus rein psychiatrischer Sicht bestünden keine Einschränkungen der Arbeits- und Leistungsfähigkeit (IV-act. 81-27). Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bestehe spätestens seit Sommer 2014 in der angestammten Tätigkeit als angeleitete Mitarbeiterin im Aussendienst, in allen (anderen) angelernten Tätigkeiten, welche Frauen ihres Alters ausüben könnten, sowie im Haushalt aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (IV-act. 81-29 f., 34). Dr. G.____ nahm am 10. November 2015 Stellung, auf das Gutachten sei vollumfänglich abzustellen. Es sei aus medizinischer Sicht nicht anfechtbar (IV-act. 82).

A.h Mit Vorbescheid vom 16. März 2016 gewährte die IV-Stelle der Versicherten das rechtliche Gehör zur beabsichtigten Einstellung der Invalidenrente (IV-act. 85). Die Versicherte liess am 27. April 2016 Einwand erheben (IV-act. 89-1 f.) und reichte am 28. April 2016 Fotos von Umzugskisten und Mobiliar ein, welches sie vollumfänglich mit Klarsichtfolie umwickelt und verklebt habe, damit ja kein Schmutz an die Gegenstände gelangen könne (IV-act. 93). Mit einem weiteren Einwand vom 1. Mai 2016 machte sie geltend, sie sei vor 20 Jahren als Gogo-Tänzerin tätig gewesen. Im Frühling 2014 sei sie als Probetänzerin angestellt gewesen, um zu schauen, ob "es gehen werde". Fast ein Jahr später habe sich F.____ mit Unwahrheiten bei der IV gemeldet, weil er wütend gewesen sei, da sie nach I.____ ziehen und nicht bei ihm habe bleiben wollen. Es treffe nicht zu, dass sie gegenüber med.pract. H.____ aggressiv gewesen sei. Diese habe sie hinausgeschickt, weil sie kritisiert habe, dass nicht über



ihre Zwänge gesprochen werde. Sie sei bereit, alles zu machen, um ihre Zwänge zu beweisen. Sie wünsche ein Gutachten von Experten und sei bereit, Arzttermine wahrzunehmen. Auch den Nachbarn sei ihr Putzzwang aufgefallen, und ihre Wohnung sei ihr Ende 2014 gekündigt worden, weil sie sich mit den Handwerkern gestritten habe, da diese ihre Schuhe nicht hätten ausziehen wollen (IV-act. 89-3 f.). F.____ hatte den von der Versicherten geltend gemachten Sachverhalt am 8. April 2016 schriftlich bestätigt und eingeräumt, dass die weiteren Aussagen (Escortservice etc.) falsch gewesen seien (IV-act. 89-5). Am 12. Mai 2016 teilte die Versicherte der IV-Stelle mit, sie sei aktuell in Behandlung bei Dr. J.____, Psychiatrisches Zentrum K.____ (IV-act. 95).

A.i Mit Verfügung vom 24. Mai 2016 stellte die IV-Stelle die Rente auf Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats ein und entzog einer Beschwerde die aufschiebenden Wirkung. Da sich der Einwand nicht substantiiert mit dem Vorbescheid auseinandersetze und die Eingaben der Versicherten nichts an der bisherigen Beurteilung zu ändern vermöchten, könne ohne Weiterungen in der Sache entschieden werden (IV-act. 97).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 24. Mai 2016 lässt A.____, vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. M. Bivetti, am 29. Juni 2016 Beschwerde erheben (act. G 1) und diese am 5. September 2016 innert erstreckter Frist ergänzend begründen (act. G 3). Sie beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben. Eventualiter sei eine Neubegutachtung ihres psychischen Gesundheitszustandes und ihrer Arbeitsfähigkeit anzuordnen. Sodann ersucht sie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und -verbeiständung. Gestützt auf einen Bericht von Dr. med. J.____, Leitender Arzt Psychiatrisches Zentrum K.____, vom 11. Juli 2016 (beschwerdeführerisches act. 6) macht sie geltend, beim Gutachten von med.pract. H.____ vom 24. Oktober 2015 handle es sich lediglich um eine Neubeurteilung der gleich gebliebenen medizinischen Situation. Statt ihr (anlässlich der Untersuchung beschriebenes) Verhalten näher abzuklären, schliesse die Gutachterin lediglich auf "mangelnde Kooperation" und "Auskunftbereitschaft". Gemäss Berichten der Psychiatrischen Klinik L.____ vom 11. März 2010 und von Dr. J.____ sei dieses Verhalten krankheitstypisch. Dr. J.____ bestätige, dass sie weiterhin unter einer



Zwangsstörung und anamnestisch unter Persönlichkeitsstörungen vom paranoiden Typ leide. Bei der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung werde eine Fremdanamnese zwingend empfohlen. Schliesslich gehe aus dem Gutachten nicht hervor, inwiefern sie seit Sommer 2014 nicht mehr arbeitsunfähig gewesen sein soll und inwiefern eine "wesentliche Besserung" ihres Gesundheitszustandes seit 14. Oktober 2014 festzustellen gewesen sei. Die Beurteilung der Gutachterin hinsichtlich der Inkonsistenzen und Widersprüche sei unzutreffend. Der Grund für den Verzicht auf eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung liege gerade in ihrer psychischen Erkrankung. Schliesslich habe sie die Begutachtung als unprofessionell, diffamierend und nicht auf die konkrete Lebenssituation eingehend empfunden. Die Voraussetzungen für eine Anpassung der Invalidenrente seien nicht gegeben. Sie sei weiterhin infolge ihrer psychischen Erkrankung zu 100% arbeitsunfähig. Die Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente seien gegeben (act. G 5).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 26. Oktober 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Gutachterin sei davon ausgegangen, dass die seinerzeitige Beurteilung (von Dr. B.____ vom 11. März 2010) nicht nachvollziehbar gewesen sei. Dies schliesse eine zwischenzeitliche Verbesserung nicht aus. Dr. J.____ stelle die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung sehr zurückhaltend formuliert. Er stütze sich zudem nicht auf die IV-Akten, was die Beweiskraft seiner Einschätzung wesentlich schmälere. Weiter lasse er offen, wie die diagnostizierten Zwangsstörungen aussähen. Die Gutachterin habe, wie von der Rechtsprechung gefordert, Überlegungen zur Konsistenz der geltend gemachten Beschwerden gemacht. Diese seien überzeugend und stellten keinen Mangel des Gutachtens dar. Mit dem Gutachten sei eine relevante Verbesserung des Gesundheitsschadens nachgewiesen (act. G 5).

B.c Die Abteilungspräsidentin bewilligt am 27. Oktober 2016 die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten, unentgeltliche Rechtsvertretung; act. G 6).

B.d Mit Replik vom 23. Januar 2017 reicht die Beschwerdeführerin einen Bericht des Psychiatrischen Zentrums K.____ vom 13. Januar 2017 ein, worin Dr. J.____ seine Einschätzung vom 11. Juli 2016 bestätigt und weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von



100% attestiert (act. G 12.2). Weiter wird der (irrtümlicherweise mit der Beschwerde nicht kopierte) Bericht des Psychiatrischen Zentrums K.____ betreffend das Erstgespräch vom 10. Mai 2016 nachgereicht (act. G 12.3). Die Beschwerdeführerin trägt vor, mit dem Bericht vom 13. Januar 2017 könne weiterhin belegt werden, dass die Einschätzungen der Gutachterin nicht zutreffend und nachvollziehbar seien und das Gutachten lediglich eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts darstelle. Die damalige Einschätzung von Dr. B.____ stimme im Wesentlichen mit der aktuellen Einschätzung von Dr. J.____ überein. Es gebe keine Hinweise darauf, dass die Einschätzung von Dr. B.____ vom 11. März 2010 schlecht abgestützt, schlecht begründet, nicht nachvollziehbar, inhaltlich nicht überzeugend oder gar zu pessimistisch gewesen sei. Die Berichte von Dr. J.____ belegten mehr als deutlich, dass sich weder die Zwangsstörung noch das depressive Zustandsbild verbessert habe. Mittlerweile lägen sogar eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom sowie ein chronifiziertes psychisches Krankheitsbild vor. Die Gutachterin stehe mit ihrer Einschätzung des psychischen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit ganz alleine im Raum. Für die Begutachtung sei zudem keine Fremdanamnese erhoben worden (act. G 12).

B.e Mit Duplik vom 28. Februar 2017 weist die Beschwerdegegnerin darauf hin, die im Bericht vom 10. Mai 2016 erwähnte erneute Verstärkung der Zwangshandlungen sei eine Reaktion auf den drohenden Rentenentzug. Diese Entwicklung sei invalidenversicherungsrechtlich unerheblich. Weiter sei im Erstgespräch vom 10. Mai 2016 ein weitgehend unauffälliger Befund erhoben worden. Aus dem Bericht von Dr. J.____ vom 13. Januar 2017 ergebe sich, dass lediglich ein Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung bestehe. Diesen Verdacht habe auch Dr. B.____ im Bericht vom 11. März 2010 geäussert, woraus nicht abzuleiten sei, dass die gutachterliche Beurteilung, es lägen nur akzentuierte Persönlichkeitszüge vor, falsch sei. Zu beachten sei auch der unterschiedliche Ansatz von Behandler und Gutachter. Im Rahmen einer Begutachtung seien nur gesicherte Diagnosen zu erheben. Die Gutachterin habe einlässlich begründet, warum die von den behandelnden Ärzten in Betracht gezogene Persönlichkeitsstörung nicht vorliege. Die neu aufgetretene depressive Entwicklung sei nicht austherapiert, weshalb sie nicht invalidisierend sei (act. G 16).



B.f Mit Eingabe vom 13. April 2017 führt die Beschwerdeführerin aus, dass der Rentenanspruch nicht auf psychosozialen Belastungen fusse, sondern auf einer ernsthaften, seit längerer Zeit bestehenden Erkrankung. Es lägen voneinander unabhängige, auf fundierten Abklärungen und Untersuchungen beruhende Berichte vor, welche von einer Persönlichkeitsstörung ausgingen. Die Frage des Vorhandenseins einer Persönlichkeitsstörung sei eingehend zu prüfen (act. G 18).

C.

C.a Nach Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Parteien zur vorgesehenen psychiatrischen Begutachtung durch Dr. med. M.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, einschliesslich Gutachterfragen (19. September 2018, act. G 21), Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vom 21. September 2018 mit Ergänzungsfragen (act. G 22) und der Beschwerdeführerin vom 28. September 2018 (act. G 23) beauftragt das Versicherungsgericht Dr. M.____ am 9. Oktober 2018 mit der Erstattung eines psychiatrischen Gerichtsgutachtens (act. G 24).

C.b Gemäss Gerichtsgutachten vom 5. April 2019 (Untersuchung vom 25. März 2019, act. G 28) diagnostiziert die Expertin eine Zwangsstörung mit Zwangsgedanken und -handlungen (ICD-10: F42), eine anhaltende mittelschwere depressive Episode (ICD-10: F32.1), DD: depressive Symptomatik im Rahmen der ausgeprägten Zwangsstörung, sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften, paranoiden, schizoiden und emotional instabilen Anteilen (ICD-10: F61). Zudem erhebt sie den Verdacht auf wahnhafte Störung (ICD-10: F22.0; act. G 28-41, 47 ff., 55 f.). Sie legt die durch die diagnostizierten Beeinträchtigungen bewirkten Einschränkungen gemäss Mini-ICF-APP dar (act. G 28-52 ff.) und kommt zum Schluss, aufgrund der gesamthaft mittelschwer bis schweren Einschränkungen sei die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, einer Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt nachzugehen (act. G 28-56).

C.c Die Beschwerdeführerin nimmt am 16. Mai 2019 zum Gutachten Stellung, die Gutachterin setze sich ausführlich mit Vordiagnosen, Konsistenz und Plausibilität der Einschränkungen, ihren Aussagen und dem Vorgutachten von med. pract. H.____ auseinander. Das Gutachten bestätige eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit,



insbesondere auch zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses im Mai 2016, und danach (act. G 33).

C.d Die Beschwerdegegnerin äussert sich am 4. Juni 2019 zum Gutachten, dieses erscheine als gut kompatibel mit den Beurteilungen der behandelnden Ärzte und mit den Darstellungen der Beschwerdeführerin. Die vom Bundesgericht geforderte Konsistenzprüfung sei aber ungenügend. Sie beantrage die Abweisung der Beschwerde (act. G 34).

Erwägungen

1.

Angesichts der Tatsache, dass die angefochtene Verfügung vom 24. Mai 2016 an die ausdrücklich nicht vertretungsbevollmächtigte pro infirmis zugestellt wurde (IV-act. 90, IV-act. 97) und dem Rechtsvertreter erst am 9. Juni 2016 Akteneinsicht gewährt wurde (IV-act. 105), womit er Kenntnis von der Verfügung erhielt, ist von einer Wahrung der Beschwerdefrist auszugehen.

2.

2.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads ist bei der Prüfung eines Gesuchs um Erhöhung der Rente wie auch bei der Prüfung einer Rentenanpassung von Amtes wegen die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108; BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2010, 9C_438/2009, E. 1). Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Bei



gegebenem Revisionsgrund ist der Rentenanspruch gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung umfassend neu zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 und E. 6.1; Urteil vom 5. Dezember 2012, 9C_427/2012, E. 3.4).

2.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes oder der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes revidierbar. Dagegen stellt die unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit allein keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Januar 2008, 9C_552/2007, E. 3.1.2, mit weiteren Hinweisen).

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen; BGE 141 V 14 E. 6.3.1).

2.4 Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist, wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen



gelangt oder wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 352 f. E. 3 b aa).

3.

Mit der angefochtenen Verfügung vom 24. Mai 2016 (IV-act. 97) hob die Beschwerdegegnerin revisionsweise die der Beschwerdeführerin durch die IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügung vom 14. Oktober 2010 ab dem 1. Juli 2010 (act. 31) zugesprochene ganze Rente gestützt auf die Schlussfolgerungen des Gutachtens von med. pract. H.____ unter Zugrundelegung einer Verbesserung des Gesundheitszustandes sowie einer vollumfänglichen Arbeitsfähigkeit auf. Zunächst ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin auf das fragliche Gutachten abstellen durfte.

3.1 Med. pract. H.____ beschrieb das Verhalten der Versicherten als skeptisch-ablehnend, unfreundlich, unhöflich und distanzgemindert. Die Versicherte habe plötzlich lautstark gefordert, dass alles "richtig" aufgeschrieben und sie von einer für Zwangserkrankungen spezialisierten Person begutachtet werde (IV-act. 81-13). Sie habe die Rahmenbedingungen der Untersuchung zur Diskussion gestellt und die Fragen meistens sehr kurz, einsilbig oder auch vage und ausweichend beantwortet. Auf Konfrontation mit Inkonsistenzen in ihren Aussagen habe sie sehr aufbrausend bzw. aggressiv reagiert, sei laut, ungehalten, distanzlos, provokativ und grenzwertig unverschämt geworden, worauf eine Pause anberaumt worden sei. Es sei im weiteren Verlauf zu einer weiteren Diskussion gekommen, weil die Versicherte ihre Beschwerden nicht schildern, sondern vorlesen wollte und gegen Ende der Untersuchung sei es wieder zu einem distanzlosen, provokativen, gar beleidigenden Verhalten von Seiten der Versicherten gekommen. Sie habe vor allem bemängelt, dass "man" "zu wenig auf ihre Zwänge" eingegangen sei (IV-act. 81-16 ff.). Dass es im Gespräch nach ihrer Wahrnehmung mehr um Alltäglichkeiten als um ihre Zwänge gegangen sei, teilte die Beschwerdeführerin zwei Tage nach der Untersuchung mit Schreiben vom 23. September 2015 auch der Beschwerdegegnerin mit (IV-act. 79). Während die Gutachterin festhielt, die Beschwerdeführerin habe keine konkreten oder



nachvollziehbaren Einschränkungen bei den geschilderten Aktivitäten im Tagesablauf und insbesondere keine Zwangsrituale oder Stereotypen, die wiederholt werden müssten, und keine Einschränkungen der Reisefähigkeit angegeben (IV-act. 81-22), machte die Beschwerdeführerin vor Kenntnis des Ergebnisses der Begutachtung sinngemäss geltend, dazu von der Gutachterin keine Gelegenheit erhalten zu haben.

3.2 Die Beschwerdeführerin hatte geschildert, sie habe zwei Stunden gebraucht, um eine Tasse Tee zu trinken, sich zu waschen, Sachen parat zu machen und die Wohnung zu verlassen (IV-act. 81-7). Die Katzen habe sie innert zwei Sekunden gefüttert gehabt. Sie müsse Gegenstände, die auf den Boden gefallen seien, waschen (IV-act. 81-7). Für das Packen nur einer Umzugskiste (die sie mit Klarsichtfolie umwickle, vgl. IV-act. 93) benötige sie einen ganzen Nachmittag (IV-act. 81-13). Die Zwänge seien im zweiten Jahr ihrer Tätigkeit im Aussendienst aufgetreten; ihre Mappe habe nicht auf den Boden gelegt oder mit Schmutz in Berührung kommen dürfen (IV-act. 81-8, 11). Sie habe mit der Hausverwaltung Probleme gehabt, da die Handwerker nichts berühren und die Toilette nicht benutzen durften (IV-act. 81-10). Auch in den Notizen, welche die Beschwerdeführerin nach eigener Aussage bei der Begutachtung bei sich hatte (IV-act. 77-6 ff.), beschreibt die Beschwerdeführerin ausführlich, wie sie ihre Zwänge erlebt. Aus dem Gutachten geht nicht hervor, dass die Gutachterin diese Notizen zu ihren Akten genommen hätte. Med.pract. H.____ hielt fest, die Beschwerdeführerin habe keine konkreten oder nachvollziehbaren Einschränkungen bei den geschilderten Aktivitäten im Tagesablauf, insbesondere keine Zwangsrituale oder Stereotypen, die wiederholt werden müssten, angegeben (IV-act. 81-22). Dieses Fazit erscheint in Anbetracht der Schilderungen der Beschwerdeführerin nicht nachvollziehbar.

3.3 Med.pract. H.____ erhob verschiedene Diskrepanzen und Inkonsistenzen (IV-act. 81-18). Sie führte aus, für einen Waschzwang typische Veränderungen der Haut der Hände hätten nicht festgestellt werden können (IV-act. 81-19). Auch hätten während der Begutachtung keine zwanghaften Verhaltensweisen oder durch die geltend gemachte "gedankliche Beschäftigung mit jedem Vorgang" bewirkte gedankliche Hemmungen oder Stockungen festgestellt werden können (IV-act. 81-19). Die dahinter stehende Annahme, dass sich eine Zwangsstörung auch in der Begutachtungssituation ausgewirkt hätte, begründet sie jedoch nicht weiter. Weiter hielt sie fest, bei einem



Waschzwang sei das problemlose Halten von fünf Haustieren (zwei Hunde, drei Katzen) in der eigenen Wohnung nicht nachvollziehbar (IV-act. 81-34). In der Tat leuchtet nicht ohne weiteres ein, dass sich die Beschwerdeführerin vor Menschen, nicht aber vor Tieren ekelt (IV-act. 81-1) Andererseits ist aber vorstellbar, dass der von den Tieren eingebrachte Schmutz sie zu vermehrtem Putzen "zwingt". Weiter führt die Gutachterin aus, die Beschwerdeführerin habe sich ärztlich bescheinigen lassen, die Reinigung der Wohnung (im Hinblick auf ihren Auszug) sei ihr psychisch und finanziell nicht zumutbar. Dies lasse sich nicht mit einem Ordnungs-, Wasch- und Putzzwang vereinbaren (IV-act. 81-24). Dieser Schluss ist nicht zwingend, da die Beschwerdeführerin nach Abgabe der Wohnung nicht mehr dort lebt und sie aufgrund ihrer Zwänge die Reinigung selber gar nicht in angemessener Zeit bewältigen könnte.

3.4 Dr. B. ___ hielt in seiner Anamnese vom 11. März 2010 unter anderem fest, die Beschwerdeführerin sei im Juli 2000 "anlässlich ungewollter Schwangerschaft" begutachtet worden (IV-act. 15-2). Ob bzw. inwieweit dies das besondere Verhalten der Beschwerdeführerin (insbesondere die knappen und ausweichenden Antworten bzw. die nahezu verweigerte Kooperation) und den Umstand, dass sie auf psychiatrische Therapien "schlecht zu sprechen" ist zu erklären vermöchte, hätte weiter abgeklärt werden müssen. Auffällig ist in diesem Zusammenhang, dass sie in ihrer Stellungnahme vom 6. Februar 2015 ausführte, sie ertrage Behandlungen sehr schwer, denn die Gespräche machten ihr psychisch sehr zu schaffen (IV-act. 54-2). Somit wäre zu diskutieren gewesen, inwieweit aufgrund des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin keine Psychotherapie beanspruchte, auf einen fehlenden Leidensdruck geschlossen werden kann (so die Gutachterin, IV-act. 81-20, 23). Schliesslich sind eine zweimalige psychologische Untersuchung während der Schulzeit (Bericht Dr. B. ___, IV-act. 15-2) sowie eine Konsultation bei Dr.med. N. ___, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, wegen eines Streits mit dem Fahrlehrer aktenkundig (Notiz vom 5. Februar 2010), worauf die Gutachterin insbesondere im Zusammenhang mit der Frage nach einer Persönlichkeitsstörung nicht weiter einging.

3.5 Zusammenfassend war die Begutachtungssituation ungünstig, ohne dass dies mit überwiegender Wahrscheinlichkeit massgeblich auf ein bewusst verweigerndes Verhalten der Beschwerdeführerin zurückgeführt werden konnte. Zwar waren Inkonsistenzen vorhanden, doch bestanden Anhaltspunkte, dass die Gutachterin über



gewisse Angaben der Beschwerdeführerin hinweg gegangen war, wie dies die Beschwerdeführerin zeitnah bemängelte, und dass wesentliche Punkte nicht ausreichend gewürdigt worden waren. Aus diesen Gründen wurde ein Gerichtsgutachten in Auftrag gegeben.

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin äusserte gegenüber der Gerichtsgutachterin Dr. M.____, die Zwänge bestünden unvermindert. Sie empfinde Ekel und Hass gegen Menschen sowie eine sehr starke Lustlosigkeit. Hinsichtlich der Zwänge beschreibt sie Probleme mit der auch durch weitere Mieter genutzten Waschmaschine (die Wäsche dürfe die Türe nicht berühren), die Häufigkeit der Wasch- und Putzarbeiten (tägliches Putzen von Räumen, zweimal wöchentliches Waschen des Bettinhalts u.ä.) sowie zählende und ordnende Handlungen und Gedanken (act. G 28-20 ff.). Sie sei sehr erschöpft von den Zwängen (act. G 28- 22). Verschiedentlich werden auch Konflikte mit Freunden, Verwandten, Arbeitgebern, Behörden und in Mietverhältnissen (act. G 28-25, 26, 29, 30, 31, 42) und häufige Arbeitsstellenwechsel angesprochen (act. G 28-28 f.). Im Befund erhob die Gutachterin u.a. eine beeindruckende Einengung auf Beschwerden und auf ihr überaus hohes Kontrollbedürfnis. Nach dem AMDP Modul zur Erfassung von Zwangssymptomen bestünden schwer ausgeprägte Kontrollgedanken, mittelschwere Kontaminationsängste, mittelschwere bis schwere Ordnungs-/Symmetriegedanken, leichte aggressive Zwangsgedanken, leichtere Kontrollhandlungen, mittelschwere Wasch- und Putzzwänge, leicht bis mittelschwere Ordnungszwänge, Wiederholungszwänge und leichte Zählzwänge (act. G 28-34 f.). Bei der Untersuchung zeigte sich die Beschwerdeführerin ausgesprochen misstrauisch und gereizt (vgl. act. G 28-22, 24, 31, 35). Weiter hielt die Gutachterin fest, ein Wahn könne nicht sicher verifiziert, aber auch nicht klar verneint werden. Wiederholt äussere die Beschwerdeführerin Beziehungsideen. Sie berichte über gelegentliche leichte Derealisation und Depersonalisation. Die Stimmung sei leicht depressiv verstimmt, vor allem aber misstrauisch und angespannt. Die Beschwerdeführerin berichte von Gereiztheit, eine ausgeprägte innere Unruhe und Schuldgefühle (v.a. wegen des Konsums von Ecstasy). Die Vitalgefühle würden als erheblich reduziert angegeben. Der Antrieb sei offensichtlich deutlich, mittelschwer, punktuell auch schwer, reduziert. Der soziale Rückzug sei erheblich, wobei die Beschwerdeführerin schon seit langer Zeit



über die Primärfamilie hinaus nur wenig Sozialkontakte gepflegt habe. Die Beschwerdeführerin bejahe eine hohe Anspannung mit Tendenz zur Fremdaggressivität, die sie jedoch bislang von vereinzelt Ereignissen abgesehen habe beherrschen können (act. G 28-35). Die testpsychologisch erhobenen Aufmerksamkeits- und Sprachbeeinträchtigungen hätten im extrem erhöhten Bereich gelegen und weitgehend dem Symptommuster aus Störungen der rezeptiven Sprache und Konzentration entsprochen, die bei Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis wiederholt bestätigt worden seien (act. G 28-37, 51). Die Gutachterin beschreibt eine grosse Mühe der Beschwerdeführerin, sich zu entscheiden, sowie ein grosses Kontrollbedürfnis hinsichtlich ihrer eigenen Aussagen. Sie müsse jeweils nachprüfen, ob ihre Äusserungen richtig gewesen seien, ob sie alles gesagt habe, ob sie allenfalls missinterpretiert werden könnte (act. G 28-33, 51 f.). Weiter erwähnt sie Probleme mit dem Durchhaltevermögen (act. G 28-52). Im Vordergrund stehe nicht mangelnde Motivation, sondern mangelnde Selbst- und Fremdwahrnehmung, mangelnder Realitätsbezug und ausgeprägte Probleme in der Interaktion (Misstrauen, Beziehungsideen, punktuell wahnhaftige Unterstellungen, Probleme mit der Impulskontrolle, Ambivalenz). Im Verlauf lasse sich ausmachen, dass die Zwänge anlässlich des Auszugs aus der elterlichen Wohnung 2002 begonnen und sich anlässlich der Trennung vom langjährigen Freund 2007 akzentuiert hätten (act. G 28-52). Die Fremdanamnese der Mutter der Beschwerdeführerin ergab im Wesentlichen, dass die Beschwerdeführerin schon als Kind oft wütend geworden sei. Es sei schwierig, mit ihr zusammen zu leben. Alles müsse gewaschen werden und man müsse duschen (act. G 28-39 f.). Der behandelnde Dr. J.____ führte aus, die Beschwerdeführerin lege sich mit jedem an. Die Themen kreisten stets um Mitmenschen, Zwistigkeiten, Misstrauen (vorrangige Bedeutung gegenüber den in den Akten immer wieder beschriebenen Zwängen). Differenzialdiagnostisch bestehe eine manifeste Wahnhaftigkeit. Inzwischen denke er, die Beschwerdeführerin leide unter einer paranoiden Persönlichkeitsstörung. Sie sei sozial sehr, sehr eingeschränkt. Auf dieser Basis habe er sie krank geschrieben (act. G 28-40).

4.2 Die Gerichtsgutachterin evaluierte und beschrieb sehr ausführlich die Zwänge (Zwangsgedanken und Zwangshandlungen) der Beschwerdeführerin (act. G 28-19 ff.). Sie befand, die Kriterien einer Zwangsstörung (ICD-10: F42) seien klar erfüllt. Es gebe eine Fülle von sowohl Zwangsgedanken als auch -handlungen, die die



Beschwerdeführerin über mehrere Stunden pro Tag beschäftigt. Sie beschreibe die Handlungen als episodisch quälend und Ich-synton. Andererseits beschreibe sie, dass sie sich dadurch wie selbst gefangen fühle, sowie eine episodisch hohe innere Anspannung (act. G 28-48 f.). Die Vorgutachterin hatte das Vorliegen einer Zwangsstörung mangels Vorhandenseins der entsprechenden Kriterien verneint. Die angegebenen Zwänge hätten im Rahmen der mehrstündigen Untersuchung nicht verifiziert werden können. Die erforderlichen inneren Widerstände gegen die Zwangshandlungen oder -gedanken hätten nicht festgestellt werden können bzw. seien von der Beschwerdeführerin nicht beschrieben worden. Auch eine unangenehme Wiederholung der (zwanghaften) Gedanken, Vorstellung oder Impulse habe aktuell nicht identifiziert werden können (IV-act. 81-25). Die im März 2010 beschriebenen Zwangshandlungen liessen sich aktuell nicht mehr feststellen (IV-act. 81-27). Zur von ihr diagnostizierten Persönlichkeitsstörung führte die Gerichtsgutachterin aus, diese Diagnose habe sich bisher nicht strukturiert erheben lassen. Aufgrund ihrer Mühe, sich zu entscheiden, und der Ambivalenz im Verhalten sei es der Beschwerdeführerin sehr schwer gefallen, den SKID-Screeningbogen auszufüllen und das strukturierte Interview zu führen. Die Beschwerdeführerin habe die Kriterien einer sowohl zwanghaften als auch einer paranoiden Persönlichkeitsstörung erreicht. Zudem würden die Kriterien einer schizoiden und einer Borderline-Persönlichkeitsstörung erfüllt. Dies entspreche einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61; act. G 28-51). Auch die diagnostischen Leitlinien nach ICD-10 ergäben das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung: In eindrücklicher Weise fänden sich Unausgeglichenheiten im Verhalten (ständig Auseinandersetzungen mit anderen Leuten, auffälliger sozialer Rückzug), in der Affektivität, im Antrieb und in der Impulskontrolle sowie im Wahrnehmen und Denken (überwertige Ideen bis wahrscheinlich zumindest auch punktuell Wahngedanken). Das Verhaltensmuster sei andauernd, ziehe sich seit wahrscheinlich 2002, dokumentiert seit 2007 durch die Biografie der Beschwerdeführerin. Es sei tiefgreifend und in vielen Situationen eindeutig unpassend. Die Störung habe lange Vorläufer, die sich bis in die Schulzeit zurückverfolgen liessen. Zu deutlichem subjektivem Leiden habe sie spätestens ab dem Auftreten der Zwangssymptome ca. 2002 geführt. Zu deutlichen Einschränkungen der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit sei es anscheinend bereits während der Lehre gekommen (act. G 28-50). Dem gegenüber hatte die Vorgutachterin ausgeführt, die



Kriterien einer Persönlichkeitsstörung gemäss Leitlinien seien - im Längsschnitt betrachtet - nicht erfüllt, zumal die Persönlichkeits- bzw. Verhaltensmerkmale - gemäss der Aktenlage als verschieden (d.h. nicht gleichförmig) beurteilt worden seien. Bei der Beschwerdeführerin sei von akzentuierten Persönlichkeitszügen mit histrionischen (infantilen) und emotional instabilen (emotionalen) Anteilen auszugehen (IV-act. 81-25).

4.3 Die unterschiedliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die Vorgutachterin und die Gerichtsgutachterin erklärt sich im Wesentlichen durch die unterschiedliche diagnostische Beurteilung hinsichtlich des Vorliegens einer Zwangs- und einer Persönlichkeitsstörung (so nachvollziehbar die Gerichtsgutachterin, act. G 28-58). Zudem hält die Gerichtsgutachterin fest, es sei in der aktuellen Untersuchung möglich gewesen, die genannten Diagnosen zu verifizieren. Überdies habe die Vorgutachterin das Verhalten der Beschwerdeführerin in der Untersuchung nicht als relevant in ihre differenzialdiagnostischen Überlegungen einbezogen, sondern ausschliesslich als Fehlverhalten interpretiert (act. G 28-58). In Anbetracht der Ausführungen der Beschwerdeführerin anlässlich der Vorbegutachtung (IV-act. 81-7, 8, 11) und der handschriftlichen Notizen (IV-act. 79-6 ff.) greift die Feststellung der Vorgutachterin, die Beschwerdeführerin habe keine konkreten oder nachvollziehbaren Einschränkungen bei den geschilderten Aktivitäten im Tagesablauf angegeben, insbesondere keine Zwangsrituale oder Stereotypen, die wiederholt werden müssten (IV-act. 81-22), zu kurz. Allerdings wies die Vorgutachterin auf verschiedene Diskrepanzen hin, so im Wesentlichen auf die fragliche Vereinbarkeit der beschriebenen Zwänge mit dem Halten mehrerer Haustiere (vgl. IV-act. 81-7), mit einer uneingeschränkten Reisefähigkeit (IV-act. 81-22), mit dem weitgehend unauffälligen psychiatrischen Befund und dem geschilderten Tagesablauf bzw. mit den privaten Aktivitäten (IV-act. 81-18, 24) und mit dem Umstand, dass anlässlich der Untersuchung keine Zwangshandlungen oder gedankliche Stockungen sowie keine Veränderungen der Haut an den Händen feststellbar gewesen seien (IV-act. 81-19 f.) und ein Leidensdruck nicht spürbar gewesen sei (IV-act. 81-23). Über Verdeutlichungstendenzen hinaus ergebe sich auch der Eindruck von Aggravationstendenzen. Bewusste Täuschungstendenzen könnten nicht ausgeschlossen werden. Drei von vier entsprechenden Kriterien seien erfüllt (IV-act. 81-28, 32). Die Gerichtsgutachterin führte dazu aus, im Gutachten von med.pract. H.____ sei keine systematische Exploration von Zwängen dokumentiert, keine spezifische Persönlichkeitsdiagnostik, keine Prüfung, ob



das Verhalten der Beschwerdeführerin nicht auch anders interpretiert werden könnte, und was für welche Interpretation spreche (act. G 28-52, 57). Die Beschreibung der Zwänge weise in sich keine Widersprüche auf. Bei der vertieften Erhebung in der aktuellen Untersuchung sprächen die Details und die individuelle Beschreibung für die Wiedergabe des Erlebten. Auch habe die Beschwerdeführerin klar differenziert zwischen ihr vertrauten und unbekanntem Zwängen. Auch ihre Reaktion auf die vertiefte Erhebung, ihr Erstaunen, wenn sie bei sich Erfragtes habe bestätigen können, spreche für eine authentische Wiedergabe. Die sich durch die ganze Biografie ziehenden Auseinandersetzungen seien aktuell von der Mutter und von Dr. J.____ bestätigt worden. Die Kontrollskalen der eingesetzten Instrumente seien unauffällig gewesen; die Schwerpunkte der Beeinträchtigung in der BSCL (Brief Symptom Checklist, vgl. act. G 28-36) und in der klinischen Untersuchung hätten übereingestimmt. Auch die von Dr. B.____ und Dr. J.____ aktuell beschriebenen Einschränkungen wiesen in dieselbe Richtung (act. G 28-56 f.).

4.4 Die Beschwerdeführerin beschreibt die Zwänge und deren Auswirkungen durchgehend, vor allem im Kontext der beiden Gutachten, ähnlich, auch wenn unterschiedliche Beispiele verwendet werden (vgl. IV-act. 79-6 ff., IV-act. 81-7 ff., IV-act. 93, act. G 28-19 ff.). Aus dem Vorgutachten von med. pract. H.____ geht hervor, dass ein konstruktiver Rapport anlässlich der Begutachtung kaum gelang (IV-act. 81-13, 16, 18). Die Beschwerdeführerin beschwerte sich zeitnah nach der Begutachtung bei der Beschwerdegegnerin, med.pract. H.____ habe ihre Zwänge nicht adäquat erhoben und sie ständig unterbrochen (vgl. IV-act. 77-1 ff.). Die Gerichtsgutachterin wusste darum und um die hier wesentliche Problematik hinsichtlich der Konsistenz. Sie hat ihre Untersuchung darauf abgestimmt und konnte sie wie vorgesehen durchführen. Aus der Tatsache, dass sie die entsprechenden Diagnosen stellte, ergibt sich, dass sie von der Konsistenz der Angaben und im Gegensatz zur Vorgutachterin nicht von einem relevanten Malingering ausging. Insgesamt erscheint dieser Schluss nachvollziehbar. Plausibel legt Dr. M.____ dar, dass sich med. pract. H.____s Einschätzung der Leistungsfähigkeit auf ihre Verneinung beider Störungen beziehe, ohne dass im Gutachten die entsprechende Diagnostik dokumentiert sei (act. G 28-58, Ziff. 5).



4.5 Die Beschwerdegegnerin erachtet die Konsistenzprüfung als ungenügend und die Zusatzfrage 4 für unbeantwortet (act. G 34). Die Gerichtsgutachterin verweist auf den einleitenden Abschnitt zur Leistungsfähigkeit auf S. 52 und auf die Antwort 2b. Dort erläutert sie nachvollziehbar, dass und warum sie das Verhalten der Beschwerdegegnerin als authentisch, plausibel und eben als krankheitswertig einstuft. Dies nicht zuletzt deshalb, weil es sich auch durch die gesamte Berufsbiografie zieht. Deshalb kommt sie nachvollziehbar zum Schluss, dass im Vordergrund nicht mangelnde Motivation stehe, sondern mangelnde Selbst- und Fremdwahrnehmung, mangelnder Realitätsbezug und ausgeprägte Probleme in der Interaktion (act. G 28-52). In der Antwort zu Frage 2b äussert sich Dr. M.____ zudem noch explizit zur Konsistenz und Plausibilität. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern betreffend die Konsistenz noch Fragen offengeblieben sein sollen (vgl. die Ausführungen zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorstehend, E. 4.3).

4.6 Was die Aussagen von F.____ anbelangt, hätte ihn die Beschwerdegegnerin im erstinstanzlichen Abklärungsverfahren als Auskunftsperson befragen können. Indes relativiert sich der Stellenwert seiner Aussage stark, da er seine Äusserungen noch am selben Tag sowie am 11. Februar 2015 telefonisch als Falschangaben deklarierte (IV-act. 56) und da die Beschwerdeführerin selber berichtete, im Juni/Juli 2014 die Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit als Tänzerin versucht zu haben (Befragung vom 16. Februar 2015, IV-act. 59-5). Zudem würde eine Befragung kaum zu zuverlässigen weiter klärenden Aussagen führen. Eine aussagepsychologische Begutachtung wäre in Anbetracht des im Sozialversicherungsrecht geringen Stellenwertes des Zeugenbeweises (vgl. U. Kieser, Kommentar ATSG, 3. Aufl., Zürich 2015, Art. 43 Rz 42) kaum verhältnismässig. Er muss aufgrund seiner Beziehung zur Beschwerdeführerin zudem als befangen gelten. Insgesamt erscheint somit nachvollziehbar, dass eine massgebliche Aggravation oder Simulation nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen ist.

4.7 Das Gerichtsgutachten begründet die Arbeitsfähigkeitseinschätzung plausibel gestützt auf die Mini-ICF-APP (act. G 28-52 ff.). Gesamthaft sei die Beschwerdeführerin in für ihre beruflichen Tätigkeiten relevanten Fähigkeiten eingeschränkt: leicht in der Kompetenz und Wissensanwendung und in der Selbstpflege und Selbstversorgung; mittelschwer in der Anpassung an Regeln und Routinen, der



St.Galler Gerichte

Selbstbehauptungsfähigkeit, der Konversation und Kontaktpflege zu Dritten, der Gruppenfähigkeit und der Mobilität und Verkehrsfähigkeit; schwer in der Planung und Strukturierung von Aufgaben, der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit. der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, der Proaktivität und Spontanaktivitäten und der Widerstands- und Durchhaltefähigkeit. Die Einschränkungen betreffen auch den privaten Bereich (act. G 28-55). Aufgrund der gesamthaft mittelschweren bis schweren Einschränkungen sei die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, einer Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt nachzugehen (act. G 28-56). Triftige Gründe für ein ausnahmsweises Abweichen vom Gerichtsgutachten liegen nicht vor. Somit ist darauf abzustellen.

5.

Zum Verlauf führte die Gerichtsgutachterin aus, es liessen sich zwei Zeiträume ausmachen: begonnen hätten die Zwänge im Jahr 2002 mit dem Auszug aus der elterlichen Wohnung; akzentuiert hätten sie sich anlässlich der Trennung vom langjährigen Freund 2007 (act. G 28-52). Gegenüber 2010 hätten sich die psychischen Störungen nach den vorliegenden Informationen nicht wesentlich geändert. Bei den Zwängen schein es tendenziell zu einer Verschiebung zu mehr Zwangsgedanken gegenüber den -handlungen gekommen zu sein. Gegenüber 2010 sei auch die Bedeutung der Persönlichkeitsstruktur, allenfalls des Wahns, deutlicher zutage getreten. Weiter legt die Gerichtsgutachterin dar, auch gegenüber dem Vorgutachten vom 24. September 2015 habe sich das beschriebene Verhalten der Beschwerdeführerin nicht wesentlich verändert, und weist auf die ihrer Ansicht nach unvollständige Diagnostik der Vorgutachterin hin (act. G 28-57). Auch insofern ist die von der Gerichtsgutachterin weiterhin angenommene 100%ige Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt schlüssig begründet und die Beschwerdeführerin hat daher gleichbleibend Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

6.

6.1 In Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 24. Mai 2016 (IV-act. 97) aufzuheben. Die Beschwerdeführerin hat weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.



St.Galler Gerichte

6.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.-- erscheint aufgrund der Einholung eines Gerichtsgutachtens und des damit verbundenen Mehraufwands als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.-- zu bezahlen.

6.3 Die Kosten des psychiatrischen Gerichtsgutachtens von Fr. 8'325.-- (act. G 29) hat die Beschwerdegegnerin zu tragen (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2).

6.4 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin machte am 13. April 2017 ein Honorar von Fr. 4'537.75 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) für seine Bemühungen seit dem 1. Juni 2016 geltend (act. G 18.1). Dabei fällt auf, dass ein überdurchschnittlicher Anteil der Aufwendungen durch Korrespondenz bzw. Telefonate mit der Beschwerdeführerin begründet ist. Nach Vorliegen des Gerichtsgutachtens beziffert er seine Honorarforderung mit Fr. 6'500.-- zuzgl. Mehrwertsteuer und Spesen, ohne seine Tätigkeiten detailliert auszuweisen (act. G 33). Der Aufwand im hier zu beurteilenden Fall erscheint insgesamt umfangreicher als in üblichen Fällen, in denen ein Gerichtsgutachten eingeholt wird. Indes rechtfertigt sich der geltend gemachte Aufwand im Zusammenhang mit der Einholung eines Gerichtsgutachtens von rund Fr. 2'000.-- nicht in vollem Umfang, zumal der Rechtsvertreter die relevanten Akten bereits kannte und das Gerichtsgutachten im Sinne des Antrags der Beschwerdeführerin ausgefallen ist. Unter Berücksichtigung des durch die Einholung eines Gerichtsgutachtens entstandenen zusätzlichen und insgesamt überdurchschnittlichen Aufwands ist eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 5'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Die Festlegung eines Honorars aus unentgeltlicher Rechtsverteidigung erübrigt sich aufgrund des Verfahrensausgangs.

Entscheid



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 24. Mai 2016 aufgehoben.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- zu bezahlen.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Kosten des Gerichtsgutachtens von Fr. 8'325.-- zu bezahlen.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 5'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.