

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00112 vom 31. August 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-08-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00112](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00112)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00112 du 31 août 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00112 del 31 agosto 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1. Soweit mit der Beschwerde vom 25. Januar 2007 (Urk. 1) für das Vorbescheidverfahren die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung beantragt wird, kann darauf nicht eingetreten werden. Ein diesbezüglicher Verwaltungsentscheid liegt nicht vor, und es fehlt somit an einem Anfechtungsobjekt.

1.2. Bezüglich der mit der Beschwerde vom 25. Januar 2007 (Urk. 1) angefochtenen Rentenerhöhung vom 8. Dezember 2006 (Urk. 2) ist festzuhalten, dass dieser Entscheid erging, nachdem die zuvor am 15. Februar 2005 (Urk. 13/39) verfügte und mit Einspracheentscheid vom 5. Oktober 2005 (Urk. 13/51) bestätigte Herabsetzung der ursprünglich ganzen auf eine Dreiviertelsrente am 7. November 2005 beschwerdeweise angefochten worden war. Des ungeachtet hatte die IV-Stelle somit über den weiteren Verlauf des Rentenanspruchs nach der Rentenherabsetzung entschieden, weshalb der Beschwerdeführerin ein diesbezügliches Rechtsschutzinteresse nicht abgesprochen werden kann. Dies umso weniger, als die lite pendente ergangene Verfügung vom 8. Dezember 2006 praxisgemäss als mitangefochten gilt (vgl. ZAK 1989 S. 563 Erw. 2a).

1.3. Strittig und zu präzisieren ist demnach der Rentenanspruch der Versicherten ab der mit Einspracheentscheid vom 5. Oktober 2005 bestätigten Rentenherabsetzungsverfügung vom 15. Februar 2005 bis zur Verfügung vom 9. Februar 2009, mit der die Rente auf das Ende des nach deren Zustellung folgenden Monats aufgehoben wurde. Dabei sind der materiellrechtlichen Beurteilung nach dem allgemeinen Übergangsrechtlichen Grundsatz jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen).

### E. 2

/

### E. 3

3.1. Die Ärzte der Rheuma- und Rehabilitationsklinik V. \_\_\_ diagnostizierten im Austrittsbericht vom 22. März 2001 (Urk. 16/13/3/8-9) ein chronisches zervikozephalales Schmerzsyndrom mit/bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, kleiner Diskushernie Th2/3, Status nach HWS-Distorsionstrauma 1985 und 1997, Kopfschmerzen und rezidivierendem Drehschwindel sowie Verdacht auf Kopfschmerzen vom Migränetyp. Zudem hätten die testpsychologischen Befunde einzelne massiggradig

ausgeprägte kognitive Minderleistungen vor allem im Bereich der mnestischen Prozesse ergeben, namentlich seien kurz- und längerfristige Speicher- und Lernprobleme objektiviert worden, und es hätten sich tendenzielle Umstellungsschwierigkeiten gezeigt. Im Bereich der Aufmerksamkeit/Konzentration hätten sich nur verhältnismässig leicht ausgeprägte Probleme der Interferenzfestigkeit sowie der Daueraufmerksamkeit gezeigt. Der bisherige Arbeitsplatz mit einem 100%igen Arbeitsvolumen und häufigem Heben von Gewichten bis Augenhöhe erscheine unter Berücksichtigung der HWS-Schmerzbeschwerden als ungünstig. Da die Versicherte im Umgang mit ihren Beschwerden Mühe habe und die Verarbeitung zu stimmungsmässigen Schwierigkeiten führe, empfahlen die Ärzte zur psychischen Stabilisierung und Begleitung eines 50%igen Arbeitsversuchs eine befristete verhaltenstherapeutische Massnahme.

Im Bericht vom 17. April 2001 (Urk. 16/13/14/11-12) führten die Ärzte der Rheuma- und Rehabilitationsklinik V. an, dass sich die Versicherte wegen vielen Tiefs mit vielen Kopfschmerzen ausserstande fühle zu arbeiten. Oftmals erwache sie mit starken Kopfschmerzen und Verspannungen im Nacken- und Schulterbereich beidseits. Die Nackenschmerzen würden in den Hinterkopf und Frontalbereich bis in beide Augen ausstrahlen und hätten druckartigen Charakter. Damit assoziiert seien kurze Schwindelgefühle.

Hausärztin Dr. A. bescheinigte im Bericht vom 24. Oktober 2001 (Urk. 13/5) aufgrund des chronischen cervicocephalen Schmerzsyndroms bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen und aufgrund des seit 1997 bestehenden Zustandes nach HWS-Distorsionstrauma von 1985 und 1997 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 4. bis 27. November 2000, danach bis zum 10. Februar 2001 eine solche von 50 %, vom 10. Februar bis zum 9. Mai 2001 wieder eine solche von 100 % und danach eine Arbeitsunfähigkeit von 70 %.

Dr. med. B., Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte im Bericht vom 28. März 2002 (Urk. 16/13/20) die Diagnosen Chronisches Cervico-cephales Schmerzsyndrom bei Status nach HWS-Distorsionstrauma 1985 und 1997 sowie Anpassungsstörung ICD-10 F43.23. Das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit als Rayonleiterin bemass sie seit Oktober 1997 bis auf Weiteres mit 100 %, dasjenige für die Tätigkeit im Kundendienst seit Mai 2001 mit 70 %. Sie erklärte dazu, der Einfluss der psychischen Störung auf die Arbeitsfähigkeit könne nicht genau festgelegt werden. Die Arbeitsunfähigkeit erkläre sich allein schon aufgrund der somatischen Diagnose.

3.2 Dr. A. hielt in ihrem Bericht vom 9. Februar 2004 (Urk. 16/13/41/2-3) fest, seit dem stationären Aufenthalt in der Rheuma- und Rehabilitationsklinik V. im Frühjahr 2001 sei die Versicherte nicht in der Lage, mehr als 30 % zu arbeiten, dies obwohl sie sich in regelmässigen Abständen zur Akupunkturbehandlung und zweimal pro Jahr in die Kur begeben und regelmässig Arthrotec und Naramic zur Bewältigung der Nacken- und Kopfschmerzen einnehme.

Im Bericht vom 12. Mai 2004 (Urk. 16/13/32) führte Dr. A. die gleichen Diagnosen an wie in demjenigen vom 24. Oktober 2001 (Urk. 13/5) und bezeichnete den Gesundheitszustand als stationär; eine Veränderung sei nicht aufgetreten. Hinsichtlich der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe weiterhin eine

70%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Patientin arbeite mit einem Pensum von 25 bis 30 % als Schulbusfahrerin.

Dr. med. C.\_\_\_\_, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, dem die Versicherte zu einer Akupunkturbehandlung zugewiesen worden war, berichtete am 4. und 29. März 2004, es zeigten sich rezidivierende Punkte der unteren Halswirbelsäule und oberen Brustwirbelsäule rechts. Durch die Behandlung gehe die Schmerzintensität zurück und lasse sich mit zwei Tabletten Arthrotec eher beherrschen. So könne das 30%ige Pensum als Schulbusfahrerin gemeistert werden. Bei längeren Arbeitszeiten würden die Schmerzen wieder zunehmen. Eine Arbeitsfähigkeit von 30 % sei wahrscheinlich als realistisch zu betrachten (Urk. 16/13/41/1). An dieser Einschätzung hielt Dr. C.\_\_\_\_ im Bericht vom 29. März 2005 (Urk. 16/13/45/8) fest. Er wies darauf hin, dass zwischen November 2004 und März 2005 erneut Akupunkturbehandlungen notwendig geworden seien. Das Pensum von 30 % als Schulbusfahrerin könne von der Patientin gut gemeistert werden. Bei längeren Arbeitszeiten würden die Schmerzen wieder zunehmen.

Dr. A.\_\_\_\_ hielt auch in den Berichten vom 19. Januar 2006 und vom 29. Mai 2007 (Urk. 16/13/60, 16/13/99) an ihrer früheren Beurteilung fest und erklärte, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich seit Mai 2004 nicht verändert beziehungsweise die Diagnosen und die Arbeitsfähigkeit seien in den letzten drei Jahren konstant geblieben. Nach wie vor sei der Versicherten die Tätigkeit als Schulbusfahrerin, bei der es ihr gelinge, ihren Gesundheitszustand einigermaßen zu stabilisieren, zu 30 % zumutbar. Die Arbeitsfähigkeit betrage höchstens 30 %.

Aus dem Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 31. Mai 2007 (Urk. 16/13/98/1) geht hervor, dass er die Versicherte in den letzten zwei Jahren nicht mehr gesehen hatte.

Im interdisziplinären Gutachten vom 9. Oktober 2007 des Begutachtungsinstituts W.\_\_\_\_ vom 9. Oktober 2007 werden die seit dem Ereignis von 1997 vorhandenen Nacken-Kopf-Schmerzen im Wesentlichen dahingehend beschrieben, dass diese teilweise in die Arme, deutlich linksbetont, ausstrahlten, bei fluktuierender Intensität fast ständig vorhanden seien und zirka ein- bis dreimal monatlich während einem halben bis einem ganzen Tag massivst exazerbierten und von einer leichten Photophobie, teils mit Nausea, begleitet seien. Unter Migräne leide die Versicherte nicht mehr. Die Beschwerden würden durch körperliche Arbeit (Oberkörperbewegungen), Sitzen auf Festbänken und Hockern ausgelöst. Auf die Stimmung angesprochen, habe die Versicherte angegeben, diesbezüglich keine Probleme zu haben und mit beiden Beinen auf dem Boden zu stehen (Urk. 16/13/106 S. 16 f.). Die Gutachter stellten nach Vornahme einer neurologischen Untersuchung sowie einer psychiatrischen und rheumatologischen Abklärung folgende Diagnosen (Urk. 16/13/106 S. 23):

Chronifiziertes Zervikovertebral-, Zervikozephal- und Zervikospondylogensyndrom mit/bei

- teils mit migräniformem Charakter, teils von Kopfschmerzen vom Spannungstyp überlagert

- Status nach Frontalkollision mit möglichem HWS-Akzelerationstrauma 1985, ohne Residuen

- Status nach körperlichem Angriff mit möglichem HWS-Akzelerationstrauma-äquivalentem Mechanismus in rotierter Kopfstellung am

04.10.1997

- Negativ interagierende Faktoren:

o Zervikobrachial- und Zervikalsyndrom gemäss Akten mindestens vorübergehend vorbestehend, wahrscheinlich seit zirka 1973

o Chronischer Schmerzmittel-Missbrauch

o Status nach überlanger Tragzeit des Schanzkragens nach dem Ereignis 1997

- Befunde:

o Keine neurologischen Ausfallserscheinungen

o Parazervikale Myogelosen

o Wahrscheinlich irreversible Dysfunktion des Segmentes C2/3 (ohne Nachweis einer strukturellen Läsion)

o Lordose und leichte Skoliose der HWS mit beginnender Degeneration des hinteren zervikalen Pfeilers, Kyphose der BWS

o Psychiatrisch unauffällig

o MRI-Bericht vom 20.11.2000: Nur diskrete degenerative Veränderungen der HWS, wahrscheinlich kongenitale Fehlbildung im Intervertebralraum C6/C7, Diskushernie Th2/3 (klinisch ohne Korrelat)

Traumatisierte Schulter rechts bei Status nach Schulterarthroskopie/Bursoskopie/offener Acromionplastik und Defilade-Erweiterung 09.10.1996

Verdacht auf Presbyopie

Die Gutachter erklärten, sämtliche Gesundheitsstörungen seien organisch begründet. Der Unfall von 1997 habe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einer Verschlimmerung eines Vorzustandes mit Zervikalsyndrom geführt. Aufgrund der Tatsache, dass die Versicherte vor dem Unfall trotz Nacken- und Kopf-Beschwerden zu 100 % habe arbeiten können, müsse angenommen werden, dass dieser mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einem wesentlichen Anteil für das heutige Beschwerdebild verantwortlich sei beziehungsweise mindestens teilweise zu einer richtunggebenden Verschlimmerung der Beschwerden geführt habe. Negativ interagierend wirke sich auf die Verschlimmerung ein fortgeführter Analgetika-Missbrauch aus, der bereits am 23. Februar 1998 von Dr. D. \_\_\_\_, FMH Neurologie, diagnostiziert worden sei. Die sogenannte Analgetika-induzierten Kopfschmerzen seien als unfallfremd zu bezeichnen. Als weiterer negativ interagierender Faktor müsse die überlange Tragzeit des Schanzkragens erwähnt werden, die wahrscheinlich zu einer Verschmächtigung der Nackenmuskulatur und damit zu einer muskulären Dekompensation im Nackenbereich geführt habe, so dass heute klinisch eine Insuffizienz der Halsmuskulatur imponiere, die sich durch ständiges Abstützen des Kopfes reflektiere. Weil ärztlicherseits offenbar nicht interveniert worden sei, könne dieser Umstand nicht als unfallfremd interpretiert werden (Urk. 16/13/106 S. 24-26).

Aus rheumatologischer und neurologischer Sicht könne übereinstimmend festgehalten werden, dass aufgrund der rein organisch bedingten Beschwerden, die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall von 1997

zurückgeführt werden könnten, die Arbeitsfähigkeit als Rayonchefin bei der Y.\_\_\_\_ 75 % betrage. Dies gelte auch für andere Tätigkeiten wie Büroarbeit oder Schulbusfahrerin, bei der die Halswirbelsäule ebenfalls beansprucht würden.

3.5. Dr. A.\_\_\_\_ erklärte in der Stellungnahme vom 17. Oktober 2008 (Urk. 16/13/112/17), sie betreue die Beschwerdeführerin als Hausärztin seit Mai 2001. Damals habe diese noch zu 30 % am Kundendienst in der Y.\_\_\_\_ gearbeitet, nachdem sie zuvor immer wieder versucht habe, voll zu arbeiten, wegen der körperlich belastenden Tätigkeit aber immer wieder krank geschrieben werden müssen. Der gesundheitliche Verlauf sei während der ganzen Zeit sehr wechselhaft gewesen. Die Beschwerdeführerin habe verschiedene Therapiemöglichkeiten (Psychotherapie, Psychopharmaka, Physiotherapie, Atlaslogie, Akupunktur) wahrgenommen, um ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder zu steigern. Jeden Versuch, nach einer Besserung die Arbeitsfähigkeit zu steigern, habe sie jeweils mit ganz erheblichen migränoformen Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen und Erschöpfung bezahlt. Während längerer Zeit habe sie wegen den massiven Kopfschmerzen täglich Analgetika benötigt. Nach Beendigung der Tätigkeit bei der Y.\_\_\_\_ Ende Januar 2003 habe sie die Stelle als Schulbusfahrerin mit einem Pensum von 30 % angenommen. Dank dieser Tätigkeit mit Wechselhaltung, der Möglichkeit, immer wieder Pausen einzulegen und lediglich drei Stunden pro Tag wirklich arbeiten zu müssen, und dies nicht an einem Stück, sei es der Patientin inzwischen gelungen, ihre Kopf- und Nackenbeschwerden sowie die Konzentrationsfähigkeit in einem relativ stabilen Zustand zu halten. Nach wie vor müsse sie jedoch ausserordentlich auf ihr Verhalten achten, um die sehr rasch wieder auftretenden Exacerbationen zu vermeiden. Circa alle zwei Tage benötige sie immer wieder Analgetika und zusätzlich ein bis zweimal pro Monat ein Migränemedikament. Aufgrund des bisherigen Verlaufes sei die Versicherte lediglich zu maximal 30 % erwerbsfähig. Sie arbeite nun in einer ihrer Behinderung optimal adaptierten Tätigkeit. Eine Steigerung auf ein Pensum von 50 % wäre absolut unmöglich. Eine Büroarbeit, bei der sie gezwungen wäre, häufig mit nach vornüber geneigtem Kopf zu arbeiten, wäre für sie nicht möglich, und zwar nicht einmal zu 30 %, geschweige denn zu 75 %.

Im Zeugnis vom 5. November 2009 (Urk. 21/11) wiederholte Dr. A.\_\_\_\_ im Wesentlichen die in der Stellungnahme vom 17. Oktober 2008 gemachten Angaben. Sie hielt zudem fest, dass die Nackenschmerzen, die zeitweise ganz massiv gewesen seien, sich in den letzten Jahren dank optimal adaptiertem Arbeitsplatz und Anpassung des Freizeitverhaltens auf einem stabilen Schmerzniveau eingependelt hätten. Zur Bewältigung ihrer Tätigkeit als Schulbusfahrerin benötige die Versicherte zwei- bis dreimal pro Woche eine bis drei Tabletten des Rheumamedikamentes Arthrotec 75 und zusätzlich intermittierend Naramic. Daneben begeben sie sich seit Jahren zweimal pro Jahr für zwei Wochen nach Ungarn zu einer Badekur und Massage. Sie schätze ihr Mitwirkungspotential voll aus und sei ausserordentlich arbeitsmotiviert. Der aktuelle Arbeitsplatz, bei dem es sich um einen Ausnahmestellen handle, sei optimal adaptiert, indem die tägliche Arbeitszeit, die an vier Tagen zweieinhalb bis drei Stunden und an einem Tag eineinhalb bis zweieinhalb Stunden betrage, auf zwei bis vier Zeitschlücke verteilt sei, pro Jahr 13 Wochen Ferien anfallen würden und der Arbeitsplatz Wechselbelastung, stundenweise Arbeitseinsätze sowie regelmässige Bewegung beinhalte. Eine andere Tätigkeit wie Verkauf, Büro oder ähnliches könne nicht ausgeübt werden.

#### E. 4

4.1 In der Verfügung vom 9. Februar 2009 beruft sich die Beschwerdegegnerin (Urk. 16/2) zur Begründung der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung vom 12. September 2002 (Urk. 16/13/28-29) auf das Gutachten des Begutachtungsinstituts W. vom 9. Oktober 2009 und die darin bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von 75 %. Sie macht geltend, der Versicherten wäre bereits im Zeitpunkt des Rentenbeginns, mithin im November 2001, die Aufnahme eines entsprechenden Arbeitspensums im Verkauf zumutbar gewesen, da der aktuelle Gesundheitszustand sich vom damaligen nicht unterscheide. Aufgrund der lohnstatistischen Angaben der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE, Tabelle 1 Ziff. 52) hätte die Versicherte mit einem 75%igen Pensum ein Invalideneinkommen von Fr. 36'172.48 erzielen können, was im Vergleich zu dem bei einem vollen Pensum erzielbaren Valideneinkommen zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 25 % geführt hätte. Wäre der Sachverhalt bereits bei der ursprünglichen Rentenverfügung gemäss Art. 43 ATSG eingehend und mit der nötigen Sorgfalt geprüft worden, wie die SUVA dies schliesslich getan habe, wäre es gar nicht zu einer Rentenzusprechung gekommen. Da der von der SUVA nunmehr zugestandene Invaliditätsgrad von 40 % auf einem Vergleich beruhe, sei dieser für die IV-Stelle nicht bindend (Urk. 16/2 S. 5).

4.2 Die Wiedererwägungsvoraussetzungen gelten in der Regel als erfüllt, wenn periodische Dauerleistungen (vgl. BGE 119 V 480 Erw. 1c mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 1 S. 3 Erw. 5c) aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln beziehungsweise fehlender oder falscher Anwendung massgebender Bestimmungen zugesprochen wurden (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 30. September 2005, H 115/05, Erw. 2.1 u.a. mit Hinweis auf BGE 103 V 128 Erw. a).

Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des Bundesgerichts 9C\_421/2010 vom 1. Juli 2010, Erw. 3, mit Hinweisen).

Der Umstand allein, dass bei der Invaliditätsbemessung von der Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf auf die Erwerbsunfähigkeit geschlossen wird, gestattet noch nicht den Schluss auf zweifellose Unrichtigkeit der sich darauf stützenden Rentenverfügungen, auch wenn dieses Vorgehen nach der Rechtsprechung grundsätzlich unzulässig ist und nur ausnahmsweise zur Anwendung gelangen darf. Hierfür genügt auch nicht, wenn beim der Rentenzusprechung zu Grunde gelegten Einkommensvergleich nur auf den angestammten Beruf als Verweisungstätigkeit abgestellt wurde. Um eine zugesprochene Rente wiedererwägungsweise aufheben zu können, müsste vielmehr - nach damaliger Sach- und Rechtslage - erstellt sein, dass eine korrekte Invaliditätsbemessung hinsichtlich des Leistungsanspruchs zu einem anderen Ergebnis geführt hätte (Bundesgerichtsurteil 8C\_768/2009 vom 1. Februar

2010, E. 3.3, u.a. mit Hinweis auf BGE 114 V 310 E. 3c S. 314).

4.3. Weder die im Zeitpunkt der Rentenzusprechung für das Abklärungsverfahren allein massgebend gewesenen Art. 57 Abs. 2 IVG und Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) noch der von der Beschwerdegegnerin angerufene, erst am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Art. 43 ATSG schreiben der IV-Stelle vor, welche Abklärungen hinsichtlich Gesundheitszustand, Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit vorzunehmen sind. Art. 43 ATSG spricht in Abs. 1 und 2 lediglich allgemein von den notwendigen Abklärungen und ärztlichen Untersuchungen. Was notwendig ist, ergibt sich zum einen daraus, in welchem Umfang Abklärungen vorzunehmen sind, und zum anderen daraus, in welcher Tiefe dies der Fall ist. In den für die zu entscheidende Frage massgebenden Bereichen ist der Sachverhalt bis zur zweifelsfreien Eruiierung abzuklären. Wann dies der Fall ist, bestimmt sich im Hinblick auf den im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, N 12 und 30 zu Art. 43).

Die von der IV-Stelle nunmehr aufgeworfene Frage nach Art und Ausmass der Abklärungsmassnahmen beschließt somit die Beweiswürdigung, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Der Umstand, dass die Verwaltung ursprünglich die in Erw. 3.1 angeführten Berichte der behandelnden Ärzte und Ärztinnen nicht in Zweifel zog und ohne gutachterliche Überprüfung derselben darauf abstellte, erweist sich zumindest als vertretbar und lässt dieses Vorgehen somit keineswegs als zweifellos unrichtig erscheinen. Immerhin decken sich die vorhandenen Berichte hinsichtlich der von der Versicherten geklagten Beschwerden, der Diagnosen und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen. Auch geben über die Art der geklagten Beschwerden durchaus Aufschluss, so dass die bescheinigte Arbeitsunfähigkeit bis zu einem gewissen Grad nachvollzogen werden kann.

Wie oben dargelegt, spricht der Umstand, dass in der ursprünglichen Rentenverfugung die ärztlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit mit der für den Rentenanspruch massgebenden Erwerbsunfähigkeit gleichgesetzt und auf die Durchführung eines eigentlichen Einkommensvergleichs verzichtet wurde, nicht für die zweifellose Unrichtigkeit. Dies umso weniger, als laut Dr. B.'s Bericht sich die von ihr und Dr. A. bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von 70 % nicht nur auf die ursprüngliche Arbeit einer Rayonleiterin, sondern auch auf die den Einschränkungen besser angepasste Tätigkeit beim Kundendienst bezog, so dass es auch unter diesem Gesichtspunkt vertretbar war, auf eine eingehendere Prüfung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit zu verzichten.

Soweit die Beschwerdegegnerin die zweifellose Unrichtigkeit der Rentenzusprechung aus der im Gutachten des Begutachtungsinstituts W. bescheinigten Arbeitsfähigkeit von 75 % ableitet (Urk. 16/2 S. 3), ist darauf hinzuweisen, dass bei der Wiedererwägung einer Verfugung wegen ursprünglicher Unrichtigkeit einzig auf die Verhältnisse und den Wissensstand zum damaligen Zeitpunkt abzustellen ist. Früher erst spätere Beweismittel zu dieser Erkenntnis, kommt einzig eine prozessuale Revision zum Tragen (Bundesgerichtsurteil vom 16. September 2008 i.S. C., 8C\_517/2007, Erw. 4.1). Das Gutachten stellt daher von vornherein keinen Wiedererwägungsgrund dar. Es werden darin denn auch keine medizinischen Gründe angeführt, welche die ursprünglichen Arbeitsunfähigkeitsatteste der behandelnden Ärzte widerlegen

wÄ¼rden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Beim Gutachten des Begutachtungsinstituts W.\_\_\_\_ handelt es sich indes nicht um ein neues Beweismittel, dessen Beibringung ursprÄ¼nglich nicht mÄ¼glich gewesen wÄ¼re. Auch enthÄ¼lt es in medizinischer Hinsicht keine neuen Tatsachen. Dies umso weniger, als die darin zuhanden des Unfallversicherers nunmehr bescheinigte ArbeitsunfÄ¼higkeit im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren nicht unbesehen Ä¼bernommen werden kann, da diese sich ausdrÄ¼cklich nur auf die als Unfallfolgen bezeichneten Beschwerden im Nacken-Kopf-Bereich bezieht, davon sogar die Analgetika-induzierten Kopfschmerzen ausgenommen wurden und die Gutachter sich zur Auswirkung der Ä¼brigen Befunde und Diagnosen auf die ArbeitsfÄ¼higkeit nicht Ä¼usserten, wie traumatisierte Schulter rechts, Verdacht auf Presbyopie und Kyphose der BrustwirbelsÄ¼ule gemÄ¼ss rheumatologischem Teilgutachten (Urk. 16/13/106/35).

4.4Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Demnach kann die von der IV-Stelle verfÄ¼gte Rentenaufhebung weder mit dem Hinweis auf einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG noch mit der BegrÄ¼ndung der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprÄ¼nglichen Rentenzusprechung geschÄ¼tzt werden. Da die entsprechende VerfÄ¼gung vom 9. Februar 2009 aufgrund des RÄ¼ckweisungsurteils vom 8. Februar 2007 erging und somit nach wie vor die am 15. Februar 2005 per 1. April 2005 verfÄ¼gte und mit Einspracheentscheid vom 5. Oktober 2005 bestÄ¼tigte Herabsetzung der ursprÄ¼nglich ganzen auf eine Dreiviertelsrente zum Gegenstand hat, stellt sich aber nach wie vor die Frage nach der ZulÄ¼ssigkeit der damaligen Rentenherabsetzung und dem weiteren Verlauf des Rentenanspruchs unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten bis zur hier zu beurteilenden VerfÄ¼gung vom 9. Februar 2009.

## E. 5

5.1Ä Ä Ä Ä Die seit der Berentung ergangenen, in Erw. 3.2 und 3.3. wiedergegebenen Berichte der behandelnden Ä¼rzte enthalten stets die gleichen Diagnosen und Beschwerdeschilderungen und sprechen, wie bereits im RÄ¼ckweisungsurteil vom 8. Februar 2007 (Erw. 4.1; Urk. Ä S. 6) festgehalten, als solche nicht fÄ¼r eine seither eingetretene erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes der Versicherten. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Gutachten des Begutachtungsinstituts W.\_\_\_\_ vom 9. Oktober 2007. Abgesehen von den bereits erwÄ¼hnten Befunden in Schulter und BrustwirbelsÄ¼ule werden darin im Wesentlichen die selben Beschwerden angegeben wie in den ursprÄ¼nglichen Arztberichten, und in diagnostischer Hinsicht unterscheidet sich das Gutachten gesamthaft betrachtet nicht von den frÄ¼heren medizinischen Beurteilungen. Wenn darin auch festgehalten wurde, dass die BeschwerdefÄ¼hrerin nicht mehr unter MigrÄ¼ne leide, so wird den im Rahmen des chronifizierten Zervikovertebral-, Zervikozephal- und Zervikospondylogensyndroms angefÄ¼hrten Kopfschmerzen doch nach wie vor ein migrÄ¼niformer Charakter zuerkannt und unterscheidet sich somit die aktuelle Diagnose in dieser Hinsicht kaum von derjenigen im Austrittsbericht der Klinik V.\_\_\_\_ (Urk. 16/13/3/8-9), worin im Rahmen des chronischen zervikozephalen Schmerzsyndroms nebst Kopfschmerzen und rezidivierendem Drehschwindel ein Verdacht auf Kopfschmerzen vom MigrÄ¼netyp angefÄ¼hrt worden war. Soweit in psychiatrischer Hinsicht das Vorhandensein einer GesundheitsstÄ¼rung nun verneint wird, lÄ¼sst dies nicht auf einen RÄ¼ckgang der ArbeitsunfÄ¼higkeit schliessen. Denn die bei der Rentenzusprechung diagnostizierte AnpassungsstÄ¼rung hatte gemÄ¼ss Angaben Dr. B.\_\_\_\_s die ArbeitsfÄ¼higkeit nicht zusÄ¼tzlich beeintrÄ¼chtigt.

Das nach der Rückweisung ergangene Gutachten des Begutachtungsinstituts W. \_\_\_ vermag somit eine seit der Rentenzusprache eingetretene gesundheitliche Verbesserung ebenfalls nicht zu belegen. Dies umso weniger, als sich die Gutachter mit dem Verlauf der Beschwerden seit dem Unfall in keiner Weise auseinandersetzen. Ihre von den übrigen ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsattesten abweichende Zumutbarkeitsbeurteilung kam somit selbst dann, wenn diese sich auf sämtliche vorhandenen Gesundheitsstörungen beziehen würde (vgl. oben Erw. 4.3 am Ende), nur als unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes bewertet werden, die in revisionsrechtlicher Hinsicht bedeutungslos ist.

5.2 Verschiedene, mitunter erst nach der Rückweisung an die Verwaltung zutage getretene Umstände werfen jedoch die Frage auf, ob die Beschwerdeführerin inzwischen mit ihren Nackenbeschwerden umzugehen weiss und diese deshalb auch die Arbeitsfähigkeit weniger beeinträchtigen, als dies noch bei der Rentenzusprechung der Fall gewesen war. Dr. A. \_\_\_ räumt denn auch im Zeugnis vom 5. November 2009 (Urk. 21/11) ein, die massiven Nackenbeschwerden hätten sich in den letzten Jahren dank optimal adaptiertem Arbeitsplatz und Anpassung des Freizeitverhaltens auf einem stabilen Schmerzniveau eingependelt.

Die ganze Rente war denn auch nicht wegen einer gesundheitlichen Verbesserung, sondern wegen einer veränderten erwerblichen Situation per 1. April 2005 auf eine Dreiviertelsrente herabgesetzt worden, nachdem die Beschwerdeführerin im Dezember 2002 eine Tätigkeit als Schulbusfahrerin bei der Z. \_\_\_ aufgenommen und dabei in den Jahren 2003 und 2004 Erwerbseinkommen von Fr. 17'256.-- und Fr. 17'493.-- erzielt hatte, die, wie in Erw. 4.3.1 des Rückweisungsurteils (Urk. 16/13/81 S. 8) dargelegt, bei einem Valideneinkommen von Fr. 50'007.-- und Fr. 50'564.-- zu einer Verminderung des Invaliditätsgrades von 70 % auf rund 65 % führten und ab dem 1. Januar 2004 höchstens noch einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente zu begründen vermochten.

Laut Rückweisungsurteil bedeutete die Aufnahme der Tätigkeit bei der Z. \_\_\_ beziehungsweise der dabei erzielte Verdienst insofern eine als Revisionsgrund in Betracht fallende erwerbliche Veränderung, als dieser das dem Rentenentscheid zugrunde liegende Invalideneinkommen nun überstieg und auf dieses effektive Erwerbseinkommen bei der Invaliditätsbemessung abzustellen war. Anlass zur Aufhebung der mit Einspracheentscheid vom 5. Oktober 2005 bestätigten, per 1. April 2004 erfolgten Rentenherabsetzung und zur Rückweisung an die Verwaltung zwecks weiterer Abklärungen bildete einzig das gemäss Akten ab 2005 verminderte Erwerbseinkommen der Beschwerdeführerin als Schulbusfahrerin, das gemäss IK-Auszug vom 31. Januar 2006 (Urk. 16/13/63) im Jahr 2005 noch Fr. 11'666.-- und im Jahr 2006 Fr. 9'002.-- betrug. Denn mangels diesbezüglicher Angaben in den Akten konnte nicht beurteilt werden, ob einem allenfalls noch in den Beurteilungszeitraum (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243) fallenden Einkommensrückgang erneut eine in erwerblicher oder medizinischer Hinsicht revisionsrechtlich relevante Veränderung zugrunde lag oder nicht (Urteil vom 8. Februar 2007 Erw. 4.4; Urk. 16/13/81 S. 9).

5.3 Seitens der Z. \_\_\_ wurde am 7. und 15. Mai 2007 - im Einklang mit der sogenannten "Arbeitsvereinbarung" vom 19. Dezember 2002 und den Angaben vom 26. März 2009 - angegeben, es würden nur die gefahrenen Arbeitsstunden bezahlt. Da



Leistungsfähigkeit über das von ihren Ärzten angegebene Mass hinaus wesentlich zu steigern. Dies umso mehr, als die IV-Stelle auf die hobbymässigen Aktivitäten der Beschwerdeführerin im Schützenverein U.\_\_\_\_ verweist (Urk. 22/1-2), die sich allerdings - folgt man deren Ausführungen in der Stellungnahme vom 7. Januar 2010 (Urk. 30) - in einem eher bescheidenen Rahmen zu halten scheinen und die geklagten Wirbelsäulenbeschwerden nicht ohne Weiteres in Frage stellen.

Wie dargelegt, gibt das Gutachten des Begutachtungsinstituts W.\_\_\_\_ weder zum Verlauf der Beschwerden seit dem Rückfall noch zur aktuellen Arbeitsfähigkeit rechtsgängigen Aufschluss. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie zu den invalidenversicherungs- und rentenrevisionsrechtlich relevanten medizinischen Fragen die erforderlichen Abklärungen veranlasse, namentlich unter Einbezug einer Evaluation des funktionellen Leistungsvermögens und unter Berücksichtigung der effektiven beruflichen Belastung der Beschwerdeführerin und der hobbymässigen Aktivitäten im Schützenverein. Hernach wird über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab dem Zeitpunkt der amtlichen Rentenrevision von 2004 neu zu verfahren sein.

Mit dem sofortigen Entscheid in der Hauptsache wird die Frage der beantragten Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegenstandslos (Bundesgerichtsurteil vom 8C\_311/2010 11. August 2010 mit Hinweis).

## E. 7

7.1 Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfassung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des damaligen Eidg. Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 i.S. K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3).

Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat daher gemäss § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) in Verbindung mit Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Auch hat die Beschwerdegegnerin die auf Fr. 1'000.-- anzusetzenden Verfahrenskosten (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) zu tragen. Insofern wird das im Verfahren Nr. IV.07.00112 gestellte Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung gegenstandslos.

7.2 Die Höhe der Prozessentschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (Art. 61 lit. g Satz 2 ATSG, § 34 Abs. 3 Gesetz über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]).

In den Honorarnoten vom 7. Januar 2010 (Urk. 32/1-2) werden für die beiden Beschwerdeverfahren ein Aufwand von 11,67 und 40,57 Stunden sowie Barauslagen von Fr. 82.-- und Fr. 472.60 aufgeführt. Wenn auch nicht verkannt werden soll, dass anfänglich zwei Beschwerdeverfahren zu führen waren und die Referentenaudienz als solche, die Vorbereitungen dazu sowie die Prüfung des gerichtlichen Vergleichsvorschlages im Vergleich zu anderweitigen Beschwerdeverfahren einen erheblichen zeitlichen Mehraufwand bedeuteten und die neuen Vorbringen der IV-Stellung zu den Aktivitäten der Beschwerdeführerin im Schützenverein zu zusätzlichen Weiterungen führten, so waren die beiden Verfahren doch nicht mit besonderen prozessualen Schwierigkeiten verbunden, die das Total von rund 52 Stunden als nachvollziehbar erscheinen liessen. Unter Berücksichtigung eines angemessenen

Aufwandes und der Bedeutung der Streitsache ist die Entschädigung aufgrund eines Aufwandes von 40 Stunden zu bemessen. Dies führt - bei einem gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 200.--, Barauslagen von insgesamt Fr. 554.60 und 7,6 % Mehrwertsteuer - zu einem Totalbetrag von rund Fr. 9'205.--.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerden werden, soweit darauf eingetreten wird, in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügungen vom 8. Dezember 2006 und 9. Februar 2009 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab 1. April 2005 neu verfähre.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden ihr nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 9'205.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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