

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00806 vom 30. September 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-09-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00806](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00806)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00806 du 30 septembre 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00806 del 30 settembre 2008

## Erwägungen

### E. 1

1.1. X., geboren 1954, arbeitete ab September 1990 vollzeitlich als Krankenschwester im Krankenhaus Y.. Am 29. Dezember 1991 war sie von einem Verkehrsunfall betroffen, bei dem ein Auto von einer Nebenstrasse her vor ihren Wagen fuhr und mit ihm kollidierte (Unfallmeldung UVG vom 3. Januar 1992, Urk. 14/23); dabei erlitt sie Kontusionen am Kopf und eine Commotio cerebri mit Hyp- und Parästhesien in der rechten Gesichtshälfte (Arztzeugnis UVG des Spitals A. vom 6. März 1992, Urk. 14/2; Bericht des Spitals A. vom 7. Februar 1992 über die Hospitalisation vom 29. Dezember 1991 bis zum 1. Januar 1992, Urk. 14/3). Die damalige "Winterthur" Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft ("Winterthur") als obligatorischer Unfallversicherer erbrachte zunächst die gesetzlichen Leistungen. Nachdem die "Winterthur" unter anderem einen Bericht des Hausarztes Dr. med. B., Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 15. Mai 1992 eingeholt hatte (Urk. 14/9), stellte sie die Leistungen mit Verfügung vom 15. Juli 1992 wegen Wegfallens des natürlichen beziehungsweise Fehlens des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und dem persistierenden Beschwerdebild - Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen sowie depressive Verstimmungen (vgl. Urk. 14/9) - per Ende Juli 1992 ein (Urk. 14/29). Mit Einspracheentscheid vom 28. September 1992 (Urk. 14/37) bestätigte die "Winterthur" die Leistungseinstellung; die Versicherte focht diesen Entscheid nicht an.

1.2. Am 4. Mai 1992 hatte sich X. bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 7/1); das Krankenhaus Y. hatte das Arbeitsverhältnis mit ihr per Ende Juni 1992 aufgelöst (Fragebogen für den Arbeitgeber vom 3. Juni 1992, Urk. 7/2). Die damals zuständig gewesene Invalidenversicherungskommission holte bei Dr. B. den Bericht vom 12. Juni 1992 ein (Urk. 7/3), liess bei der damaligen Regionalstelle für berufliche Eingliederung Abklärungen treffen (Bericht vom 29. Juli 1993, Urk. 7/4) und liess durch die MEDAS U. ein polydisziplinäres Gutachten erstellen (Gesamtgutachten von Chefarzt Dr. med. C. und Dr. med. D., Spezialärztin für Orthopädie, Urk. 7/11; psychiatrischer Konsiliarbericht von Dr. med. E. vom 3. März 1994, Urk. 7/7; neurologischer Konsiliarbericht von Dr. F. vom 4. März 1994, Urk. 7/9). Nach einer weiteren beruflichen Abklärung (Bericht der Regionalstelle für berufliche Eingliederung vom 20. Mai 1994, Urk. 7/13) verneinte die Ausgleichskasse des Kantons Zürich (heute zuständige Instanz: Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich [SVA], IV-Stelle) mit Verfügung vom 14. Juni 1994 den Anspruch von X. auf eine Rente und verwies die Versicherte für allfällige Massnahmen der beruflichen Eingliederung an die Regionalstelle für berufliche Eingliederung (Urk. 7/14). X. liess gegen diese

VerfÄ¼gung Beschwerde bei der frÄ¼heren AHV-Rekurskommission erheben und primÄ¼r die DurchfÄ¼hrung beruflicher Massnahmen, eventualiter die Zusprechung einer ganzen Rente beantragen (Urk. 1 des Prozesses Nr. IV.1994.00318).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Während des hÄ¼ngigen Beschwerdeverfahrens besuchte X. \_\_\_ im Anschluss an eine weitere berufliche AbklÄ¼rung (Bericht der Regionalstelle fÄ¼r berufliche Eingliederung vom 1. November 1994, Urk. 7/17) auf Kosten der Invalidenversicherung einen Sprachkurs und nahm eine Ausbildung zur Arztgehilfin auf (VerfÄ¼gung vom 18. November 1994, Urk. 7/18), musste die Ausbildung jedoch wegen mangelnder Leistungen per Ende Juli 1995 abbrechen (Bericht der Berufsberatungsstelle der IV-Stelle vom 12. Oktober 1995, Urk. 7/21; vgl. auch das Verlaufsprotokoll in Urk. 7/20 und die Unterlagen in Urk. 10/43-49, insbesondere das Schreiben der Ausbildungsinstitution vom 5. Juli 1995, Urk. 10/44, sowie das Schreiben der IV-Stelle vom 25. Juli 1995, Urk. 10/30).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bereits am 7. Dezember 1994 hatte Prof. Dr. phil. G. \_\_\_ X. \_\_\_ auf Veranlassung ihres Rechtsvertreters neuropsychologisch begutachtet (Urk. 7/19), und am 10. November 1995 wurde in der Fachklinik fÄ¼r neurologische Rehabilitation H. \_\_\_, durch dipl. psych. J. \_\_\_, ein weiteres neuropsychologisches Gutachten erstellt (Urk. 7/22). Nach Kenntnissnahme dieser medizinischen Unterlagen sprach die IV-Stelle der Versicherten mit den VerfÄ¼gungen vom 19. Juli 1996 fÄ¼r die Zeit ab dem 1. November 1992 eine ganze Rente auf der Basis eines InvaliditÄ¼tsgrades von 76 % zu (Urk. 10/2-4).

1.3 Ä Ä Ä Ä X. \_\_\_ liess gegen die VerfÄ¼gungen vom 19. Juli 1996 wiederum Beschwerde erheben und beantragen, ihr sei statt der verfÄ¼gten ordentlichen Rente ab dem 1. Februar 1994 eine ausserordentliche Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 1 des Prozesses Nr. IV.1996.00493).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Sozialversicherungsgericht des Kantons ZÄ¼rich, das per 1. Januar 1995 die hÄ¼ngigen GeschÄ¼fte der AHV-Rekurskommission Ä¼bernommen hatte, qualifizierte die VerfÄ¼gungen vom 19. Juli 1996 im Prozess Nr. IV.1994.00318 fÄ¼r den Zeitraum bis zum Erlass der angefochtenen VerfÄ¼gung vom 14. Juni 1994 als Antrag an das Gericht, die Beschwerde in Bezug auf die Rente gutzuheissen. DemgemÄ¼ss hiess es die Beschwerde mit Urteil vom 12. September 1996 (Urk. 7/34) in dem Sinne teilweise gut, als es feststellte, dass die Versicherte ab November 1992 grundsÄ¼tzlich Anspruch auf eine ganze Rente habe. Gleichzeitig hielt das Gericht fest, dass offen bleibe, ob der Versicherten anstelle der ganzen ordentlichen eine ganze ausserordentliche Rente zustehe und ob und inwieweit die Rente wÄ¼hrend eines bestimmten Zeitraumes allenfalls durch ein Wartetaggeld zu ersetzen sei. Diese Fragen seien im noch hÄ¼ngigen Prozess Nr. IV.1996.00493 zu entscheiden. Auf den Antrag auf Zusprechung beruflicher Massnahmen schliesslich trat das Gericht mangels eines entsprechenden Anfechtungsgegenstandes nicht ein.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In der Folge liess X. \_\_\_ die Beschwerde des Prozess Nr. IV.1996.00493 mit Eingabe vom 22. Februar 1999 zurÄ¼ckziehen, nachdem ihr Leistungen der beruflichen Vorsorge nachbezahlt worden waren. Mit VerfÄ¼gung vom 25. Februar 1999 wurde der Prozess Nr. IV.1996.00493 daraufhin als durch RÄ¼ckzug der Beschwerde erledigt abgeschlossen (Urk. 7/36).

## E. 2

/

## E. 2.2

2.2.1.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab Januar 2004 gültigen Fassung haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind. Bis Ende 2003 war der Anspruch auf eine ganze Rente bereits bei einem Invaliditätsgrad von 66

## E. 2.3

2.3.1.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente nach Art. 17 Abs. 1 ATSG (beziehungsweise Art. 41 IVG bis Ende 2002) von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zur Rentenrevision gibt rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern unter anderem auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach der Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 390 Erw. 1b mit Hinweisen).

Bei einer Revision von Amtes wegen erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung gemäss Art. 88 bis Abs. 2 lit. a IVV frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an.

2.3.2.1 Ausgenommen vom Grundsatz, wonach eine Sachverhaltsänderung nachgewiesen sein muss, damit ein formell rechtskräftiger Rentenentscheid - für die Zukunft - erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben werden kann, ist unter anderem das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Wiedererwägung. Nach Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Das Gericht kann daher eine zu Unrecht ergangene Verfügung oder einen entsprechenden Einspracheentscheid mit der substituierten Begründung schätzen, dass die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (vgl. BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweisen).

## E. 3

3.1.1 Strittig und zu prägen ist, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Rente der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 26. April 2007 zu Recht auf eine Viertelsrente herabgesetzt hat. Die Rechtmässigkeit dieser Rentenherabsetzung hängt aufgrund der vorstehenden rechtlichen Erwägungen primär von einer Änderung im Sachverhalt ab.

Für die Beurteilung, ob eine anspruchserhebliche Änderung eingetreten ist, ist der Sachverhalt zur Zeit des strittigen Revisionsentscheids mit dem Sachverhalt zu vergleichen, wie er im Zeitpunkt des Erlasses des vorangegangenen Rentenentscheids bestanden hat (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis). War jener

vorangegangene Rentenentscheid aber seinerseits bereits ein Revisionsentscheid, so galt er nach der früheren Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nur dann als Vergleichsbasis, wenn er den ursprünglichen Rentenentscheid nicht bestätigt hatte, sondern die laufende Rente aufgrund eines neu festgesetzten Invaliditätsgrades geändert hatte (vgl. BGE 109 V 265 Erw. 4a, 105 V 30). Diese Rechtsprechung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht in einem neulich ergangenen Entscheid geändert. Es hat darin festgehalten, an der besagten Rechtsprechung könne insoweit nicht festgehalten werden, als sie bisher dahingehend verstanden worden sei, dass "bestätigende" Verfügungen auch dann für den revisionsrechtlich erheblichen Vergleichszeitraum unbeachtlich blieben, wenn ihnen - im Unterschied zu Nichteintretensentscheiden oder Mitteilungen laufender Rentenzahlungen in Verfgungsform - eine eigentliche materielle Anspruchsprüfung vorangegangen sei (BGE 133 V 112 Erw. 5.3.2). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bilde somit stets die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruhe (BGE 133 V 108 und 114 Erw. 5.4).

        Die Verfügungen vom 19. Juli 1996 (Urk. 10/2-4), mit denen die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab dem 1. November 1992 eine ganze Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 76 % zugesprochen hatte, waren für den Zeitraum bis zum Erlass der ursprünglichen leistungsablehnenden Verfügung vom 14. Juni 1994 lediglich als Antrag an das Gericht zu qualifizieren, und das Gericht hatte diesem Antrag mit dem Urteil vom 12. September 1996 entsprochen (Urk. 7/34). Für die Zeit danach stellen die Verfügungen vom 19. Juli 1996 hingegen eigentliche, rentenzusprechende Verfügungen dar. Gemäss den vorliegenden Unterlagen beruhen sie zweifellos auf einer rechtskonformen Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung; verwiesen sei hierzu auf die Eingliederungsbemühungen von Ende 1994 bis Ende 1995 (Urk. 7/17, Urk. 7/18, Urk. 7/20 und Urk. 7/21), auf die neuropsychologischen Berichte von Prof. G.\_\_\_\_ vom 7. Dezember 1994 (Urk. 7/19) und von dipl. psych. J.\_\_\_\_ vom 10. November 1995 (Urk. 7/22) und auf die Überlegungen der Beschwerdegegnerin in ihren verschiedenen internen Aktennotizen (Urk. 7/23-29). Demgegenüber hatte die Beschwerdegegnerin in den Revisionsverfahren der Jahre 1999 und 2003 wohl je einen Kurzbericht des Hausarztes beigezogen und hatte auch Kenntnis von der Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin und den damit erzielten Einkünften erhalten. Der Beizug dieser Unterlagen kann jedoch nicht als vertiefte Sachverhaltsabklärung mit entsprechender Beweiswürdigung gewertet werden, zumal die Beschwerdegegnerin in den Rentenbesttigungen vom 13. September 1999 (Urk. 7/39) und vom 26. Februar 2003 (Urk. 7/50) auf diese Unterlagen überhaupt nicht einging, sondern lediglich mit Standardformulierung darauf hinwies, dass es mangels Sachverhaltsänderung bei der ganzen Rente bleibe. Diese beiden Schreiben stellen demnach keine Entscheide dar, die im Sinne der geänderten Rechtsprechung als Vergleichsbasis tauglich sind. Vielmehr handelt es sich dabei lediglich um einfache Mitteilungen betreffend die Weiterzahlung der Rente, wie sie auch nach der neuen Rechtsprechung als zeitliche Referenzgrösse unbeachtlich sind (vgl. BGE 133 V 112 Erw. 5.3.2). Dies gilt umso mehr, als das Schreiben vom 26. Februar 2003 tatsächlich nur als "Mitteilung" und nicht als "Verfügung" bezeichnet

wurde und als das vorangegangene Schreiben vom 13. September 1999 zwar mit "VerfÄ¼gung" Ä¼berschrieben ist, sich formal und inhaltlich jedoch in keiner Weise von der "Mitteilung" vom 26. Februar 2003 unterscheidet.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bei der Frage nach einer rentenrelevanten SachverhaltsÄ¼nderung sind demnach die VerhÄ¼ltnisse zu prÄ¼fen, wie sie sich ab dem 19. Juli 1996 bis zum Erlass der angefochtenen VerfÄ¼gung vom 26. April 2007 entwickelt haben.

3.2Ä Ä Ä Ä Was die Entwicklung des rein kÄ¼rperlichen Zustandsbildes anbelangt, so sind in den medizinischen Unterlagen keine VerÄ¼nderungen dokumentiert, die auf eine wesentliche Verbesserung hindeuten. Insoweit ist der Auffassung in der Beschwerdeschrift (Urk. 1) zuzustimmen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bei der Begutachtung in der MEDAS V.\_\_\_\_ zeigte sich die HalswirbelsÄ¼ule etwas eingeschrÄ¼nker in der Beweglichkeit als noch bei der zwÄ¼lf Jahre zurÄ¼ckliegenden AbklÄ¼rung in der MEDAS U.\_\_\_\_, und es waren auch deutlichere degenerative VerÄ¼nderungen feststellbar (Urk. 7/64 S. 14, S. 16, S. 32 und S. 33 im Vergleich zu Urk. 7/11 S. 5 und S. 6); allerdings hielten die Gutachter fest, dass die FunktionseinschrÄ¼nkung nur als leicht einzustufen sei (Urk. 7/64 S. 17 und S. 34). Die BrustwirbelsÄ¼ule erwies sich im Jahr 2006 als nur geringfÄ¼gig vermindert in der Beweglichkeit, und Schmerzen wurden kaum angegeben (Urk. 7/64 S. 16 und S. 32); eine VerÄ¼nderung zum Positiven gegenÄ¼ber dem Jahr 1994, wo die BrustwirbelsÄ¼ule als normal und schmerzfrei beschrieben worden war (Urk. 7/11 S. 5), liegt hier jedoch ebenfalls nicht vor. Im Bereich der LendenwirbelsÄ¼ule gab die BeschwerdefÄ¼hrerin im Jahr 2006 ziehende, bis in die Beine sich erstreckende Schmerzen an (Urk. 7/64 S. 15 und S. 30), was mit ihrer Schilderung gegenÄ¼ber der MEDAS U.\_\_\_\_ etwa Ä¼bereinstimmt (vgl. Urk. 7/11 S. 9). In objektiver Hinsicht war bereits im Jahr 1994 eine Knickbildung in der LendenwirbelsÄ¼ule festgestellt worden (Urk. 7/9 S. 2, Urk. 7/11 S. 5 und S. 6); diese wurde im Jahr 2006 bestÄ¼tigt, und zudem wurden eine etwas verstÄ¼rkte BeweglichkeitseinschrÄ¼nkung und vermehrte degenerative VerÄ¼nderungen festgestellt (Urk. 7/64 S. 16, S. 17, S. 32 und S. 33). Des Weiteren klagte die Beschwerdegegnerin anLÄ¼sslich der Begutachtung im Jahr 2006 nach wie vor (fÄ¼r das Jahr 1994 vgl. Urk. 7/11 S. 5) Ä¼ber Schmerzen im Bereich des linken Beckens, die als myofasziale Schmerzsymptomatik interpretiert wurden (Urk. 7/64 S. 17 und S. 33). An den ExtremitÄ¼ten sodann waren weder im Jahr 1994 (vgl. Urk. 7/11 S. 5) noch im Jahr 2006 (vgl. Urk. 7/64 S. 15, S. 17 und S. 32 f.) nennenswerte AuffÄ¼lligkeiten bemerkt worden, abgesehen von der Angabe von gewissen Knieschmerzen im Jahr 2006, die jedoch auf keinen radiologischen Befund zurÄ¼ckgefÄ¼hrt werden konnten (Urk. 7/64 S. 16 f., S. 31 und S. 33). Schliesslich hatte sich auch in neurologischer Hinsicht nichts geÄ¼ndert; sowohl die Tests, die im Jahr 1994 durchgefÄ¼hrt worden waren (vgl. Urk. 7/9 S. 2), als auch diejenigen, welche die Ä¼rzte der MEDAS V.\_\_\_\_ vorgenommen hatten (vgl. Urk. 7/64 S. 15, S. 16 und S. 32), lieferten keine Anhaltspunkte fÄ¼r entsprechende AusfÄ¼lle.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammengefasst hatten damit bis im Jahr 2006 vor allem die altersbedingten, degenerativen Erscheinungen etwas zugenommen. Angesichts dessen, dass die BeschwerdefÄ¼hrerin gegenÄ¼ber der MEDAS V.\_\_\_\_ angab, die Beschwerden hÄ¼tten an IntensitÄ¼t abgenommen, seit sie regelmÄ¼ssiges Training betreibe und EntspannungsÄ¼bungen durchfÄ¼hre (Urk. 7/64 S. 16 und S. 31), muss jedoch davon ausgegangen werden, dass sich ihre LeistungsfÄ¼higkeit allein aufgrund der kÄ¼rperlichen Befunde nicht entscheidend geÄ¼ndert hat seit 1996.

3.3. Die Rentenzusprache vom 19. Juli 1996 war denn auch nicht aufgrund der körperlichen Beeinträchtigungen erfolgt, sondern die Beschwerdeführerin hatte sich dabei vielmehr auf die neuropsychologischen Beurteilungen von Prof. G. vom 7. Dezember 1994 und dipl. psych. J. vom 10. November 1995 gestützt, wie den Dokumentationen im Vorfeld der Verfügungen vom 19. Juli 1996 zu entnehmen ist (vgl. Urk. 7/23-29, insbesondere die Aktennotizen vom 4./6. März 1996, Urk. 7/27).

Allein aus dem Vergleich der damaligen neuropsychologischen Befunde mit den Befunden, welche der psychiatrische Teilgutachter der MEDAS V. im Rahmen seiner eingehenden Testuntersuchungen erhoben hatte (Urk. 7/64 S. 36 ff.), lässt sich allerdings nicht mit Eindeutigkeit feststellen, ob tatsächlich Veränderungen im Zustandsbild eingetreten sind. Denn namentlich das stark unausgeglichene Resultatprofil, das Prof. G. beschrieben hatte (vgl. Urk. 7/19 S. 2 und S. 3), fiel im Jahr 2006 auch Dr. N. wiederum auf (Urk. 7/64 S. 40 f.). Der Teilgutachter zog deshalb eine Verfälschung der Testresultate aufgrund einer Aggravation oder einer unbewussten Abwehr einer psychischen Beeinträchtigung in Betracht (Urk. 7/64 S. 40 f.) und stellte sich die Frage, ob diese Verfälschung bei den früheren neuropsychologischen Abklärungen übersehen worden sein könnte (vgl. Urk. 7/64 S. 44). Was im Weiteren die Diagnose einer chronifizierten und verdeckten Depression von aktuell leichter Ausprägung im Teilgutachten von Dr. N. anbelangt (Urk. 7/64 S. 42), so hatte Dr. R. im psychiatrischen Gutachten vom 24. Dezember 1996 noch eine depressive Episode mittleren Grades (nebst einer sonstigen andauernden Persönlichkeitsstörung) diagnostiziert (Urk. 14/19 S. 10). Isoliert betrachtet belegt dieser Umstand jedoch ebenfalls keine eindeutige Verbesserung, denn Dr. E. hatte die Beschwerdeführerin noch früher, in seinem Konsiliarbericht vom 3. März 1994, als affektuell ausgeglichen und in mittlerer Stimmungslage beschrieben (Urk. 7/7 S. 2). Die Unterschiede in den verschiedenen psychiatrischen Beurteilungen könnten damit auch auf unterschiedliche Ansichten über den gleichen oder über einen allenfalls je nach Tagesform etwas variierenden Zustand zurückzuführen sein.

3.4. Eine klare Änderung seit dem Erlass der Verfügungen vom 19. Juli 1996 ist hingegen dadurch belegt, dass die Beschwerdeführerin im September 1996 eine Teilzeitstelle als Krankenpflegerin aufgenommen hatte und diese Tätigkeit gemäss den Angaben in den Fragebogen vom 7. September 1999 (Urk. 7/38), vom 10. Februar 2003 (Urk. 7/46) und vom 21. Dezember 2005 (Urk. 7/52) bis Ende September 2004 fortgeführt hatte. Dies zeigt, dass sich die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin ab September 1996 namhaft und auf Dauer stabilisiert hatte, denn die Neuropsychologen Prof. G. und dipl. psych. J. waren noch einhellig davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin in einem Beruf in der Krankenpflege nicht mehr arbeitsfähig sei (Urk. 7/19 S. 4, Urk. 7/22 S. 10). Und selbst wenn klinisch keine eigentlichen Verbesserungen eingetreten sein sollten, so ist doch die von der Beschwerdeführerin geleistete Anpassung im Berufsleben als solche als rentenrelevante Veränderung anzusehen.

Es ist sodann davon auszugehen, dass die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, Arbeit im bisherigen Umfang zu leisten, auch nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit der Z. per Ende September 2004 anhielt. Die Beschwerdeführerin gab gegenüber den Gutachtern der MEDAS V. nämlich an, sie habe die Stelle bei der Z. verloren, weil die Arbeitgeberin neu ein Heim zu ihren

Kunden gewählt habe und sie die dortigen schwereren Arbeiten nicht habe verrichten können (Urk. 7/64 S. 8 f.). Umgekehrt heisst dies aber auch, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor in der Lage gewesen wäre, die bis anhin zugewiesene Pflegearbeit in Privathaushalten (vgl. Urk. 7/64 S. 8) auszuführen. Dass sich daran bis zur Begutachtung durch die MEDAS V.\_\_\_\_ (beziehungsweise bis zum Datum der angefochtenen Verfügung vom 26. April 2007) etwas geändert hätte, ist nicht ersichtlich; auch in diesem Zusammenhang ist nochmals darauf hinzuweisen, dass die körperlichen Beschwerden gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber den Gutachtern durch regelmässiges Training und Entspannungsübungen positiv beeinflusst wurden (Urk. 7/64 S. 16 und S. 31), und dass Dr. N.\_\_\_\_ in Bezug auf den Gesundheitszustand lediglich von einer leichten Depression ausging (vgl. Urk. 7/64 S. 42). Es bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass eine beginnende Polyneuropathie oder ein bilaterales Karpaltunnelsyndrom, wie sie der rheumatologische Teilgutachter der MEDAS V.\_\_\_\_ in Betracht gezogen hat (vgl. Urk. 7/64 S. 34), eine Abnahme der Leistungsfähigkeit nach September 2004 bewirkt hätten.

3.5.5.5 Ist nach dem Gesagten im Vergleichszeitraum vom 19. Juli 1996 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 26. April 2007 eine Sachverhaltsänderung in Form einer Stabilisierung in Bezug auf eine Berufstätigkeit nachgewiesen, so stellt sich die Frage nach dem Umfang der Arbeitsleistung, welcher der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer unter Beweis gestellten Restarbeitsfähigkeit zuzumuten ist.

Der rheumatologische Teilgutachter der MEDAS V.\_\_\_\_ hielt fest, dass aus der Sicht seines Fachgebietes die Restarbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei vier Stunden im Tag liege, demgegenüber bestehe für eine rückenchonende leidensangepasste Tätigkeit eine zumutbare Restarbeitsfähigkeit von sechs bis acht Stunden im Tag, gegebenenfalls mit einer Leistungseinbusse von maximal 10-15 % (Urk. 6/64 S. 34). Aus psychiatrischer Sicht schätzte Dr. N.\_\_\_\_ die Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin in der Arbeitsfähigkeit auf 20-30 % und hielt dazu fest, diese Einschränkung betreffe alle beruflichen Tätigkeitsbereiche (Urk. 7/64 S. 43). Im Gesamtgutachten, das von sämtlichen beteiligten Ärzten unterzeichnet ist, wurde in Berücksichtigung dieser Teilurteile gefolgert, dass für die angestammte Tätigkeit in der Krankenpflege aus rheumatologischer Sicht eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe, zusätzlich einer aus psychiatrischer Sicht bestehenden Einschränkung von etwa 25 %, was zumindest für die angestammte Tätigkeit zu einer fortbestehenden Arbeitsunfähigkeit von 75 % führe (Urk. 7/64 S. 27). Eine angepasste, leichte bis mittelschwere, nicht rückenbelastende Tätigkeit in Wechselhaltung sei der Beschwerdeführerin in einem zeitlichen Rahmen von sechs Stunden zumutbar; dieses Pensum berücksichtige sowohl die Einschränkungen aus rheumatologischer als auch diejenigen aus psychiatrischer Sicht (Urk. 7/64 S. 28).

Diese Beurteilung leuchtet grundsätzlich ein. Insbesondere ist entgegen der Rüge in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 3) nicht zu beanstanden, dass die MEDAS-Gutachter die psychisch bedingten Einschränkungen in den zugemuteten sechs Arbeitsstunden einer leichteren Arbeit als inbegriffen beurteilten. Denn zum einen bilden die sechs Stunden die untere Grenze der rheumatologischerseits attestierten Arbeitsfähigkeit von sechs bis acht Stunden, und zum andern muss bei Vorliegen mehrerer Gesundheitsschäden die gesamthafte Beeinträchtigung nicht zwangsläufig der Summe der einzelnen Beeinträchtigungen entsprechen (vgl. BGE 98 V 171 Erw. 4a).

Festzuhalten ist im Übrigen, dass die Annahme einer 75%igen Einschränkung für eine - leichtere - Tätigkeit in der Krankenpflege (Urk. 7/64 S. 27 und S. 28) eher als zu tief bemessen erscheint. Denn wohl trifft entsprechend der Annahme im Gutachten zu (vgl. Urk. 7/64 S. 27), dass die Beschwerdeführerin bei der Z. \_\_\_ über einen längeren Zeitraum bemessen lediglich einen Beschäftigungsgrad von 25 % innehatte. Aus den Angaben in den verschiedenen Fragebogen für den Arbeitgeber (Urk. 7/38, Urk. 7/46 und Urk. 7/52) und aus verschiedenen Lohnabrechnungen der Z. \_\_\_ (vgl. Urk. 7/54 S. 3-8) geht aber hervor, dass die Anzahl der pro Zeiteinheit geleisteten Stunden stark variierte. So wurden in der Abrechnungsperiode vom 9. bis zum 18. Januar 2004 beispielsweise 35 Arbeitsstunden berechnet (Urk. 7/54 S. 8), was - freie Tage noch nicht eingerechnet - pro Tag 3,5 Stunden ergibt. Demgegenüber umfasste die Abrechnungsperiode vom 24. Januar bis zum 15. Februar 2004 29 Stunden (vgl. Urk. 7/54 S. 7), woraus durchschnittlich nur 1,26 Stunden pro Tag resultieren. Ähnliche Schwankungen sind schon in früherer Zeit zu verzeichnen: Für die Jahre 2000 bis 2002 etwa sind Monateinkünfte von Fr. 0.-- bis Fr. 6'051.-- eingetragen (vgl. Urk. 7/46 S. 2), wobei hier unklar ist, ob diese Summen tatsächlich der geleisteten Arbeit in diesen Monaten entsprechen oder ob sie lediglich in den betreffenden Monaten ausbezahlt worden sind. Auf jeden Fall aber kann ausgeschlossen werden, dass die Schwankungen in der Arbeitszeit allein mit dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zusammenhängen, da die Arbeitgeberin im Fragebogen vom 7. September 1999 angab, die Arbeitszeit sei auftragsabhängig (Urk. 7/38 S. 2).

3.6 Was die Invaliditätsbemessung anbelangt, so ging die Beschwerdegegnerin bei der Berechnung des Valideneinkommens zutreffend davon aus (vgl. Urk. 7/65), dass die Beschwerdeführerin im Jahr 1992 im Krankenhaus Y. \_\_\_ einen Grundlohn von Fr. 4'763.-- x 13 erhalten hatte. Dieser Betrag kann dem Fragebogen für den Arbeitgeber vom 3. Juni 1992 entnommen werden (Urk. 7/2 S. 2) und ergibt sich auch aus der Unfallmeldung an die "Winterthur" vom 3. Januar 1992 (Urk. 14/23). Für das Jahr 2005 gelangte die Beschwerdegegnerin mittels Aufrechnung aufgrund der allgemeinen Teuerung zu einem Jahreseinkommen von Fr. 73'364.--, erachtete diesen Betrag aber als unrealistisch hoch, da sich die Löhne im Gesundheitswesen nicht in diesem Mass gesteigert hätten. Deshalb zog sie anstelle konkreter Zahlen die Tabellenlöhne heran, die das Bundesamt für Statistik in der Lohnstrukturerhebung (LSE) ermittelt hatte, wobei sie für ihre Berechnung den monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) zum Ausgangspunkt nahm, den Frauen im Bereich "Gesundheits- und Sozialwesen" in der Anforderungsstufe 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) zu erzielen in der Lage waren (vgl. LSE 2004, Tabelle TA1, Ziffer 85).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Bezug auf die Validität geht die höchststrichterliche Rechtsprechung davon aus, dass die vor Eintritt eines Gesundheitsschadens zuletzt ausgeübte Beschäftigung ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Demgemäss ist nach dieser Rechtsprechung bei der Ermittlung des Valideneinkommens in der Regel am zuletzt erzielten Verdienst anzuknüpfen, der nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung anzupassen ist (BGE 129 V 224 Erw. 4.3.1 mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin hat im Hinblick auf diese Rechtsprechung zu Recht angenommen, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit weiterhin

vollzeitlich im Krankenhaus Y.\_\_\_\_ tätig wäre. Hingegen entspricht ihr Vorgehen bei der Ermittlung des Einkommens, das die Beschwerdeführerin im massgebenden Jahr der Rentenherabsetzung im Krankenhaus Y.\_\_\_\_ erzielen würde, den dargelegten rechtlichen Grundsätzen nicht. Denn es mag zwar zutreffen, dass die Aufrechnung des 1992 erzielten Lohnes anhand des allgemeinen Teuerungsindex vorliegendenfalls zu einem unrealistisch hohen Valideneinkommen des Jahres 2007 führen würde. Deswegen auf die Tabellenlöhne abzustellen würde sich jedoch erst dann rechtfertigen, wenn es nicht möglich wäre, die reale Einkommensentwicklung zuverlässig zu ermitteln. Vorliegend ist diese Möglichkeit jedoch gegeben. Denn das Krankenhaus Y.\_\_\_\_ existiert nach wie vor, und es müssen Angaben darüber, welches Einkommen im Jahr 2007 mit einer Tätigkeit wie derjenigen der Beschwerdeführerin erzielt wurde, ohne weiteres erhältlich sein. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu verpflichten, die entsprechenden Abklärungen darüber zu treffen. Bei ihren Nachfragen im Krankenhaus wird sie auch zu berücksichtigenden haben, dass zum monatlichen Grundlohn von Fr. 4'763.-- unter Umständen noch Sonntags- und Nachtzulagen hinzugekommen sein könnten (vgl. die Angaben in der Lohnabrechnung für Januar 1992 in den Akten der "Winterthur", Urk. 14/42).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Beim ausgewiesenen Abklärungsbedarf hinsichtlich des Valideneinkommens ist davon abzusehen, das Invalideneinkommen an dieser Stelle bereits verbindlich festzulegen. Der Beschwerdeführerin bleiben damit in dieser Hinsicht in einem allfälligen späteren Verfahren alle Rechte gewahrt.

3.7 Ä Ä Ä Ä Demnach ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 26. April 2007 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen treffe und hernach über eine allfällige Rentenherabsetzung neu verfüge.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (Ä § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie Ä § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Anwendung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren für die unterliegende Beschwerdegegnerin kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) ermessensweise auf Fr. 400.-- festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 26. April 2007 aufgehoben und die Sache an die

Beschwerdegegnerin zurückergeben wird, damit sie die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen treffe und hernach über eine allfällige Rentenherabsetzung neu verfüge.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Hans Schmidt
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom 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.