

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01575 vom 20. November 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-11-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.01575

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01575 du 20 novembre 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01575 del 20 novembre 2009

Erwägungen

E. 1

1.1. X., geboren 1957, meldete sich am 12. Juli 2002 unter Hinweis auf eine teilzeitliche Erwerbstätigkeit und auf seit ungefähr zwanzig Jahren bestehende, aber seit September 2001 akut gewordene chronische Rückenschmerzen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug einer Rente an (Urk. 10/1); dabei gab sie an, sie sei zuletzt in Behandlung bei Dr. med. Y., Allgemeine Medizin FMH, Z., gestanden, früher sei sie wegen ihres Rückenleidens auch im A., B., und in der C., D., behandelt worden. In der Folge holte die IV-Stelle den Arbeitgeberbericht vom 24. Juli 2002 (Urk. 10/3), den Auszug aus dem individuellen Konto der Versicherten vom 26. Juli 2002 (IK-Auszug, Urk. 10/5) sowie den ärztlichen Bericht von Dr. Y. vom 23. Juli 2002 (Urk. 10/4/1-4) ein, welchem eine Reihe weiterer Berichte (Urk. 10/4/5-23) - u.a. der von der Beschwerdeführerin genannten Spitaler - beilagen. Weiter führte die IV-Stelle eine Haushaltabklärung durch (Bericht vom 6. Dezember 2002, Urk. 9) und liess die Versicherte von Dr. med. E., physikalische Medizin speziell Rheumaerkrankungen FMH, Zürich, begutachten (Gutachten vom 7. Juli 2003, Urk. 10/12). Gestützt auf die getätigten Abklärungen wurde die Versicherte als zu 40 % im Erwerbs- und zu 60 % im Aufgabenbereich Tätige qualifiziert und wurde - auf der Basis des Gutachtens von Dr. E. - ein Invaliditätsgrad von 100 % im erwerblichen Bereich bzw. - auf der Basis des Haushaltabklärungsberichts - ein Invaliditätsgrad von 30 % im Aufgabenbereich ermittelt (Urk. 10/13). Demgemäss sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 28. Oktober 2003 bei einem gewichteten Invaliditätsgrad von 58 % aus beiden Tätigkeitsbereichen mit Wirkung ab 1. Oktober 2002 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 10/22). Die am 21. November 2003 dagegen erhobene Einsprache mit dem Antrag auf eine höhere Invalidenrente (Urk. 10/21 in Verbindung mit Urk. 10/24) wies die IV-Stelle mit Einspracheentscheid vom 26. Februar 2004 (Urk. 10/31) ab. Dieser Entscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.2. Im Zuge eines amtlichen Rentenrevisionsverfahrens beantwortete die Versicherte den Revisionsfragebogen am 21. Juni 2006 (Urk. 10/32) und ergäuzte die IV-Stelle die Akten mit dem IK-Auszug vom 4. Juli 2006 (Urk. 10/33), dem Arbeitgeberfragebogen vom 6. März 2007 (Urk. 10/37) sowie dem Verlaufsbericht Dr. Y. vom 3. Juli 2006 (Urk. 10/34). Sodann führte die IV-Stelle eine neue Haushaltabklärung durch (Bericht vom 30. Januar 2007, Urk. 10/35) und liess die Versicherte durch Dr. med. F., Orthopädische Chirurgie FMH, Zürich, begutachten (Gutachten vom 30. März 2007, Urk. 10/40). Ferner führte die IV-Stelle am 19. Juli 2007 ein berufsberaterisches Standortgespräch durch (vgl. Verlaufsprotokoll, Urk. 10/45).

Gestützt auf die im Revisionsverfahren getätigten Abklärungen wurde die Versicherte nun als zu 75 % im Erwerbs- und zu 25 % im Aufgabenbereich Tätige qualifiziert und wurde - auf der Basis des Gutachtens von Dr. F.____ - ein Invaliditätsgrad von 29 % im erwerblichen Bereich bzw. - auf der Basis des Haushaltabklärungsberichts - ein Invaliditätsgrad von 4 % im Aufgabenbereich bzw. ein gewichteter Invaliditätsgrad von 22,75 % ermittelt (Urk. 10/48).

E. 2

2.1 Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit des angefochtenen Entscheids in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfägung sein (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; 121 V 362 E. 1b S. 366).

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, 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). Da der - gegebenenfalls - zur strittigen Aufhebung des Rentenanspruchs führende Sachverhalt sich vor dem 1. Januar 2008 verwirklicht hat, gelangen die revidierten materiellen Vorschriften des IVG, der IVV und des ATSG im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind.

2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004: in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden

hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit (seit 1. Januar 2004) nach Art. 28 Absatz 2 bis IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 27 bis Abs. 1 IVV, seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 ter IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis zu Art. 27 bis IVV (seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 ter IVG) wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) bestimmt, wobei sich die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, beurteilt (BGE 125 V 150 Erw. 2c mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 25 S. 75 ff.). Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt. Von dieser Gerichts- und Verwaltungspraxis abzuweichen besteht auch mit In-Kraft-Treten des ATSG keine Veranlassung (BGE 130 V 393 ff. Erw. 3.3).

2.3.3 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 130 V 398 ff. Erw. 5.3 und Erw. 6). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine

Hinweisen). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung vorlag, 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) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheentscheides (BGE 133 V 108 Erw. 5.4). Dabei stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG und alt Art. 41 IVG dar (BGE 112 V 372 Erw. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 Erw. 3a; Urteil des Bundesgerichts in Sachen C. vom 3. November 2008, 9C_562/2008, Erw. 2.1 mit Hinweis).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

E. 2.1

2.1.1 Ä Ä Aufgrund des Ergebnisses des Revisionsverfahrens erliess die IV-Stelle am 30. Juli 2007 den Vorbescheid, mit dem sie der Versicherten mitteilte, dass sie beabsichtige, die Invalidenrente auf das Ende des der Verfügungszustellung folgenden Monats aufzuheben (Urk. 10/50). Die dem entsprechende Verfügung erging am 20. November 2007 (Urk. 2), wobei der Einwand der Versicherten vom 29. August 2007, entgegen der Beurteilung Dr. F.____s hätten die gesundheitlichen Einschränkungen nicht ab-, sondern zugenommen (Urk. 10/51), verworfen wurde.

2.1.2 Ä Ä Dagegen erhob die Versicherte am 17. Dezember 2007 Beschwerde (Prozess Nr. IV.2007.01575) mit dem Rechtsbegehren, es sei die angefochtene Verfügung unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben und die Sache zur Durchführung einer psychiatrischen Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin reichte am 14. April 2008 ihre Vernehmlassung mit dem Antrag auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9) sowie ihre Akten (Urk. 10/1-60) ein.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In ihrer Stellungnahme dazu vom 13. Juni 2008 teilte die Beschwerdeführerin dem Gericht mit, dass sie an der Beschwerde festhalten wolle (Urk. 14); als Beilage reichte sie die psychiatrische Beurteilung des Dr. med. G.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Zürich, vom 11. Juni 2008 (Urk. 15/1) sowie ihren Einwand vom 16. Mai 2008 (Urk. 15/2) gegen den von der Beschwerdegegnerin am 30. April 2008 erlassenen Vorbescheid betreffend rückwirkende Aufhebung der Rente zu den Akten.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Am 8. August 2008 legte die Beschwerdegegnerin dar, weshalb nach wie vor kein Anlass zu weiteren Abklärungen bestehe (Urk. 18).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit der Zustellung dieser Eingabe an die Beschwerdeführerin wurde der Schriftenwechsel am 25. August 2008 abgeschlossen (Urk. 19).

E. 2.2

2.2.1 Ä Ä Aufgrund des Ergebnisses des Revisionsverfahrens hatte die IV-Stelle am 30. April 2008 auch den in vorstehender Ziffer 2.1.2 erwähnten Vorbescheid erlassen. Mit ihm hatte sie der Beschwerdeführerin mitgeteilt, dass sie beabsichtige, die mit

VerfÄ¼gung vom 28. Oktober 2003 zugesprochene halbe Invalidenrente rÄ¼ckwirkend ab 1. MÄrz 2004 aufzuheben und die zu Unrecht bereits bezogenen Leistungen zurÄ¼ckzufordern (Urk. 22/8/65). Die entsprechende VerfÄ¼gung vom 15. Juli 2008 (Urk. 22/2) war unter Abweisung des Einwandbegehrens, die Rente nur fÄ¼r den Zeitraum von MÄrz bis Dezember 2004 aufzuheben (Urk. 22/8/68), ergangen.

2.2.2Ä Â Gegen die VerfÄ¼gung vom 15. Juli 2008 (Urk. 22/2) hatte die BeschwerdefÄ¼hrerin am 18. Juli 2008 Beschwerde (Prozess Nr. IV.2008.00772) mit dem Rechtsbegehren erhoben, es sei diese unter Kosten- und EntschÄ¼digungsfolge aufzuheben und die halbe IV-Rente lediglich fÄ¼r den Zeitraum vom 1. MÄrz bis zum 31. Dezember 2004 rÄ¼ckwirkend aufzuheben, aber ab 1. Januar 2005 wieder auszurichten (Urk. 22/1 S. 2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Am 11. August 2008 hatte die Beschwerdegegnerin ihre Vernehmlassung mit dem Antrag auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 22/7) sowie ihre Akten (Urk. 22/8/1-76) eingereicht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit der Zustellung dieser Eingabe an die BeschwerdefÄ¼hrerin wurde der Schriftenwechsel auch in jenem Prozess am 25. August 2008 abgeschlossen (Urk. 22/9).

Das Gericht zieht in ErwÄ¼gung:

1.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Da die in den Prozessen Nr. IV.2007.01575 und Nr. IV.2008.00772 zwischen den Parteien zu beurteilenden VerfÄ¼gungen der Beschwerdegegnerin auf demselben Sachverhalt beruhen und nur verschiedene Rechtsfolgen hinsichtlich des in beiden FÄ¼llen strittigen Rentenanspruchs regeln, rechtfertigt es sich aus GrÄ¼nden der VerfahrensÄ¼konomie, in einem Urteil Ä¼ber alle strittigen Fragen zu entscheiden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Prozess Nr. IV.2008.00772 ist daher mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2007.01575 zu vereinigen und unter dieser Prozessnummer weiterzufÄ¼hren. Das Verfahren Nr. IV.2008.00772 ist als dadurch erledigt abzuschreiben; dessen Akten werden im vorliegenden Prozess als Urk. 22/0-10 gefÄ¼hrt.

E. 3

3.1Ä Ä Ä Ä GemÄ¼ss den vorinstanzlichen Feststellungen im Revisionsverfahren des Jahres 2006 hat die BeschwerdefÄ¼hrerin von MÄrz bis Dezember 2004 eine ErwerbstÄ¼tigkeit ausgeÄ¼bt. Diese ErwerbstÄ¼tigkeit hat die BeschwerdefÄ¼hrerin der Beschwerdegegnerin nicht gemeldet, obwohl ihr mit VerfÄ¼gung vom 28. Oktober 2003 aufgrund - unter anderem - einer vollstÄ¼ndigen ErwerbsunfÄ¼higkeit und unter Hinweis auf die Meldepflicht bei Ä¼nderung der Erwerbslage eine unbefristete halbe Rente ab dem 1. Oktober 2002 zugesprochen worden war (vgl. Urk. 22/2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dass die Rente wÄ¼hrend der Dauer der ErwerbstÄ¼tigkeit zu Unrecht bezogen wurde und die Beschwerdegegnerin deshalb zu Recht den Rentenanspruch fÄ¼r diesen Zeitraum aufgehoben sowie die RÄ¼ckerstattung der fÄ¼r diesen Zeitraum ausgerichteten Leistungen angeordnet hat, anerkennt die BeschwerdefÄ¼hrerin mit ihrem Rechtsbegehren in der Beschwerde vom 18. Juli 2008 (Urk. 22/1). Insoweit ist die VerfÄ¼gung vom 15. Juli 2008 (Urk. 22/2) in Rechtskraft erwachsen und nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

3.2Ä Ä Ä Ä Strittig ist, ob die BeschwerdefÄ¼hrerin ab dem 1. Januar 2005 (Urk. 22/1 S. 2) und Ä¼ber den 31. Dezember 2007 (Urk. 1 S. 2) hinaus Anspruch auf eine halbe Rente

der Invalidenversicherung hat.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dabei wird seitens der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin lediglich der den anspruchsaufhebenden Verfügungen vom 20. November 2007 (Urk. 2) und 15. Juli 2008 (Urk. 22/2) zugrundegelegene medizinische Sachverhalt in Frage gestellt. Unbestritten sind die erwerblichen Grundlagen der Invaliditätsbemessung (massgebliche erwerbliche Faktoren für die Festsetzung von Validen- und Invalidenlohn) und das Ergebnis der Haushaltabklärung (Anteile Erwerbstätigkeit und Tätigkeit im Aufgabenbereich sowie Einschränkungen im Haushalt). Ebenso ist im Hinblick auf die mit Dispositiv-Ziffer 2 der Verfügung vom 15. Juli 2008 angeordnete Rückckerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen unbestritten, dass die spezifischen Voraussetzungen für die Rückckerstattung gemäss Art. 25 ATSG (Rechtzeitigkeit des Rückckerforderungsanspruchs) erfüllt sind.

3.3 Ä Ä Ä Ä Der massgebliche medizinische Sachverhalt präsentiert sich wie folgt:

3.3.1 Ä Ä Dr. E. ___ stellte in seinem Gutachten vom 7. Juli 2003 (Urk. 10/12) die Diagnose eines chronifizierten Lumbovertebral- und Thoracovertebralsyndroms bei Schmerzverarbeitungsstörung und Symptomausweitung. Dies, weil zwar eine kleine Diskushernie nachgewiesen sei, mit den objektivierbaren Befunden aber nicht das ganze Ausmass der geklagten Schmerzen erklärt werden könne. Wegen der schweren Schmerzverarbeitungsstörung hielt er jede erwerbliche Tätigkeit für unzumutbar; im Haushaltsbereich schätzte er die Einschränkung auf 30 %.

3.3.2 Ä Ä Dr. F. ___ diagnostizierte am 30. März 2007 ein chronifiziertes lumbo-ischialgieformes Syndrom beidseits, aktuell ohne Anhaltspunkte für eine somatoforme Schmerzstörung oder für eine depressive Verstimmung (Urk. 10/40). Eine ausgeprägte Diskrepanz zwischen objektivierbaren Befunden und aktuellen Schmerzäusserungen konnte er nicht mehr feststellen. Anamnestisch hielt er die nach dem Zeitpunkt der Beurteilung Dr. E. ___s ausgeübte Erwerbstätigkeit sowie den Bericht Dr. Y. ___s vom 3. Juli 2006 (Urk. 10/34, von Dr. F. ___ falsch datiert) fest. Gemäss Letzterem werde der Haushalt von der Beschwerdeführerin vollständig geführt und sei eine Neubeurteilung nötig. In seiner Beurteilung umschrieb Dr. F. ___ das Profil einer zumutbaren leichten bis mittelschweren Tätigkeit, in welcher er der Beschwerdeführerin eine 60%ige Arbeitsfähigkeit attestierte.

3.3.3 Ä Ä Gemäss der psychiatrischen Beurteilung Dr. G. ___s vom 11. Juni 2008 (Urk. 15/1) wurde ihm die Beschwerdeführerin anfangs Dezember 2007 von ihrem Hausarzt wegen eines depressiven Syndroms und zunehmender sozialer Dekompensation notfallmässig zu einer psychiatrischen Behandlung überwiesen. Anamnestisch stellte er eine mit grosser Wahrscheinlichkeit seit mehreren Jahren bestehende larvierte depressive Symptomatik fest. Durch den Tod der Mutter im Oktober 2007, die im November 2007 vollzogene Trennung von ihrem Ehemann und den absehbaren Wegfall der IV-Rente habe sich die Situation verschlechtert. Aufgrund der deutlich depressiven Symptomatik und der anamnestischen Angaben über somatisch nur teilweise erklärbare Rückkerschmerzen diagnostizierte er eine mittelgradige länger dauernde depressive Episode (ICD-10: F32.10) sowie ein chronisches Lumbovertebral- und Thorakalsyndrom mit anhaltender somatoformer Schmerzstörung (ICD-10: F45.4). Aus psychiatrischer Sicht wirke sich die depressive Symptomatik in Kombination mit dem Schmerzsyndrom stark beeinträchtigend auf die Arbeitsfähigkeit aus. Bei Therapiebeginn sei die

Beschwerdeführerin vollständig arbeitsunfähig gewesen; aktuell bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 40 %, welche mittelfristig auf 50 % bis 60 % sollte gesteigert werden können. Es müsse davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsfähigkeit bereits in den vergangenen Jahren aufgrund derselben gesundheitlichen Einschränkungen in beträchtlichem Umfang reduziert gewesen sei. Die ihm zur Verfügung stehenden Akten liessen aber keine Beurteilung über das Verhältnis der Auswirkungen der psychischen Erkrankung und der somatisch bedingten Rückenschmerzen für die vergangenen Jahre und zum aktuellen Zeitpunkt zu.

3.4.1.1

3.4.1.1 Soweit die Beschwerdeführerin auf die übereinstimmenden rheumatologisch-orthopädischen Diagnosen der Dres. E. und F. sowie die unterschiedliche Beurteilung hinsichtlich des Vorliegens einer somatoformen Schmerzstörung durch die Dres. E. und G. einerseits sowie F. andererseits verweist und daraus ableiten will, bei der Beurteilung Dr. F.'s handle es sich lediglich um die - von Dr. G. widerlegte - unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 1 in Verbindung mit Urk. 14), ist dem in grundsätzlicher Hinsicht zunächst Folgendes entgegenzuhalten.

Ähnliche - insbesondere psychische - Störungen bilden in der Regel keinen aus der Diagnose ablesbaren prinzipiell irreversiblen Gesundheitsschaden, sondern nehmen einen von verschiedenen inneren und äusseren Umständen abhängigen Verlauf; dieser ist - von wenigen Ausnahmen abgesehen - insbesondere auch durch therapeutische Massnahmen beeinflussbar. In besonderem Mass trifft dies für Gesundheitsstörungen zu, deren Verlauf massgeblich durch psychosoziale Faktoren mitbeeinflusst wird. Bei solchen Gesundheitsstörungen, zu denen auch die somatoforme Schmerzstörung und die mit ihr verbundene depressive Episode zählen, können sukzessive ärztliche Beurteilungen im Verlaufe der Zeit nur dann als bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit qualifiziert werden, wenn diese keinerlei Befunde (klinischer oder anamnestischer Natur) für einen wechselhaften Verlauf der Symptomatik enthalten.

3.4.2.1 Vorliegenfalls hat Dr. E. im Jahr 2003 ein zeitweise unmotiviertes Stöhnen und ein tiefes Atmen bei der Untersuchung als klinischen Befund erhoben (Urk. 10/12/5). Mangels offensichtlicher Befunde für eine Simulation oder Aggravation wertete er die von ihm festgestellte ausgeprägte Diskrepanz zwischen objektivierbaren Befunden und aktuellen Schmerzäusserungen als Schmerzverarbeitungsstörung und Symptomausweitung.

Ähnliche Dr. F. prüfte bei seiner Untersuchung im Jahr 2007, ob der von Dr. E. erhobene klinische Befund immer noch erhoben werden konnte; dies war nicht der Fall. Auch sonst konnte er keine Diskrepanz zwischen objektivierbaren Befunden und aktuellen Schmerzäusserungen feststellen. Weiter berücksichtigte er den von Dr. Y. erhobenen anamnestischen Befund, wonach die Beschwerdeführerin den Haushalt nun wieder vollständig führen könne, sowie den Umstand, dass die Beschwerdeführerin zwischenzeitlich teilerwerbstätig war. Bei dieser doch erheblichen Veränderung der Befundlage seit der fast vier Jahre zuvor erfolgten Beurteilung durch Dr. E. lag

klarerweise keine bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit vor, sondern vielmehr ein wesentlich anderer Gesundheitszustand. Denn die Dr. F.____ vorgelegenen Befunde geben tatsächlich weder Hinweise auf eine somatoforme Schmerzstörung noch auf eine manifeste Depression, weshalb er die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu Recht allein aufgrund der aktuellen rheumatologisch-orthopädischen Symptomatik beurteilte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch der Bericht Dr. G.____s aus dem Jahr 2008 zeigt, dass von einem unveränderbaren, zumindest seit dem Jahr 2001 im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustand keine Rede sein kann. Insbesondere weist er auf drei in kurzer Abfolge eingetretene, psychisch stark belastende Lebensereignisse (Tod der Mutter im Oktober 2007, Trennung vom Ehemann im November 2007 sowie Eröffnung der hier angefochtenen Verfügung vom 20. November 2007) hin, welche eine starke Verschlechterung des Gesundheitszustandes (depressives Syndrom und soziale Dekompensation) ab Dezember 2007 bewirkten.

3.4.3Ä Ä Soweit die Beschwerdeführerin sodann geltend macht, die Ausführungen Dr. F.____s zur somatoformen Schmerzstörung und deren Auswirkung auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hätten von vornherein keine Bedeutung, weil es sich bei der somatoformen Schmerzstörung um eine psychiatrische Diagnose handle und Dr. F.____ Orthopäde sei (Urk. 1 S. 3), verkennt sie, dass es sich bei der somatoformen Schmerzstörung zwar um eine psychiatrische Diagnose handelt, dass deren Stellung aber eine Diskrepanz zwischen objektivierbaren Befunden aus einer somatischen Störung und den als Symptome dieser Störung geklagten Schmerzen voraussetzt. Dies bedeutet, dass ein Facharzt aus einer somatischen Disziplin die Diagnose aufgrund seiner fachärztlichen Kompetenz zwar nicht stellen, aber - mangels Befunden für ein durch die somatische Störung nicht erklärbares Schmerzverhalten - ausschliessen kann. Kann er kein in Widerspruch zu den somatischen Befunden stehendes Schmerzverhalten feststellen, besteht kein Verdacht auf eine psychische Störung und damit kein Anlass zu einer psychiatrischen Begutachtung.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Lichte dieser Überlegungen könnte allenfalls Dr. E.____, welcher auch nicht Facharzt für Psychiatrie ist, aber die Diagnose einer Schmerzverarbeitungsstörung gestellt hat, vorgeworfen werden, er habe die Grenzen seiner fachärztlichen Kompetenz überschritten, nicht aber Dr. F.____. Jedenfalls besteht wegen der vorgängigen Diagnose Dr. E.____s kein Anlass, an Dr. F.____s Befunderhebung und Beurteilung zu zweifeln. Denn die prospektive Einschätzung Dr. E.____s, wonach eine vollständige Invalidisierung durch die von ihm diagnostizierte Schmerzstörung vorliege, hat die Beschwerdeführerin mit der längerdauernden Ausübung einer - wenn auch nur teilzeitlichen - Erwerbstätigkeit selbst widerlegt. Durch die tatsächliche Ausübung einer Erwerbstätigkeit bereits kurz nach der Begutachtung durch Dr. E.____ ist zumindest ausgeschlossen, dass bis zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. F.____ eine im Sinne von Erwägung 2.3 vollständig invalidisierende somatoforme Schmerzstörung vorlag. Dr. F.____s retrospektive Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 60 % in einer angepassten Tätigkeit bereits ab dem Jahr 2001 überzeugt daher mehr als diejenige Dr. E.____s.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Da die Beschwerdeführerin durch ihre Verletzung der Meldepflicht auch verhinderte, dass der medizinische Sachverhalt bereits zu einem früheren Zeitpunkt

neu abgeklärt werden konnte, ist es in beweisrechtlicher Hinsicht nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin bei ihren den Rentenanspruch ab dem Zeitpunkt, in welchem die Beschwerdeführerin eine teilzeitliche Erwerbstätigkeit aufgenommen hatte, aufhebenden Verfügungen auf die Beurteilung Dr. F. ___s abstellte.

3.4.4.4 Dr. F. ___s Beurteilung wird sodann - entgegen beschwerdeführerischer Ansicht (vgl. Urk. 14) - auch durch die retrospektive Beurteilung des Psychiaters Dr. G. ___ nicht in Frage gestellt. Denn soweit Dr. G. ___ ausführt, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei bereits in den vergangenen Jahren in beträchtlichem Umfang reduziert gewesen, steht dies im Einklang mit der Beurteilung Dr. F. ___s, welcher der Beschwerdeführerin eine Einschränkung von 40 % in einer angepassten Tätigkeit seit 2001 attestierte. Im Weiteren hält Dr. G. ___ ausdrücklich fest, dass er aufgrund der ihm zur Verfügung stehenden Akten keine Beurteilung über das Verhältnis der Auswirkungen der psychischen Erkrankung und der somatisch bedingten Rückenschmerzen für die vergangenen Jahre und zum aktuellen Zeitpunkt vornehmen könne. Tatsächlich ist es so, dass auch Dr. G. ___ als Facharzt lediglich die Verdachtsdiagnose einer somatoformen Schmerzstörung für die Zeit vor seiner eigenen Untersuchung der Beschwerdeführerin stellen kann, wenn - was hier der Fall ist - keine echtzeitlichen Befunde für ein durch die somatische Störung nicht erklärbares Schmerzverhalten vorliegen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Für den Entscheid in vorliegender Sache bedeutsam ist denn auch nicht seine Diagnose einer möglicherweise bereits seit Jahren bestehenden somatoformen Schmerzstörung, sondern seine fachärztliche Verlaufsbeurteilung für die Zeit seit Dezember 2007 bis Juni 2008 sowie seine mittelfristige Prognose. Denn aus seiner Verlaufsbeurteilung und Prognose ist ersichtlich, dass selbst wenn die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung durch Befunde für ein durch die somatische Störung nicht erklärbares Schmerzverhalten bestätigt werden könnte, diese jedenfalls auch im Zeitpunkt seiner Beurteilung noch nicht als dauerhaft unüberwindbar anzusehen wäre.

3.5.5 Zusammenfassend ergibt sich, dass das Gutachten Dr. F. ___s vom 30. März 2007 (Urk. 10/40) eine den Anforderungen gemäss Erwägung 2.4 und durch andere Beurteilungen nicht in Frage gestellte Beurteilung des entscheiderelevanten medizinischen Sachverhalts für den Erlass sowohl der Verfügung vom 20. November 2007 als auch der Verfügung vom 15. Juli 2008 darstellt. Im Übrigen entspricht die Invaliditätsbemessung der genannten Verfügungen den gesetzlichen Vorschriften (vgl. Erw. 2.2), weshalb die revisionsweise (vgl. Erw. 2.5) Aufhebung des beschwerdeführerischen Rentenanspruchs per 1. Januar 2008 bzw. per 1. März 2004 zu Recht erfolgte. Ebenso zu Recht hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin mit der Verfügung vom 15. Juli 2008 zur Rückerstattung unrechtmässig bezogener Rentenzahlungen verpflichtet, wobei auch die Höhe der Rückforderung nicht zu beanstanden ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Demzufolge sind die Beschwerden vom 17. Dezember 2007 und 18. Juli 2008 abzuweisen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit die Beschwerdeführerin einen Rentenanspruch aufgrund des im Dezember 2008 vorgelegenen medizinischen Sachverhalts geltend machen will, war dieser nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügungen und ist die Beschwerdeführerin auf die Möglichkeit der Neuanmeldung zum Leistungsbezug

hinzuweisen (Art. 87 Abs. 3 IVV).

4. Die Ausgangsmass hat die Beschwerdeführerin die gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG auf Fr. 1'000.-- festzusetzenden Verfahrenskosten zu tragen.

Das Gericht beschliesst:

Der Prozess Nr. IV.2008.00772 in Sachen der Parteien wird mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2007.01575 vereinigt und als dadurch erledigt abgeschrieben,

und erkennt:

1. Die Beschwerden werden abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Radek Janis

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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.