

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00867 vom 26. Januar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-01-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00867

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00867 du 26 janvier 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00867 del 26 gennaio 2010

Erwägungen

E. 2

2.1 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich verändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen.

2.2 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet 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) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 Erw. 5.4).

2.3 Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an formliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu werten. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die vorliegenden Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu werten und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 131 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 3

3.1 Streitgegenstand bildet vorliegend nicht die erste Invaliditätsbemessung, sondern allein die veränderte Einstellung der laufenden Rente. Zu prüfen ist daher, ob eine revisionsrechtlich bedeutsame Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen

eingetreten ist, welche eine Rentenaufhebung rechtfertigt (BGE 130 V 75 Erw. 3.2.3). Insbesondere ist zu untersuchen, ob eine VerÄnderung in medizinischer Hinsicht und der sich daraus ergebenden Arbeitsunfähigkeit stattgefunden hat.

3.2. Die Verfügung vom 24. März 2006 betreffend einer ganzen Rente vom 1. Januar 2003 bis 31. Oktober 2005 beruhte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den Berichten des behandelnden Dr. med. A. ____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, welcher der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (Urk. 9/17-22, Urk. 9/30).

3.3. Im Revisionsverfahren stellte die Verwaltung aufgrund der Beurteilung im Z. __-Gutachten vom 24. August 2007 eine Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse fest. Für eine angepasste Tätigkeit bestehe eine 60%ige Arbeitsfähigkeit.

4.

4.1. Unbestritten ist aufgrund des Z. __-Gutachtens vom 24. August 2007, dass die Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben und keine andere körperliche Schwerarbeit verrichten kann. Hingegen ist ihr jede körperlich leichte, leidensangepasste Tätigkeit zu 60 % zumutbar. Die 40%ige Einschränkung ergebe sich in der Summe aus den neuropsychologischen, rheumatologischen, neurologischen und psychiatrischen Diagnosen. Somit ebenfalls unbestritten ist, dass eine Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse stattgefunden hat. Streitig und zu prägen bleibt einzig, der Einkommensvergleich im Besonderen die Festsetzung des Valideneinkommens.

4.2. Gemäss konstanter Rechtsprechung des Bundesgerichts ist für die Bestimmung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Wäre sie gesundheitlich in der Lage, voll erwerbstätig zu sein, reduziert sie aber das Arbeitspensum aus freien Stücken, insbesondere um mehr Freiheit zu haben, oder ist die Ausübung einer Ganztagestätigkeit aus Gründen des Arbeitsmarktes nicht möglich, hat dafür nicht die Invalidenversicherung einzustehen (BGE 134 V 13 Erw. 7.3.4, 131 V 51 Erw. 5.1.2 mit Hinweisen).

4.3. Gemäss Fragebogen für den Arbeitgeber vom 20. März 2003 (Urk. 9/9) arbeitete die Beschwerdeführerin in einem 100 %-Pensum. Beginn des Arbeitsverhältnisses war der 12. November 2001; es wurde am 19. Januar 2002 bereits durch den erlittenen Unfall während den Ferien unterbrochen. Demnach belegen lediglich die Monate November und Dezember 2001 das von der Versicherten erzielte Einkommen. Im November 2001 erzielte sie Fr. 2'850.70 und im Dezember 2001 Fr. 2'233.20. Dieser Betrag von insgesamt Fr. 5'083.90 ist sodann auch dem IK-Auszug zu entnehmen (Urk. 9/32). Zwar ist der Beschwerdeführerin darin zuzustimmen, dass sie in keinem Monat zu 100 % gearbeitet hatte. Dies ist jedoch darauf zurückzuführen, dass sie erst am 12. November 2001 die Stelle antrat und anschliessend in den Ferien bereits den Unfall erlitt. Daraus kann jedoch nicht geschlossen werden, dass kein 100 %-Pensum zwischen ihr und dem Arbeitgeber beabsichtigt gewesen ist. Im Gegenteil ist aufgrund der Aussagen der Beschwerdeführerin anlässlich des Abklärungsberichts für Beruf und Haushalt vom 19. Februar 2008 davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin immer eine 100 %-Stelle anstrebte (Urk. 9/59). Bezüglich der Frage, welcher Tätigkeit die

Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nachgehen würde, ist anzunehmen, dass sie weiterhin eine ähnliche Beschäftigung ausüben würde. So ist dem IK-Auszug zu entnehmen, dass sie vor ihrer Anstellung bei der Y. AG, bei der B. AG tätig war und rund Fr. 29'000.-- verdiente. Im Vergleich hierzu ist das von der Verwaltung festgesetzte Valideneinkommen von Fr. 42'445.10 für das Vergleichsjahr 2007 als bereits wohlwollend zu beurteilen, zumal, wie die Verwaltung richtig festhält, dies lediglich 4,3 % unter dem branchenüblichen Lohn im Gastgewerbe liegt. Sodann ist aus den Akten nicht ersichtlich, weshalb sich die Versicherte für diese Arbeitsverhältnisse entschied. Aufgrund der medizinischen Unterlagen können jedoch gesundheitliche Beweggründe ausgeschlossen werden. Demnach ist auf das von der Verwaltung festgelegte Valideneinkommen von Fr. 42'445.10 abzustellen.

4.4 Der Invalidenlohn von Fr. 30'649.20 (bei einer Arbeitsfähigkeit von 60 %) ist zu recht nicht bestritten, hingegen macht die Beschwerdeführerin geltend es sei ihr ein leidensbedingter Abzug von 10 % zu gewähren. Dabei kann offen gelassen werden, ob die Verwaltung auf einen zusätzlich leidensbedingten Abzug zu Recht verzichtet hatte, denn bei einer Reduktion um 10 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 27'584.-- und verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 42'445.10 ebenfalls ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 35 %.

5. Da es um Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Guy Reich
- 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.