

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00922 vom 29. März 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-03-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2008.00922](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00922)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00922 du 29 mars 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00922 del 29 marzo 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1 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). Die angefochtene Verfügung ist am 22. Juli 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1).

1.2 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente

und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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).

Ist bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruches ohne Gesundheitsschaden ganzjährig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27 bis IVV).

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezüglerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist somit nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5, 117 V 199 Erw. 3b, 113 V 275 Erw. 1a mit Hinweisen). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruches mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 Erw. 5.4). Dagegen 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).

Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich unter dem Gesichtspunkt der Art. 4 und 5 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 und 3 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (seit 1. Januar 2008: Art. 28a Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG). Ob eine versicherte Person als ganzjährig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist - was

je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich - auch nach Inkraft-Treten des ATSG (vgl. SVR 2005 IV Nr. 21 S. 83 Erw. 4.2 mit Hinweis [I 249/04]) - aus der Prüfung, was die Person bei im übrigen unveränderten Umständen hätte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestände. Das Kriterium der Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit bezieht sich nicht auf den Gesundheits-, sondern auf den Invaliditätsfall. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (Art. 27 bis IVV; BGE 131 V 51 Erw. 5.1.2 S. 53 und Erw. 5.2 S. 54; SVR 2006 IV Nr. 42 S. 151, Erw. 5.1.2, I 156/04; vgl. auch BGE 125 V 146 Erw. 5c/bb S. 157). Die gemischte Methode bezweckt damit eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades. Sie findet auch Anwendung, wenn der versicherten Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit zumutbar wäre, sie aber trotzdem eine solche nicht ausüben würde (BGE 133 V 504 Erw. 3.3 in fine; vgl. auch BGE 133 V 477 Erw. 6.3 S. 486). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 125 V 150 Erw. 2c, 117 V 194 Erw. 3b, je mit Hinweisen, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen K. vom 11. April 2006, I 266/05, Erw. 4.2, vgl. auch BGE 133 V 504 Erw. 3.3).

1.4 Nach Art. 17 ATSG sind laufende Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 105 V 29).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Fehlen die in Art. 17 ATSG genannten Voraussetzungen, so kann die Rentenverfügung lediglich nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen geltenden Regeln abgeändert werden. Danach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). <

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Grundsätzlich identisch gebliebene Diagnosen schliessen nach der Rechtsprechung eine revisionsrechtlich erhebliche Steigerung des tatsächlichen

Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit) - sei es aufgrund eines objektiv geminderten Schweregrades ein- und desselben Leidens, sei es aufgrund einer verbesserten Leidensanpassung der versicherten Person - nicht aus. Ob eine derartige tatsächliche Änderung oder aber eine revisionsrechtlich unbeachtliche abweichende ärztliche Einschätzung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustands vorliegt, bedarf - auch mit Blick auf die mitunter einschneidenden Folgen für die versicherte Person - einer sorgfältigen Prüfung (vgl. auch Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 259). Dabei gilt auch hier der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; die bloße Möglichkeit einer Verbesserung tatsächlicher Art genügt nicht (Urteil des Bundesgerichts in Sachen G. vom 14. Juli 2009, 9C\_149/2009, Erw. 3.2.2).

Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist nach der Rechtsprechung in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache aufgrund falsch oder unzutreffend verstandener Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher Anspruchsvoraussetzungen (Invaliditätsbemessung, Arbeitsunfähigkeitsschätzung, Beweiswürdigung, Zumutbarkeitsfragen) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprache darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - denkbar (Urteil des Bundesgerichts in Sachen Q. vom 17. August 2009, 8C\_1012/2008, Erw. 2. 2 mit Hinweisen).

Zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung kann nach der Rechtsprechung auch bei unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts gegeben sein (BGE 117 V 17 Erw. 2c mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts in Sachen C. vom 2. Juli 2007, 9C\_215/2007, Erw. 3.1). Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Trifft dies zu, erbringt es sich, den damals rechtserheblichen Sachverhalt weiter abzuklären und auf dieser nunmehr hinreichenden tatsächlichen Grundlage den (ursprünglichen) Invaliditätsgrad zu ermitteln (Urteile des Bundesgerichts vom 11. November 2008 in Sachen M., 8C\_339/2008, Erw. 2.2, und vom 29. April 2008 in Sachen J., 9C\_19/2008, Erw. 2.1). Eine auf keiner nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung der massgeblichen Arbeitsfähigkeit beruhende Invaliditätsbemessung ist nicht rechtskonform und die entsprechende Verfügung zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne (Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2009 in Sachen S., 9C\_1014/2008, Erw. 3.2.2 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2008 in Sachen C., 9C\_562/2008, Erw. 6.2.1 mit Hinweis).

In der angefochtenen Verfügung ging die IV-Stelle davon aus, aufgrund des medizinischen Gutachtens und der Abklärung vor Ort habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin wesentlich verbessert. Ohne gesundheitliche Beeinträchtigung würde sie zu 25 % einer Erwerbstätigkeit

nachgehen. Die restlichen 75 % entfielen auf den Haushaltsbereich. Mit einer Verkaufstätigkeit könnte sie bei voller Gesundheit ein Jahreseinkommen von Fr. 12'267.75 erzielen. In einer behinderungsangepassten Tätigkeit beispielsweise als Betriebsmitarbeiterin, Abfallerlin oder Abpackerin, könnte sie bei einem 25%igem Pensum und einem 10%igen Abzug ein Einkommen von Fr. 11'041.-- erzielen, was einer Erwerbseinkünfte von 10 % entsprechen. Ab Eintritt der jüngsten Tochter in den Kindergarten sei ein Umfang des Erwerbsbereichs von 60 % glaubwürdig. Bei einer 40%igen Einschränkung im Erwerbsbereich und einer 6,4%igen Behinderung im Haushaltsbereich resultiere ein Invaliditätsgrad von 26,6 % (Urk. 2).

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, bei intakter Gesundheit wäre sie seit längerem wieder voll erwerbstätig. Denn nach der Geburt ihrer ersten drei Kinder habe sie jeweils nur kurze Zeit mit ihrer Arbeit ausgesetzt und habe 1989, zwei Jahre nach der Geburt ihres dritten Kindes, ein Einkommen erzielt, das einer vollen Erwerbstätigkeit entsprechen. Die Verminderung ihres Erwerbseinkommens in den Jahren 1991 bis 1995 sei auf die Turbulenzen im Zusammenhang mit der Trennung und Scheidung von ihrem gewalttätigen Ehemann und seinen Drohungen zurückzuführen, die eine geregelte Erwerbstätigkeit verhindert hätten. Die aktuelle wirtschaftliche Lage des Ehepaars, das inzwischen vom Sozialamt unterstützt werde, spreche ebenso für eine volle Erwerbstätigkeit (Urk. 2, Urk. 24 S. 3 und Urk. 24 S. 3). Eine Verbesserung der gesundheitlichen Problematik seit der Zusprechung der ganzen Rente sei medizinisch nicht ausgewiesen (Urk. 2 S. 12, Urk. 24 und Urk. 45).

### E. 3

3.1. Die ursprüngliche Rentenverfugung vom 16. Mai 2002 (Urk. 19/17) beruhte auf den folgenden Unterlagen: Die Rheuma- und Rehabilitationsklinik K., wo die Beschwerdeführerin vom 19. September bis zum 10. Oktober 2000 hospitalisiert war, erhob in ihrem Bericht vom 23. Oktober 2000 (Urk. 19/3 S. 12-13) ein lumbospondylogenes sowie cervikospondylogenes bis cervikocephales Schmerzsyndrom bei Tendenz zur panvertebralen Ausbreitung, ISG-Reizung, Fehllhaltung (Hohlrücken) und muskulärer Dysbalance. Aus wirbelsäulenspezifischer Sicht ergäben sich keine fassbaren Korrelate der als subjektiv empfundenen Hyposensibilität der ganzen rechten Körperhälfte. Vielmehr sei von einer Schmerzverarbeitungsstörung auszugehen. Die Arbeitsunfähigkeit betrage 50 % ab 16. Oktober 2000. Vom 1. August 1997 bis zum 1. Januar 1999 hatte die Beschwerdeführerin Taggelder der Arbeitslosenversicherung nach Massgabe einer 60%igen Vermittlungsfähigkeit bezogen (Urk. 19/3 S. 21). Laut Angaben im Fragebogen Arbeitgeber vom 30. November 2000 (Urk. 19/3 S. 17-19) übernahm die Beschwerdeführerin am 25. Oktober 1999 eine Beschäftigung in der Warenbewirtschaftung, Laden und Verkauf der C.. Wie dem Kündigungsschreiben der Arbeitgeberin vom 18. Oktober 2000 (Urk. 19/1 S. 15) zu entnehmen ist, wurde die Beschwerdeführerin aus gesundheitsbedingten Gründen entlassen, wobei ihr letzter Arbeitstag der 2. April 2000 war (Urk. 19/3 S. 17).

Laut Bericht des Externen Psychiatrischen Dienstes, Stützpunkt L., vom 13. Juni 2001 (Urk. 19/2 S. 9-10) seien sowohl die Beschwerdeführerin als auch ihre Kinder seit 1988 vom ersten Ehemann unter Alkoholeinfluss geschlagen worden. Wegen der Zunahme der Übergriffe habe sie gegen ihn Anzeige erstattet und sei mit den Kindern in das Frauenhaus geflohen. Nach der Kampscheidung im Jahr 1991 (richtig: 1992) sei sie fast täglich Drohungen durch den Ex-Mann ausgesetzt gewesen. Zwischen

1991 und 1997 sei es wiederholt zu einem Suizidversuch mit Tabletteneinnahme gekommen, wobei sie sich von 1993 bis 1995 einer Psychotherapie unterzogen habe. Über eine Zeitungsannonce habe sie 1997 ihren ebenso türkischen Zweitehemann kennengelernt. Als sie im 7. Monat schwanger gewesen sei, habe er ihr zugestanden, dass er - bloss religiös - bereits verheiratet und Vater von drei Kindern sei, was sie sehr gekränkt habe. Im Juli 1999 habe sie eine Totgeburt erlitten (vgl. hierzu Urk. 19/3 S. 43). Seit Anfang 2000 habe sie unter zunehmenden depressiven Symptomen, Asthenie und Rückenschmerzen gelitten. Zudem sei ihre drogenabhängige Tochter zu ihr gezogen. Im März 2001 sei es wegen zunehmender psychosozialer Belastung zum dritten Suizidversuch durch Tabletteneinnahme gekommen, weshalb sie in Künigsfelden hospitalisiert worden sei. Seit dem Klinikaustritt würden die Psychopharmaka nur unregelmässig eingenommen. Aktuell leide sie unter Antriebs- und Leistungsdefiziten und fühle sich durch den Einzug der drogenabhängigen Tochter überfordert. Assistenzarzt Dr. med. M. \_\_\_ beschrieb die Beschwerdeführerin als wach, allseits orientiert; ihre Aufmerksamkeit und die Gedächtnisfunktionen seien unauffällig, was auch für das formale Denken zutreffe. Dieses sei jedoch auf ihr psychosozialbelastendes Umfeld fokussiert. Es bestehe kein Anhaltspunkt für Wahnideen, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen und auch kein Hinweis für Suizidalität. Ab Beginn der Hospitalisation, dem 10. Mai 2001, bis zum 9. Juli 2001 attestierte er ihr eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach der Übersiedlung in den Kanton Zürich übernahm med. pract. N. \_\_\_, Assistenzärztin an der G. \_\_\_, Ambulatorium West, ab 1. Juli 2001 die ambulante Behandlung der Beschwerdeführerin (Urk. 19/3 S. 2). In ihrem Bericht vom 27. November 2001 (Urk. 19/2 S. 1-2) diagnostizierte med. pract. N. \_\_\_ eine rezidivierende depressive Störung mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F33.3) und bescheinigte der Beschwerdeführerin ab März 2001 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Aushilfsverkäuferin. Abgesehen vom Verdacht auf Sinnestäuschung im Sinne von Geräuschen deckte sich der von med. pract. N. \_\_\_ erhobene Psychostatus weitgehend mit demjenigen von Dr. M. \_\_\_. Im Abklärungsbericht der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt vom 7. Februar 2002 (Urk. 19/14 S. 10-16) wurde sodann ein weiterer Spitalaufenthalt in der Klinik O. \_\_\_ im September 2001 erwähnt, doch liegt kein entsprechendes Attest dieser Fachstelle bei den Akten. Am 8. November 2001 gelangte die Berufsberatung der IV-Stelle des Kantons Aargau unter Hinweis auf ein Telefonat mit med. pract. N. \_\_\_, wonach die Beschwerdeführerin wieder habe hospitalisiert werden müssen, zum Schluss, dass eine berufliche Eingliederung derzeit behinderungsbedingt nicht möglich sei (Urk. 19/3 S. 9).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch gegenüber der Abklärungsperson klagte die Beschwerdeführerin über ihre psychischen Beschwerden, die sich nach der zweiten Heirat im Jahr 1997 und der Totgeburt ihres vierten Kindes verstärkt hätten. Etwa drei bis viermal pro Woche erleide sie depressive Attacken, sie weine nur noch, reisse sich die Haare aus und möchte sterben. Zum Zeitpunkt der Erhebung, dem 1. Februar 2002, lebten ihr Ehemann, sein 1984 geborener Sohn aus erster Ehe und die eigenen 1982 und 1987 geborenen Kinder im Haushalt der Beschwerdeführerin (Urk. 19/14 S. 12 Ziff. 4). Die Abklärungsperson stufte sie als zu 60 % erwerbstätig ein und ermittelte eine nicht gewichtete Behinderung im Haushaltsbereich von 39 % (Urk. 19/14 S. 15 Ziff. 8).



Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund des Ergebnisses in der Hamilton-Depressionsskala schloss der explorierende Psychiater auf eine mittelschwere depressive Verstimmung.

Ä ■ bereinstimmend mit der Diagnose von med. pract. N. \_\_\_ erhob auch Dr. R. \_\_\_ eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit (im Unterschied zu med. pract. N. \_\_\_) somatischem (anstelle von psychotischem) Syndrom (ICD-10: F33.11), die er als Ausdruck einer Dekompensation einer neurotischen Persönlichkeitsstörung mit depressiven narzisstischen und histrionischen Anteilen im Sinne einer kombinierten Persönlichkeitsstörung qualifizierte (ICD-10: F61.0; Urk. 19/49 S. 27).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In seiner Beurteilung erachtete Dr. R. \_\_\_ die in der Kindheit und Jugend durch die Beschwerdeführerin erfahrenen Traumata, wie der Wechsel von der B. \_\_\_ in die Schweiz, ihre durch die erzwungene Kleidung bedingte Aussenseiterrolle, der vorzeitige Austritt aus der Schule und die Zwangsheirat, das gewalttätige Verhalten ihres alkoholabhängigen Gatten einschliesslich seiner Bedrohungen nach der Scheidung, die Täuschung ihres zweiten Ehemannes und die Totgeburt ihres vierten Kindes im Juli 2000, als Grundlage, auf welcher die Persönlichkeitsstörung exazerbiert sei und die Beschwerdeführerin in ihrer psychischen Belastbarkeit "ganz erheblich" einschränke. In therapeutischer Hinsicht empfahl Dr. R. \_\_\_ die Fortsetzung der laufenden Psychotherapie, allenfalls die Intensivierung der antidepressiven Medikation. Aufgrund des bisherigen Krankheitsverlaufs sei die Prognose als höchst ungewiss zu beurteilen (Urk. 19/49 S. 29).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gemeinsam mit dem fallführenden Dr. med. S. \_\_\_ und dem Rheumatologen Dr. med. T. \_\_\_ gelangte die Kommission für medizinische Begutachtung zum Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin in Würdigung der somatischen und psychischen Einschränkung von einer Arbeitsfähigkeit von 40 % auszugehen sei. Der Beginn dieser Einschränkung im jetzigen Umfang falle ins Jahr 2001, den Zeitpunkt der Rentenausrichtung. Die seinerzeitige Gewährung einer ganzen Rente könne man heute nicht ganz nachvollziehen, zumal sich aus den zur Verfügung gestellten Akten nicht ableiten lasse, aufgrund welcher Leiden die Beschwerdeführerin berentet worden sei. Es sei ihr jedoch zuzumuten, einen Einsatz von tãglich zwei Mal zwei Stunden mit vermindertem Rendement zu leisten. Arbeitseinsätze mit übermässigem Zeit- und Leistungsdruck sowie repetitives Lastenheben und körperliche Zwangshaltungen sollten vermieden werden. Als günstig erweise sich eine Verkäuferinnen-Tätigkeit, da sie dabei häufig die Körperposition wechseln könne. Die psychosozialen Probleme seien bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt worden (Urk. 19/49 S. 31-33).

Ä

#### **E. 4**

4.1 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zunächst ist die umstrittene sozialversicherungsrechtliche Einstufung der Beschwerdeführerin zu präfen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit die Beschwerdegegnerin den Umfang des Erwerbsbereichs der Beschwerdeführerin ab dem Zeitpunkt der Geburt des vierten Kindes, dem 10. November 2002, bis zu dessen Eintritt in den Kindergarten im August 2007, mit 25 % und anschliessend mit 75 % beziffert, kann ihr nicht gefolgt werden. Wie ihre Rechtsvertreterin zutreffend darlegt, geht aus den Eintragungen in ihrem individuellen Konto klar hervor,

dass die Beschwerdeführerin selbst in den Geburtsjahren ihrer ersten drei Kinder (1980, 1982 und 1987) ihre aussergewöhnliche Erwerbstätigkeit nie eingestellt, sondern lediglich vorübergehend reduziert und danach wieder gesteigert hat (Urk. 19/85 S. 5-6, Urk. 19/86). Gerade das im Jahr 1990 als Arbeitnehmerin des Textilunternehmens U.\_\_\_\_, V.\_\_\_\_, erzielte Erwerbseinkommen von Fr. 32'558.-- (Urk. 19/86 S. 12) deutet angesichts der in der verarbeitenden Produktion von Textilien weiblichen Arbeitnehmerinnen des Anforderungsniveaus 4 ausgerichteten Gehälter (vgl. hierzu Die Schweizerische Lohnstrukturerhebung 1994, S. 53) auf eine Vollzeitbeschäftigung hin. Ihre ab 1991 praktisch halbierten Kontoeinträge lassen den Zusammenhang mit der schweren ehelichen Belastung und den beiden Suizidversuchen zwischen 1991 und 1993 klar erkennen. Danach vermochte sie ihre Erwerbstätigkeit wieder zu steigern, wobei das im Jahr 1998 an mehreren Arbeitsstellen im Detailgeschäft ohne Berücksichtigung der Leistungen der Arbeitslosenversicherung erzielte Einkommen von Fr. 29'714.-- (Urk. 19/85 S. 5, 19/86) wiederum auf ein volles Pensum hinweist. Mit der Totgeburt ihres vierten Kindes im Juli 2000 und dem dritten Suizidversuch im März 2001 erfolgte der definitive Abbruch ihrer Erwerbstätigkeit.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dieser im individuellen Konto dokumentierte Verlauf ihrer erwerblichen Betätigung lässt den Zusammenhang mit der Entwicklung ihrer psychischen Beeinträchtigung klar erkennen. Mit Blick auf diese Ausgangslage ist in Würdigung der gesamten erwerblichen, familiären, sozialen und finanziellen Verhältnisse davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weiterhin einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung der Verhältnisse im Haushalt vom 11. Juni 2007 laut Abklärungsbericht vom 12. Juni 2007 (Urk. 19/54) ausführte, sie könne sich vorstellen, bei guter Gesundheit im Rahmen von 20-30 % einer aussergewöhnlichen Erwerbstätigkeit nachzugehen (Urk. 19/54 S. 3 Ziff. 2.5), vermag daran nichts zu ändern. Obgleich diesem Umstand rechtsprechungsgemäss erhobtes Gewicht beizumessen ist (AHI 2000 S. 197 Erw. 2d; Erw. 3 des in RKUV 2001 Nr. U 437 S. 342 ff. auszugsweise publizierten Urteils des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen C. vom 18. Juli 2001, U 430/00; vgl. auch BGE 121 V 47 Erw. 2a mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen G. vom 19. Juni 2006, I 236/06, Erw. 3.2), geht es im hier zu beurteilenden Fall im Rahmen der Gesamtbetrachtung nicht an, darauf abzustellen, zumal sich die IV-Stelle von der Bemessung des erwerblichen Umfangs insofern distanziert hat, als sie diesen ab dem Kindergartenentritt des vierten Kindes auf 60 % erhobte. Sodann gilt es grundsätzlich zu beachten, dass der Bedeutungsgehalt der Frage nach der hypothetischen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall innerhalb des ganzen IV-Rentengefüges für Laien nicht einfach zu erkennen ist (vgl. zum Ganzen auch Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen S. vom 7. Juni 2005, I 108/05, Erw. 3.2.2) und dies hier um so mehr gilt, als sich die Beschwerdeführerin trotz der ihr attestierten durchschnittlichen intellektuellen Fähigkeiten (Urk. 19/49 S. 23 Ziff. 3.5.1) angesichts der psychischen Beeinträchtigung der Bedeutung und Tragweite ihrer diesbezüglichen Aussagen nicht restlos bewusst sein konnte. Selbst die Betreuung ihres vierten, 2002 geborenen Kindes hätte sie angesichts der früheren Erfahrungen mit den ersten drei Kindern nicht daran gehindert, weiterhin voll erwerbstätig zu sein, zumal sich ihre zweitälteste, 1982 geborene Tochter, die laut deren Aussagen gegenüber dem leitenden Arzt der Klinik für Soziale Psychiatrie und Allgemeinpsychiatrie W.\_\_\_\_, Dr.

med. X. \_\_\_\_, in der Nähe der Beschwerdeführerin wohnt, deren Haushalt erledigt und sich um die kleine Schwester, die sie seit der Geburt in ihrer Obhut habe, kümmert (Attest vom 12. September 2008, Urk. 8).

4.2. Im Hinblick darauf, dass die MEDAS-Experten ausdrücklich festhielten, ihre Bemessung der Arbeitsfähigkeit gelte seit der Rentengewährung im Jahre 2001, stellt sich die Frage nach einer revisionsrelevanten Verbesserung des Gesundheitszustandes oder der erwerblichen Verhältnisse seit Erlass der Rentenverfügung vom 16. Mai 2002 nicht. Aus der psychiatrischen Exploration durch Dr. R. \_\_\_\_, geht denn auch ein gegenüber den von Dr. M. \_\_\_\_, und med. pract. N. \_\_\_\_, erhobenen Befunden ein unverändertes psychisches Krankheitsbild hervor. In somatischer Hinsicht liesse sich gar eine Zunahme der Beschwerden begründen, dies wegen des neu aufgetretenen beidseitigen Carpal-Tunnelsyndroms, dem die Experten insofern eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beimessen, als die Beschwerdeführerin deswegen in ihrer Kraftentfaltung und Ausdauer deutlich eingeschränkt sei (Urk. 19/49 S. 33 Ziff. 7.5). Somit fehlen die Voraussetzungen von Art. 17 ATSG, um eine Rentenrevision durchzuführen und es bleibt zu prüfen, ob die Verwaltung auf der Grundlage der Wiedererwägung einer rechtskräftigen Verfügung befugt war, die Rente aufzuheben.

4.3. Zu prüfen ist insbesondere, ob die von den MEDAS-Ärzten vertretene Auffassung, der sich die Beschwerdegegnerin angeschlossen hat (Urk. 17 S. 2 Ziff. 3), die Grundlagen für die ursprüngliche Berentung seien unklar, zutrifft.

In medizinischer Hinsicht beruhte die Bemessung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit im erwerblichen Bereich durch die IV-Stelle Aargau wie dargelegt (vorne Erw. 3.1) einerseits auf den Ausführungen von Dr. M. \_\_\_\_, der die Beschwerdeführerin nach ihrem dritten Suizidversuch im März 2001 anlässlich ihrer Hospitalisation vom 10. Mai bis zum 9. Juli 2001 behandelt hatte, andererseits auf der Beurteilung von med. pract. N. \_\_\_\_, welche die ambulante Behandlung der Beschwerdeführerin nach ihrer Übersiedlung in den Kanton Zürich ab Juli 2001 übernommen hatte. Auf die Rückfrage der zuständigen Sachbearbeiterin der IV-Stelle Aargau, Y. \_\_\_\_, hin führte sodann med. pract. N. \_\_\_\_, im Beiblatt zum Arztbericht vom 27. November 2001 (Urk. 19/2 S. 3) aus, die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer psychischen Störung nicht in der Lage, irgendeine Tätigkeit auszuführen. Sie befinde sich aktuell in einer ausgeprägten psychosozialen Belastungssituation, einhergehend mit einer depressiven Erkrankung. In Anforderungssituationen, die mit weiteren Tätigkeiten gegeben wären, werde die Beschwerdeführerin immer wieder suizidal. Aus diesem Grund sei ihr aktuell keine andere Tätigkeit zumutbar.

Angesichts der übereinstimmenden Beurteilung des Gesundheitszustandes durch die behandelnden Fachärzte, welche zum Abbruch der beruflichen Wiedereingliederungsbestrebungen durch die IV-Stelle Aargau geführt hatten (vgl. hierzu Schlussbericht der Berufsberatung vom 8. November 2001, Urk. 19/3 S. 9), besteht kein Anlass für die Annahme, beim Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung sei der Sachverhalt unvollständig abgeklärt worden. Ebenso wenig gibt es Anhaltspunkte, die die Invaliditätsbemessung, die Schätzung der Arbeitsfähigkeit oder die Beurteilung der Zumutbarkeit einer Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungsgewährung darbot, als nicht vertretbar erscheinen liesse.

Mithin scheidet eine Rentenaufhebung auf der Grundlage der Wiedererwägung einer zweifellos unrichtigen rechtskräftigen Verfügung aus.

## E. 5

5.1 Zu diesem Schluss führen auch die nach Erlass der angefochtenen Verfügung angeordneten medizinischen Abklärungen, deren Ergebnis ohne Weiteres Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens herrschende Situation zulässt und daher in die richterliche Beurteilung miteinzubeziehen ist (BGE 121 V 366 Erw. 1b, 99 V 102; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen Z. vom 10. März 2006, I 642/05 in fine).

Laut Bericht des Klinik für Sozial Psychiatrie und Allgemeinpsychiatrie W. vom 12. September 2008 (Urk. 8) stand die Beschwerdeführerin seit dem 9. Juni 2008 wieder in ambulanter psychiatrischer Behandlung dieser Klinik. In den vergangenen vier Wochen hätten sich die Ereignisse im Zusammenhang mit der Auflösung und Destabilisierung der familiären Strukturen durch den Wegzug des Sohnes, die Trennung vom Ehemann und dessen Auszug aus der Wohnung sowie den negativen IV-Entscheid überstürzt und es sei zu einer weiteren Verschlechterung und Intensivierung der Depressivität mit Initiativ- und Antriebslosigkeit, Durchschlafstörungen, Niedergeschlagenheit, Vergesslichkeit, Zukunftsängsten und Gefühlen des Selbstunwertes gekommen. Als besonders belastend müsse die Drohung des Ehemannes, die gemeinsame 6-jährige Tochter in die B. zu bringen, gewertet werden. Dank der intensiven Betreuung und dem unermüddlichen Einsatz der älteren Tochter könne sich die Beschwerdeführerin im Alltag halten. In diagnostischer Hinsicht wurden eine depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F33.2) und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) erhoben und der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt.

Daraufhin veranlasste die Sachbearbeiterin der IV-Stelle beim RAD eine ergänzende Beurteilung der medizinischen Lage. Prof. Dr. med. Z., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, untersuchte die Beschwerdeführerin am 25. November 2008. Laut dem Bericht vom 9. Februar 2009 (Urk. 39/6) lebte sie nunmehr allein mit ihrer 6-jährigen Tochter in einer 4-Zimmerwohnung, deren Miete nebst den Prämien der Krankenversicherung vom Sozialamt übernommen werde. Im psychopathologischen Befund hob Prof. Z. ihre traurige, affektiv-emotional niedergeschlagene und resignierte Stimmung hervor. Sie erscheine wenig präsent und innerlich ängstlich-verspannt, zerrissen und ohne Mittelpunkt der Persönlichkeit. Auch der RAD-Arzt ging von einer rezidivierenden depressiven Störung von gegenwärtig schwerer Episode ohne psychotische Symptome und psychosomatische Begleiterscheinungen aus. Zusätzlich erwähnte er episodisch auftretende Angstattacken im Sinne einer Panikstörung mit Herzklopfen, Brustschmerz und Entfremdungsgefühlen (ICD-10; F41.0). Dieser inzwischen chronifizierte psychische Gesundheitsschaden schränke die funktionelle Leistungsfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit vollständig ein.

5.2 Soweit die Beschwerdegegnerin davon ausgeht, diese gesundheitliche Verschlechterung sei gestützt auf den Bericht der Klinik für Sozial Psychiatrie und Allgemeinpsychiatrie W. vom 12. September 2008 per Mitte August 2008, mithin drei

Wochen nach Erlass der angefochtenen Verfügung, eingetreten, weshalb für die Zeit davor aufgrund des I.\_\_\_\_-Gutachtens und der RAD-Stellungnahme von Dr. med. XK.\_\_\_\_ vom 24. Januar 2008 von einer 40%igen Restarbeitsfähigkeit auszugehen sei (Urk. 18 S. 2), kann ihr nicht gefolgt werden.

Beim RAD-Arzt Dr. XK.\_\_\_\_ handelt es sich um einen Facharzt für Innere Medizin (Urk. 19/85 S. 4), weshalb er nicht über die psychiatrische fachliche Qualifikation verfügt, damit seiner medizinischen Beurteilung der rechtsprechungsgemäss erforderliche Beweiswert beigemessen werden kann (Urteil des Bundesgerichts in Sachen N. vom 26. Januar 2010, 9C\_736/2009, Erw. 2.1 mit Hinweisen). Ebenso fällt die Bemessung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund des I.\_\_\_\_-Gutachtens, wie dargelegt, ausser Betracht. Wenn schon von einer massiven Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen wäre, würde dies mit dem Zeitpunkt des Therapiebeginns, dem Monat Juni 2008 zusammenfallen (vgl. hierzu auch Ergänzungsattest von Dr. X.\_\_\_\_, vom 27. April 2009, Urk. 25/2).

5.3 Zusammenfassend ergibt sich, dass mangels Nachweises einer rentenrelevanten Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Voraussetzungen einer Wiedererwägung der rechtskräftigen ursprünglichen Rentenverfügung keine Grundlage besteht, um die Invalidenrente der Beschwerdeführerin aufzuheben. Die Beschwerde ist gutzuheissen, die angefochtene Verfügung ist aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. September 2008 weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

## E. 6

6.1 Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- gehen ausgangsgemäss zulasten der IV-Stelle (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

6.2 Der obsiegenden Beschwerdeführerin steht eine Parteientschädigung zu, wobei diese unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht sowie Art. 61 lit. g ATSG) auf Fr. 4'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 22. Juli 2008 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. September 2008 weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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. 4'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Dr. Claudia Schaumann

- 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.