

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00176 vom 28. Februar 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-02-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00176

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00176 du 28 février 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00176 del 28 febbraio 2011

Erwägungen

E. 1

1.1. Mit Verfügungen vom 12. November 1992 (Urk. 8/38) wurde der 1952 geborenen X. auf Grund eines persistierenden Schmerzsyndroms nach Lumbotomie rechts im Jahr 1986 und Reoperationen 1988 und 1989 mit Neuromresektionen und Resektionen der 12. Rippe rechts, eines chronischen Lumbovertebralsyndroms bei lumbosakraler Diskopathie, des Verdachts auf konversionsneurotische Störungen bei seit Jahren bestehenden Schmerzen sowie eines chronischen Schmerzmittelabusus (Urk. 8/34 S. 10 f.) vom 1. Januar bis 30. Juni 1989 eine halbe Invalidenrente, vom 1. Juli 1989 bis 31. Dezember 1990 eine ganze sowie ab 1. Januar 1991 wieder eine halbe Rente zugesprochen. Im Rahmen amtlicher Rentenrevisionen in den Jahren 1994 (Urk. 8/40, Urk. 8/45), 1996 (Urk. 8/47, Urk. 8/50), 1999 (Urk. 8/52, Urk. 8/56) und 2003 (Urk. 8/57, Urk. 8/62) wurde der Anspruch auf die halbe Rente bestätigt.

1.2. Die Versicherte arbeitete ab 1. November 2005 bis zur Kündigung per Ende Juli 2007 für die Gastronomiegruppe Y. als Betriebstourante während 4 Stunden pro Tag (Urk. 8/67), anschliessend bezog sie ein 50%iges Arbeitslosentaggeld (Urk. 8/74 S. 2; vgl. auch Urk. 8/72 S. 5). Nachdem sie am 9. Juli 2007 auf dem ihr zugestellten amtlichen Revisionsfragebogen eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend gemacht hatte (Urk. 8/63), holte die IV-Stelle zunächst einen Verlaufsbericht des Hausarztes der Versicherten, Dr. med. Z., ein (Urk. 8/68) und ordnete danach eine ambulante medizinische Abklärung an (Urk. 8/71). Gestützt auf das Gutachten vom 15. April 2008 des Dr. med. A., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Urk. 8/72), sowie die Haushaltsabklärung vom 20. Mai 2008 (Urk. 8/74) stellte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 11. Juni 2008 die Aufhebung der laufenden Rente aufgrund des ermittelten rentenausschliessenden Invaliditätsgrades von 23 % in Aussicht (Urk. 8/79). Nach Eingang des Einwands vom 11. Juli 2008 gegen den Vorbescheid mit zusätzlichem Gesuch um revisionsweise Erhöhung der halben Invalidenrente auf eine Dreiviertelsrente (Urk. 8/83) veranlasste die IV-Stelle eine interdisziplinäre medizinische Begutachtung der Versicherten (Urk. 8/87-90). Gestützt auf das Gutachten des B. vom 19. April 2009 (Urk. 8/93), zu welchem die Versicherte Stellung nehmen konnte (Urk. 8/94-95), hob die IV-Stelle die laufende halbe Rente mit Verfügung vom 14. Januar 2010 auf, nunmehr aufgrund eines Invaliditätsgrades von 28 % (Urk. 2).

2. Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Petra Oehmke, mit Eingabe vom 15. Februar 2010 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, es sei ihr weiterhin eine halbe Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 1). Die IV-Stelle beantragte die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.1.1.1.1.1.1

1.1.1.1.1.1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 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 in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.2.1.1.1.1 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; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.3.1.1.1.1

1.3.1.1.1.1 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: 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 konnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen konnte, 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).

1.3.2.1.1.1 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar (Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 bis IVG; spezifische Methode; BGE 130 V 99 Erw. 3.3.1, 104 V 136 Erw. 2a; AHI 1997 S. 291 Erw. 4a). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV).

Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff; Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 26. März 2010, 9C_438/2009, Erw. 1 mit Hinweisen).

1.5 Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind - analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 Erw. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; nicht publizierte Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen P. vom 6. April 2004, I 733/03, Erw. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 63 Erw. 6.2 und 128 V 93 f. Erw. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen G. vom 19. Juni 2006, I 236/06, Erw. 3.2).

Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht (BGE 133 V 504 Erw. 4.2 mit Hinweisen;

Urteil 8C_729/2009 Erw. 4.1-3).

2. Â Â Â Â Â Â

2.1 Â Â Â Â Die IV-Stelle begründete die Aufhebung der laufenden Rente damit, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des verschlechterten Gesundheitszustandes ihres Ehemannes nur noch zu 60 % erwerbstätig wäre und während der restlichen Zeit mit der Pflege ihres Ehemannes und der Haushaltführung beschäftigt wäre. Zudem wäre ihr gestützt auf das B. ___-Gutachten vom 19. April 2009 eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 75 % zumutbar. Der Einkommensvergleich führe zu einer invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse von 26 %. Gemäss Haushaltabklärungsbericht vom 26. Mai 2008 betrage die Einschränkung im Haushaltsbereich 30 %. Unter Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung resultiere so ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 28 % (Urk. 2, Urk. 6).

2.2 Â Â Â Â Die Beschwerdeführerin stellt sich dagegen auf den Standpunkt, dass kein Revisionsgrund bestehe, weil sich weder ihr Gesundheitszustand gebessert habe noch eine Veränderung ihrer Qualifikation als Vollerwerbstätige anzunehmen sei. Selbst wenn man aber von einer Qualifikationsänderung ausgehe in dem Sinne, dass sie neu zu 60 % im Erwerbsbereich und zu 40 % im Haushalt mit der Pflege des kranken Ehemannes beschäftigt sei, resultiere gestützt auf die richtig ermittelte Einschränkung bei der Pflege des Ehemanns von mindestens 90 % bei Anwendung der gemischten Methode ein Invaliditätsgrad von 51,6 %, welcher weiterhin zum Bezug einer halben Rente berechtige. Zudem sei mehr als zweifelhaft, dass es ihr zuzumuten sei, nebst der mit 40 % gewichteten Pflege ihres Ehemannes einer Erwerbsarbeit in einem 50%igen Beschäftigungspensum nachzugehen. Schliesslich könne für die Berechnung der Einschränkung im Erwerbsbereich nicht auf das B. ___-Gutachten abgestellt werden, da die Gutachter eine andere Beurteilung des gleichgebliebenen medizinischen Sachverhaltes vorgenommen hätten (Urk. 1).

3. Â Â Â Â Â Â

3.1 Â Â Â Â Â Â Â Â Zunächst ist für die Überprüfung der angefochtenen Verfügung zu bestimmen, welches die zu vergleichenden Zeiträume sind. Die ursprüngliche Rentenzusprechung mit Verfügungen vom 12. November 1992 (Urk. 8/38) erfolgte gestützt auf das Gutachten der MEDAS C. ___ vom 7. Mai 1992 (vgl. Urk. 8/34-37). Qualifiziert worden war die Versicherte damals als zu 100 % Erwerbstätige. Für die darauffolgenden Rentenrevisionsverfahren wurde in medizinischer Hinsicht weitgehend einzig der behandelnde Arzt Dr. Z. ___ kurz mittels eines ärztlichen Zwischenberichts über den Verlauf befragt, der jeweils von einem stabilen Bild sprach, und die IV-Stelle setzte sich über die jeweiligen teilzeitlichen Tätigkeiten der Versicherten ins Bild. Eigentliche Anspruchsprüfungen mit rechtskonformen Sachverhaltsabklärungen und Invaliditätsbemessungen fanden nicht statt. Demzufolge ist die angefochtene Verfügung vom 14. Januar 2010 mit der Situation zu vergleichen, wie sie sich bei der Rentenzusprache präsentiert hatte.

3.2 Â Â Â Â Strittig und zu prüfen ist die sozialversicherungsrechtliche Qualifikation der Beschwerdeführerin im Revisionsverfahren. Hierzu ist in erster Linie auf die Angaben im Haushaltabklärungsbericht vom 26. Mai 2008 abzustellen. Daraus ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin zunächst spontan sagte, bei guter Gesundheit würde sie zu 100

% erwerbstätig sein. Nach einigem Überlegen und Abwägen habe sie dann gemeint, realistisch betrachtet wäre eine 100%ige Erwerbstätigkeit aufgrund der schweren Krankheit und Hilfsbedürftigkeit ihres Mannes nicht möglich. Sie könne sich aber nicht recht vorstellen, wie viel sie arbeiten könnte, wenn sie gesund wäre. Dem Bericht ist dann zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin schliesslich von einer Erwerbstätigkeit von 50 % bis 70 % ausging. Die Ausführungen im Haushaltabklärungsbericht zum Umfang der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall zeigen die Überlegungen der Beschwerdeführerin auf und enthalten eine plausibel begründete Schlussfolgerung der Abklärungsperson, nämlich dass aufgrund der Betreuungspflichten der Beschwerdeführerin gegenüber dem Ehemann von einer Erwerbstätigkeit von 60 % (der Durchschnitt von 50 % und 70 %) im Gesundheitsfall auszugehen sei (Urk. 8/74 S. 2). Die nachträgliche Bestreitung der im Haushaltabklärungsbericht enthaltenen Aussagen durch die Beschwerdeführerin im Rahmen des Beschwerdeverfahrens (Urk. 1 S. 4, Urk. 3/4) vermag die Beweiskraft des Berichts nicht zu erschüttern. Zu berücksichtigen ist nämlich, dass keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Abklärungsperson der IV-Stelle die Angaben der Beschwerdeführerin im Bericht vom 26. Mai 2008 unkorrekt wiedergegeben hätte (vgl. auch die interne Stellungnahme der Abklärungsperson vom 29. September 2008 [Urk. 8/99]). Sodann entspricht es allgemeiner Erfahrung, dass in einem Beschwerdeverfahren vorgebrachte Behauptungen, welche von früheren "Aussagen der ersten Stunde" abweichen, von versicherungsrechtlichen Überlegungen geleitet sein können. Ferner sind folgende Umstände von Bedeutung: Gemäss Verfügung der IV-Stelle vom 12. November 2008 wird der Ehemann der Versicherten seit September 2007 als leichtgradig hilflos qualifiziert und erhält deswegen eine Hilflosenentschädigung (Urk. 7). Die Beschwerdeführerin gab den B. ___-Gutachtern an, dass sie keine Hilfe von der Spitex beanspruche, da ihr Ehemann keine fremden Personen im Haushalt wolle (Urk. 8/93 S. 14). Weiter sagte sie den Gutachtern, dass sie ihren Ehemann bei der Morgentoilette, beim täglichen Duschen, beim Anziehen und nach dem Toilettengang unterstütze (Urk. 8/93 S. 12). Unter diesen Umständen, da Hilfestellungen über den ganzen Tag hinweg erbracht werden, erscheint die Annahme einer Erwerbstätigkeit im Rahmen eines Pensums von 60 % nebst den Betreuungspflichten gegenüber dem Ehemann als gerechtfertigt, insbesondere auch mit Blick auf die von der Beschwerdeführerin in der Beschwerdeschrift aufgeführten zusätzlichen pflegerischen Aufgaben (vgl. Urk. 1 S. 5 f.). Insgesamt bestehen folglich keine Gründe, um auf die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 60 % erwerbstätig und zu 40 % im Haushalt tätig nicht abzustellen.

E. 4

4.1 Die ursprüngliche Rentenzusprechung mit Verfügungen vom 12. November 1992 (Urk. 8/38) erfolgte wie erwähnt gestützt auf das Gutachten der MEDAS C. ___ vom 7. Mai 1992 (vgl. Urk. 8/36-37). Basierend auf einer allgemeinmedizinisch-internistischen Untersuchung sowie fachärztlich-neurologischen, -orthopädischen sowie -psychiatrischen Konsilien diagnostizierten die Gutachter ein persistierendes Schmerzsyndrom nach Lumbotomie rechts im Jahr 1986 und Reoperationen 1988 und 1989 mit Neuromresektionen und Resektionen der 12. Rippe rechts, ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei lumbosakraler Diskopathie, einen Verdacht auf konversionsneurotische Störungen bei seit Jahren bestehenden Schmerzen sowie einen chronischen Schmerzmittelabusus. Limitierend auf die Arbeitsfähigkeit wirkte sich vor

allem das Schmerzsyndrom nach Lumbotomie aus. In der bisherigen Tätigkeit als Charcuterie-Verkäuferin sowie in anderen körperlich leichten Tätigkeiten, welche die Beschwerdeführerin in wechselnder Körperstellung ausüben konnte, sei ihre Arbeitsfähigkeit deshalb zu 50 % eingeschränkt. Durch medizinische Massnahmen sei keine wesentliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten (Urk. 8/34 S. 10 ff.).

Im Rahmen des 2007 eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens holte die IV-Stelle zunächst das psychiatrische Gutachten des Dr. A. vom 15. April 2008 ein, welches auf Untersuchungen vom 15. Dezember 2007, vom 5. Januar und vom 2. Februar 2008 beruht. Daraus ergeben sich die Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Episode sowie eines Abhängigkeitssyndroms durch Opioide (Schmerzmedikation). Dr. A. gelangte zur Einschätzung, dass die Beschwerdeführerin insbesondere aufgrund der depressiven Stimmung aus psychiatrischer Sicht in sämtlichen Tätigkeiten zu 50 % arbeitsunfähig sei. Nach erfolgreicher psychiatrischer Therapie sei zu erwarten, dass die Arbeitsfähigkeit auf 70-80 % gesteigert werden könne (Urk. 8/72 S. 9 ff.).

Am 16. und 18. Februar 2009 wurde die Beschwerdeführerin im B. internistisch, rheumatologisch und psychiatrisch begutachtet. Im Gutachten vom 19. April 2009 finden sich im Wesentlichen die Diagnosen eines Mischbildes aus Deafferentationsschmerz und neurogener Irritation im Narbenbereich mit pseudoradikulärer Ausstrahlung in den rechten lateralen Oberschenkel bei Status nach Nephropexie rechts wegen Senkniere im Jahr 1986 mit anschliessenden Narbenrevisionen 1988 und 1989, ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechts bei Fehllhaltung, myostatischer Insuffizienz sowie degenerativen Veränderungen ohne radikuläre Symptomatik sowie eine Opioid (Analgetika) - Abhängigkeit. Die Gutachter konnten keine psychopathologische Auffälligkeit im Sinne einer affektiven Stimmung feststellen. Die Arbeitsfähigkeit werde einzig durch das chronische Schmerzsyndrom bei Status nach Nephropexie rechts eingeschränkt. In der ursprünglichen Tätigkeit als Charcuterie-Verkäuferin bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr, für die zuletzt ausgeübte Arbeit als Kassiererin in einer Cafeteria entspreche die Restarbeitsfähigkeit hingegen 75 % eines Vollzeitpensums. Die aktuell ermittelte Arbeitsfähigkeit gelte seit der letzten Begutachtung im Jahr 1992. Die erhobenen somatischen Befunde seien im Vergleich zu denjenigen, welche anlässlich der Vorbegutachtung erhoben worden seien, unverändert. Hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustandes könne festgehalten werden, dass die von den Vorgutachtern gestellten Diagnosen einer konversionsneurotischen Stimmung und einer mittelgradig depressiven Episode nicht mehr hätten beobachtet werden können. Eine wesentliche Verschlechterung der Opiat-Abhängigkeit liege zudem nicht vor (Urk. 8/93 S. 32 ff.).

4.2 Aufgrund der beiden interdisziplinären Gutachten ist ohne weiteres erstellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht nicht wesentlich verändert hat. Da sich die von den Gutachtern der MEDAS C. attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit im Wesentlichen auf die somatischen Befunde stütze, ist die ebenfalls allein aufgrund der somatischen Beeinträchtigungen attestierte Arbeitsunfähigkeit von lediglich 25 % seitens der B.-Gutachter als unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes zu werten. Diese kann im Rahmen eines Rentenrevisionsverfahrens nicht berücksichtigt werden (vgl. vorstehend Erw. 1.5). Es ist folglich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin aus körperlichen Gründen

weiterhin lediglich zu 50 % arbeitsfähig ist in leichten Tätigkeiten mit der Möglichkeit zur Wechselbelastung. Es bestehen sodann keine Anhaltspunkte dafür, und es wird von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht, dass die von Dr. A. ___ attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit aufgrund einer mittelgradigen depressiven Episode die bereits aus somatischen Gründen bestehende Einschränkung verstärkt hat. Zudem ist aufgrund des Umstands, dass die B. ___-Gutachter rund ein Jahr nach der psychiatrischen Untersuchung durch Dr. A. ___ keine affektive Störung mehr feststellen konnten, davon auszugehen, dass sich die mittelgradig depressive Episode zwischenzeitlich wieder zurückgebildet hatte. Die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in behinderungsangepassten Tätigkeiten ist somit weiterhin auf 50 % zu veranschlagen.

5. Bestritten wird von der Beschwerdeführerin auch die im Haushaltabklärungsbericht vom 26. Mai 2008 ermittelte Einschränkung im Haushalt von gesamthaft 29,5 % für die Tätigkeitsbereiche Haushaltführung, Ernährung, Wohnungspflege, Einkauf und weitere Besorgungen, Wäsche und Kleiderpflege, Betreuung von Familienangehörigen und Verschiedenes. Die nützliche Mithilfe einer Nachbarin in den Bereichen Ernährung, Wohnungspflege, Einkauf und weitere Besorgungen sowie Wäsche und Kleiderpflege wurde der Beschwerdeführerin jeweils als wesentliche Einschränkung angerechnet (Urk. 8/74 S. 4 f.), wobei die in den Bereichen Wohnungspflege sowie Wäsche und Kleiderpflege angerechneten Einschränkungen mit den Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber den B. ___-Gutachtern im Einklang stehen (vgl. Urk. 8/93 S. 12) und die von der Abklärungsperson angenommenen Einschränkungen und Gewichtungen entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin plausibel erscheinen (vgl. Urk. 1 S. 7). Im Gegensatz zu ihrer Behauptung in der Beschwerdeschrift, dass sie bei der Pflege ihres Mannes, insbesondere bei der Begleitung zu allen Terminen ausserhalb der Wohnung und beim An-/Abkleiden und der Körperpflege, zu 90 % behindert sei (Urk. 1 S. 6), erwähnte die Beschwerdeführerin bei ihren Angaben gegenüber den B. ___-Gutachtern betreffend ihre pflegerischen Aufgaben keine Einschränkung, bei den übrigen Haushaltsaufgaben aber schon (Urk. 8/93 S. 12). Dies stützt die aufgrund der Abklärung vor Ort getroffene Annahme der Abklärungsperson, dass die Beschwerdeführerin bei der Pflege ihres Ehemanns gesundheitlich nicht wesentlich eingeschränkt sei (Einschränkung von 0 %). Zu berücksichtigen ist zudem generell, dass es der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht zuzumuten ist, Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihr eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen (vgl. vorstehend Erw. 1.6). Deshalb ist es ihr zumutbar, auf gewisse Pflegeleistungen, die sie als Gesunde erbringen würde - wie die Hilfe bei der Medikamenteneinnahme und nach dem Toilettengang (vgl. Urk. 1 S. 6, Urk. 7 S. 5, Urk. 8/93 S. 12) -, welche der Ehemann der Beschwerdeführerin gemäss Beobachtung vor Ort anlässlich der Abklärung von dessen Hilflosigkeit selbstständig erledigen konnte (Urk. 7 S. 5), zu verzichten. Auch hat die Beschwerdeführerin vor der Beschwerdeingabe nie eigene Probleme im Zusammenhang mit der Dialysepflicht ihres Ehemanns erwähnt (vgl. Urk. 1 S. 5 f.), wobei es nicht zwingend nötig erscheint, dass sie ihren Mann bei den Dialyseterminen begleitet, da er offenbar von Dritten wie etwa Promobil gefahren wird (Urk. 1 S. 6). Es ist ihr zumutbar, die regelmässigen Fahrten ihres Ehemanns zur Dialyse - inklusive Begleitung im Treppenhaus - über Promobil (www.promobil.ch) oder ähnliche Institutionen zu organisieren (vgl. Urk. 8/74 S. 4, Urk.

8/99 S. 2), soweit nicht ohnehin der Krankenversicherer für die medizinisch notwendigen Transportkosten aufkommt (vgl. Art. 25 Abs. 2 lit. g des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung) oder der Transport über die Hilflosenentschädigung des Ehemanns abgegolten wird. Da nach dem Gesagten keine wesentliche Einschränkung bei der Pflege des kranken Ehemanns ausgewiesen ist, könnte die Beschwerdeführerin auch nichts zu ihren Gunsten ableiten, wenn der Bereich ihrer häuslichen Tätigkeit, welcher der Pflege ihres Mannes gewidmet ist, im Verhältnis zu den übrigen Haushaltstätigkeiten wie beschwerdeweise geltend gemacht (Urk. 1 S. 5) viel stärker als mit 10 % - wie im Haushaltabklärungsbericht erfolgt (Urk. 8/74 S. 5) - gewichtet würde. Im Gegenteil würde dies aufgrund der solchenfalls relativ kleineren Gewichtung der anderen Tätigkeitsbereiche, in welchen die Beschwerdeführerin teils erheblich eingeschränkt ist, zu einer geringeren gesamthaften Einschränkung im Haushalt führen. Damit hat es bei der ermittelten Einschränkung im Haushaltsbereich von 29,5 % gemäss dem Haushaltabklärungsbericht vom 26. Mai 2008 sein bewenden.

6. Zur Ermittlung der Einschränkung im Erwerbsbereich ist ein Einkommensvergleich vorzunehmen (vgl. vorstehend Erw. 1.4.1). Wie die IV-Stelle richtig festgestellt hat, ist hierfür auf die Tabellenreihe der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik abzustellen (vgl. Urk. 2 S. 3 f.), da die Beschwerdeführerin vor Eintritt ihres Gesundheitsschadens im Jahr 1986 immer als ungelernete Hilfskraft arbeitete und sie aktuell arbeitslos ist, womit konkretere Einkommenszahlen nicht zur Verfügung stehen.

In den vorstehenden Erwägungen hat sich ergeben, dass die Beschwerdeführerin heute als Gesunde im Rahmen eines 60%igen Beschäftigungspensums in einer einfachen und repetitiven Tätigkeit erwerbstätig wäre. Aus der LSE 2008 ergibt sich für solche Tätigkeiten für Frauen ein standardisiertes monatliches Einkommen im privaten Sektor von Fr. 4'116.-- (Vollzeitäquivalent basierend auf 4 1/3 Wochen = 40 Arbeitsstunden; LSE 2008, TA1 S. 26). Hochgerechnet auf ein ganzes Jahr und angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2008 von 41,6 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 12-2010, S. 90 Tabelle B9.2) ergibt dies ein Jahreseinkommen von Fr. 51'367.70 in einem Vollzeitpensum sowie von Fr. 30'820.60 im von der Beschwerdeführerin als Gesunde hypothetisch versehenen 60 %-Pensum (Valideneinkommen).

Zur Berechnung des Invalideneinkommens kann ebenfalls auf das gestützt auf den Tabellenlohn für einfache und repetitive Tätigkeiten gemäss LSE 2008 ermittelte Jahreseinkommen von Fr. 51'367.70 abgestellt werden. Im noch medizinisch zumutbaren 50 %-Pensum entspricht dies einem Lohn von Fr. 25'683.85. Aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführerin nur noch behinderungsangepasste leichte Tätigkeiten zumutbar sind, ist zusätzlich noch ein (grosszügiger) behinderungsbedingter Abzug vom Tabellenlohn von 20 % vorzunehmen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75), was ein Invalideneinkommen von Fr. 20'547.-- ergibt. Im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 30'820.60 ergibt dies bei einer invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse von Fr. 10'273.60 eine Einschränkung im Erwerbsbereich von 33 %.

7. Die Ermittlung des Invaliditätsgrades unter Berücksichtigung der Einschränkungen im Erwerbs- und im Haushaltsbereich hat mittels der gemischten Methode (vorstehend Erw. 1.4.3) zu erfolgen.

Bei der Beurteilung der Beschwerde der Beschwerdeführerin ist festzuhalten, dass Anhaltspunkte fehlen, dass es der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Aufgaben im Haushalt, welche mit einem Zeitaufwand von 40 % zu gewichten sind, nicht mehr zumutbar wäre, daneben ihre verbleibende Arbeitsfähigkeit von 50 % voll zu verwerten (vgl. dazu BGE 134 V 10 Erw. 7 sowie das Urteil des Bundesgerichts in Sachen M. vom 4. November 2008, 9C_686/2008, Erw. 4.3). Die pflegerischen Aufgaben gegenüber dem Ehemann sind zwar zeitintensiv und über den Tag hinweg zu erbringen, aber körperlich sind sie nicht besonders belastend. Gemäss Verfügung der IV-Stelle vom 12. November 2008 über die Zusprechung einer Hilfenotschädigung wegen leichter Hilflosigkeit des Ehemanns ist dieser lediglich beim Anziehen von Socken und Schuhen, teilweise bei der Körperpflege - nicht aber beim Verrichten der Notdurft -, sowie bei der Fortbewegung und Pflege gesellschaftlicher Kontakte auf Hilfe angewiesen. Mangels Selbst- oder Fremdgefährdung ist keine dauernde Überwachung nötig, der Ehemann kann sich auch alleine in der Wohnung aufhalten und sich dort an Gehstücken selbstständig fortbewegen (Urk. 7 S. 4 ff., Urk. 8/74 S. 5).

Die Gewichtung der Einschränkung im Erwerbsbereich von 33 % mit dem Anteil von 60 %, in welchem die Beschwerdeführerin erwerbstätig wäre, ergibt einen Teilinvaliditätsgrad für den Erwerbsbereich von 19,8 % ($33 \% \times 0,6$). Im Haushaltsbereich, für welchen die Beschwerdeführerin 40 % ihrer Zeit aufwendet, resultiert unter Berücksichtigung der im Haushaltabklärungsbericht ermittelten gesamthaften Einschränkung von 29,5 % ein Teilinvaliditätsgrad von 11,8 % ($29,5 \% \times 0,4$). Die Addition der beiden Teilinvaliditätsgrade führt zu einem Gesamtinvaliditätsgrad von aufgerundet 32 %. Dieser erreicht die zum Rentenbezug berechtigende Schwelle von 40 % nicht (vorstehend Erw. 1.3), womit die Rentenaufhebung durch die IV-Stelle mit der angefochtenen Verfügung rechtens ist. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Ausgangsgemäss gehen die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- zu Lasten der unterliegenden Beschwerdeführerin (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Petra Oehmke
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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.