

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00693 vom 28. Dezember 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-12-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00693](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00693)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00693 du 28 décembre 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00693 del 28 dicembre 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1 X., geboren 1949, ist ledig und Mutter einer erwachsenen Tochter (Jahrgang 1982). Sie verfügt über eine rudimentäre Schulbildung und hat keinen Beruf erlernt. Ab 1967 war sie als Hilfsarbeiterin erwerbstätig. Nachdem sie längere Zeiträume bei Rechtsvorgängerinnen der heutigen Y. AG (der Z. AG bzw. der A. AG) in der Confiseriewaren-Fabrikation gearbeitet hatte (von Oktober 1979 bis September 1982 sowie von November 1984 bis Mai 1997), bezog sie ab Juni 1997 Arbeitslosenversicherungsleistungen, wobei sie beruflich nicht mehr Fuss zu fassen vermochte und ab Mai 2000 im Rahmen einer befristeten 6-monatigen arbeitsmarktlichen Massnahme als Recycling-Mitarbeiterin in der Elektro-Entsorgung tätig war. Ab Februar 2007 betätigte sie sich mit einem Pensum von 4 Stunden pro Tag beziehungsweise 20 Stunden pro Woche in der Behindertenwerkstatt B., wo sie Falt-, Abfall-, Klebe- und Couvertierarbeiten ausführte. Seit Ende 2008/Anfang 2009 ist sie im Arbeitszentrum C. des Vereins D. teilzeitlich (50 %) mit Verpackungsarbeiten beschäftigt (vgl. Urk. 11/2, 11/4, 11/10, 11/12, 11/23, 11/25, 11/27, 11/40, 11/59-60, 11/79/1 Ziff. 2, 11/79/3 Ziff. 8, 11/92/1, 15 S. 3 Ziff. III.1-2 und 16/4).

1.2 Im September 2000 meldete sich X. unter Hinweis auf seit Mai 1999 bestehende (ausstrahlende) Rückenschmerzen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Rentenbezug an (Urk. 11/2). Nach erwerblichen (Urk. 11/4 und 11/10) und medizinischen (Urk. 11/8-9) Abklärungen wurde ein Rentenanspruch mit Verfügung vom 7. Mai 2001 (Urk. 11/11/1-2) verneint (s. Feststellungsblatt vom 30. März 2001 [Urk. 11/11/4-5] und Vorbescheid vom 2. April 2001 [Urk. 11/11/3]).

1.3 Auf Neuanmeldung vom Juli 2002 zur Umschulung und Berentung (Urk. 11/12) und nach Vornahme entsprechender Abklärungen (Urk. 11/13-16) beschied die IV-Stelle der Versicherten mit Mitteilung vom 27. Januar 2003 (Urk. 11/17), dass zur Zeit kein Rentenanspruch bestehe, die Anspruchsvoraussetzungen nach Ablauf der Wartezeit aber (von Amtes wegen) erneut geprüft würden. Im Zuge der daraufhin im Juni 2003 eingeleiteten Überprüfung des Leistungsanspruchs (Urk. 11/18) wurde der Versicherten nach ergänzenden medizinischen (Urk. 11/19-20 und 11/31) und erwerblichen (Urk. 11/23, 11/25 und 11/27) Abklärungen mit Verfügungen vom 5. Juli 2004 (Urk. 11/43) und 12. Juli 2004 (Urk. 11/44) eine halbe Härtefallrente für die Zeit von 1. Juni bis 31. Dezember 2003 sowie eine Viertelsrente mit Wirkung ab 1. Januar 2004 nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 48 % zugesprochen (s. Bericht der Berufsberatung vom 23. Dezember 2003 [Urk. 11/36] sowie Feststellungsblatt und Mitteilung an die zuständige Ausgleichskasse vom 8. Januar 2004 [Urk. 11/37-38], samt Begründungsbeiblatt ['Verfügungsteil 2'; Urk. 7/39]).

1.4. Im Dezember 2005 liess die Versicherte unter Hinweis auf eine gesundheitliche Verschlechterung ein Rentenerhöhungsgesuch stellen (Urk. 11/47), auf das mangels Glaubhaftmachung einer erheblichen Veränderung mit Verfügung vom 24. Januar 2006 (Urk. 11/52) nicht eingetreten wurde (vgl. Substantiierungsaufgabe vom 6. Dezember 2005 [Urk. 11/50]).

1.5. Im Zuge einer im Januar 2007 eingeleiteten Rentenrevision (Urk. 11/57) wurde nach ersten erwerblichen (Urk. 11/59-60) und medizinischen (Urk. 11/63; vgl. Urk. 11/64-65) Erhebungen eine ambulante medizinische Abklärung in der Institution E.\_\_\_\_ ('\_\_\_\_') veranlasst (s. Mitteilung vom 14. April 2008 [Urk. 11/66] und Aufgebote vom 22. und 26. Mai 2008 [Urk. 11/68-69]; vgl. Urk. 11/67). Nach Kenntnisnahme des am 23. Juli 2008 erstatteten Gutachtens (gezeichnet: med. pract. F.\_\_\_\_, Oberarzt; Urk. 11/70) wurde die Versicherte zu einer Untersuchung durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) aufgeboten (Einladungen vom 16. September 2008 [Urk. 11/72] bzw. 29. September 2008 [Urk. 11/74]), welche am 24. November 2008 durchgeführt wurde (vgl. Urk. 11/75). Gestützt auf die Untersuchungsberichte von Dr. med. G.\_\_\_\_, Praktische Ärztin, und pract. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie/Vertrauensarzt SGV, vom 24. November 2009 (Urk. 11/78-80) wurde ihr mit Vorbescheid und Begleitschreiben vom 25. Februar 2008 (Urk. 11/84-85) die Rentenaufhebung auf das Ende des der Verfügungszustellung folgenden Monats in Aussicht gestellt (s. Feststellungsblatt vom 25. Februar 2009 [Urk. 11/83]). Nach Kenntnisnahme der am 20. Mai 2009 erhobenen (Urk. 11/89) und am 26. Juni 2009 unter Beilage des Berichts von Dr. med. J.\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, und dipl. Psych. FH I.\_\_\_\_ vom 18. Mai 2009 (Urk. 11/92) ergänzten (Urk. 11/93) Einwände wurde am 22. Dezember 2009 die Weiterausrichtung der bisherigen Viertelsrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 49 % verfügt (Urk. 2/2 = 11/96; s. Stellungnahme der Berufsberatung vom 4. Dezember 2009 [Urk. 11/94] und Feststellungsblatt vom 22. Dezember 2009 [Urk. 11/95]).

## E. 2

2.1. Hiergegen liess die - durch Rechtsanwalt Lorentz vertretene (Vollmacht vom 9. März 2009 [Urk. 2/3]) - Versicherte mit Eingabe vom 1. Februar 2010 (Urk. 2/1 = 11/98/8-11) beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde erheben mit folgenden Rechtsbegehren und Anträgen (S. 2 Ziff. I-II):

"1. Es sei die Verfügung vom 22. Dezember 2009 aufzuheben.

2. Es seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.

3. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung unter Rechtsverteidigung mit dem Unterzeichnenden zu gewähren.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

"5. Es seien dem Unterzeichnenden die vollständigen Akten zuzustellen.

6. Es sei dem Unterzeichnenden angemessen Frist ab Erhalt der Akten zur ergänzenden Beschwerdebegründung anzusetzen."

2.2. Mit Beschluss vom 10. Februar 2010 (Urk. 2/5 = 11/98/1-7) wurde das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Rechtsvertretung) abgewiesen (Disp.-Ziff. 1), und es wurde auf die Beschwerde nicht eingetreten (Disp.-Ziff. 2). Dieser Entscheid wurde vom

Bundesgericht (BGer) in Gutheissung der dagegen am 18. März 2010 (unter Urk. 2/7; Urk. 11/99) erhobenen Beschwerde in Öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit Urteil vom 23. Juni 2010 (Urk. 1 = 2/8 = 11/102) aufgehoben, und es wurde die Sache an das hiesige Gericht zurückgewiesen, damit es diese - nach Einräumung einer Nachfrist zur Beschwerdeverbesserung - materiell prüfe und darüber entscheide (Disp.-Ziff. 1 in Verbindung mit E. 4).

2.3 Hierauf wurde der Beschwerdeführerin mit Gerichtsverfügung vom 23. Juli 2010 (Urk. 3 = 11/110) Frist zur Beschwerdeverbesserung angesetzt (Disp.-Ziff. 1), welcher Auflage mit Eingabe vom 25. August 2010 (Urk. 7) fristgemäss nachgekommen wurde (vgl. Urk. 4-6). Die mit Gerichtsverfügung vom 27. August 2010 (Urk. 8) zur Vernehmlassung und Aktenauflage (inkl. sämtlicher Unterlagen zum Aktenverkehr mit der Beschwerdeführerin bzw. deren Rechtsvertretung) aufgeforderte Verwaltung beantragte mit Beschwerdeantwort vom 23. September 2010 (Urk. 10; samt Aktenbeilage [Urk. 11/1-110]) die Abweisung der Beschwerde (S. 1). Nach Weiterungen zum vorprozessualen Aktenverkehr (Urk. 12) wurde der Beschwerdeführerin mit Gerichtsverfügung vom 24. September 2010 (Urk. 13) die Beschwerdeantwort (Urk. 10) zur Kenntnisnahme zugestellt (Disp.-Ziff. 1), unter gleichzeitiger Fristansetzung zur Substantiierung des Armenrechtsgesuchs (Disp.-Ziff. 2). Nach Eingang des mit Eingabe vom 28. Oktober 2010 (Urk. 14) eingereichten 'Formulars zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit' (Urk. 15) und damit zusammen aufgelegten Unterlagen (Urk. 16/1-5) wurde mit Gerichtsverfügung vom 2. November 2010 (Urk. 18) das Gesuch der Beschwerdeführerin vom 1. Februar 2010 um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Rechtsvertretung) abgewiesen (Disp.-Ziff. 1).

### E. 3

3.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers 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. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5, mit Hinweisen). 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 dar. 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; Urteil des BGer 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1, mit Hinweisen); vorbehalten bleibt dabei die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 134 V 131 E. 3 und 133 V 108 E. 5.4, mit Hinweis). Praxisgemäss ist eine Verfügung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine

leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74 ter lit. f IVV) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird (SVR 2010 IV Nr. 4 S. 7 E. 3.1). Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74 quater IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung (oder einem entsprechenden Einspracheentscheid) gleichzustellen (Urteile des BGer 9C\_771/2009 vom 10. September 2010 und 9C\_586/2010 vom 15. Oktober 2010, je E. 2.2 mit Hinweisen).

Fehlen die in Art. 17 ATSG statuierten Voraussetzungen, so kann die Rentenverfügung (bzw. ein Einspracheentscheid oder eine vergleichsrelevante Mitteilung) 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 hat, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Sie ist verpflichtet, darauf zurückzukommen, wenn erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder neue Beweismittel aufgefunden werden, die geeignet sind, zu einer andern rechtlichen Beurteilung zu führen (sog. prozessuale Revision; Art. 53 Abs. 1 ATSG; vgl. BGE 110 V 176 E. 2a und 292 E. 1, mit Hinweisen). Das Gericht kann eine zu Unrecht ergangene Revisionsverfügung (nach Art. 17 Abs. 1 ATSG) gegebenenfalls mit der substituierten Begründung schätzen, dass die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig und - was bei periodischen Leistungen regelmässig der Fall ist (BGE 119 V 475 E. 1c; Urteil des BGer 9C\_11/2008 vom 29. April 2008 E. 4.2, mit Hinweisen) - die Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (vgl. BGE 125 V 368 E. 2, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 272 E. 5b/bb; Urteil des BGer 9C\_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.2, mit Hinweis).

3.2 Gerichtlich zu beurteilen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin (mit Wirkung ab 1. Januar 2007; s. oben E. 1.1) vorliegend einzig unter dem von der Beschwerdegegnerin geprägten Blickwinkel der materiellen Revisionsordnung (gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG). Eine Anspruchsprüfung unter den beschwerdeweise (sinngemäss) neu aufbrachten Aspekten der Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) oder prozessualen Revision (Art. 53 Abs. 1 ATSG) liegt - nach den gängigen Regeln über den Anfechtungs- und Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege (BGE 131 V 164 E. 2.1, 130 V 501 E. 1.1 und 125 V 413 E. 1a und 2) - ausserhalb der gerichtlichen Kognition. Aufgrund des Ergebnisses der mit der angefochtenen Verfügung vom 22. Dezember 2009 (Urk. 2/2 = 11/96) abgeschlossenen revisionsweisen amtlichen Rentenüberprüfung (Bestätigung der laufenden Viertelsrente) fällt auch eine gerichtliche Substitution der Entscheidungsmotive von vornherein ausser Betracht.

3.3 Zeitlicher Ausgangspunkt für die vergleichende Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung ist vorliegend die mit Verwaltungsverfügungen vom 5. Juli 2004 (Urk. 11/43) und 12. Juli 2004 (Urk. 11/44) erfolgte Rentenzusprache. Nicht vergleichswesentlich ist das in der Zwischenzeit mit Nichteintretensverfügung vom 24. Januar 2006 (Urk. 11/52) erledigte Überprüfungs-gesuch.

#### E. 4

4.1 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).

4.2 Die seit 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

4.3 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, mit Hinweisen).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielt Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 E. 3b/aa und bb; vgl. auch BGE 129 V 475 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 E. 4.2.1, mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wörtlich 41.9 Stunden (bis 1998), 41.8 Stunden (1999-2002), 41.7 Stunden (2003-2007) beziehungsweise 41.6 Stunden (seit 2008; Die Volkswirtschaft 12-2011 S. 98 Tabelle B9.2, mit Hinweis betreffend "Umschlingung")

der Daten vor 2009; vgl. BGE 129 V 484 E. 4.3.2, 126 V 77 E. 3b/bb und 124 V 322 E. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a). Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen: BGE 126 V 75).

Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, bewilligungsmässig beschränkte Anstellungsmöglichkeiten o.Ä.) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (BGE 135 V 58 E. 3.1 und 134 V 322 E. 4.1, mit Hinweisen). Eine Parallelisierung ist indessen nur vorzunehmen, wenn die Differenz zum massgebenden Durchschnitt deutlich ist, wobei der entsprechende Erheblichkeitsgrenzwert bei 5 % liegt (Urteil des BGer 8C\_652/2008 vom 8. Mai 2009 E. 6.1.2). Die Parallelisierung der Einkommen trägt dem Umstand Rechnung, dass die versicherte Person als Invalide realistisch nicht den Tabellenlohn erzielen kann, weshalb ein entsprechend tieferes Invalideneinkommen anzunehmen ist (BGE 135 V 58 E. 3.4.3; Urteil des BGer 9C\_488/2008 vom 5. September 2008 E. 6.4, zusammengefasst in: SZS 2008 S. 570; Urteile des damaligen EVG I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 7.2.2 und I 630/02 vom 5. Dezember 2003 E. 2.2.2). Kann tatsächlich oder zumutbarerweise ein durchschnittliches Invalideneinkommen erzielt werden, dann besteht kein Grund, ein aus wirtschaftlichen Gründen unterdurchschnittliches Valideneinkommen auf ein durchschnittliches hochzurechnen. Denn mit einer solchen Vorgehensweise würden in gesetzwidriger Weise Einkommenseinbussen berücksichtigt, die nicht gesundheitlich

bedingt sind. Entsprechend der gesetzlichen Regelung ist somit das (zumutbare) Invalideneinkommen nicht demjenigen Einkommen gegenüberzustellen, das ohne Gesundheitsbeeinträchtigung bei vollständiger Ausschöpfung des wirtschaftlichen Potenzials zumutbarerweise hätte erzielt werden können, sondern demjenigen, das konkret erzielt worden wäre (BGE 135 V 58 E. 3.4.3, am Ende). Sodann vermögen hinsichtlich des Leidensabzugs, welcher praxisgemäss in einem gegenseitigen Abhängigkeitsverhältnis zu den Voraussetzungen der Einkommensparallelisierung steht, dieselben einkommensbeeinflussenden Faktoren nicht sowohl eine Parallelisierung als auch einen Leidensabzug zu begründen (BGE 135 V 297 E. 6).

Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnten, den folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der LSE des BFS:

-

vor Vollendung von 21 Altersjahren:

70 %;

-

nach Vollendung von 21 und vor Vollendung von 25 Altersjahren:

80 %;

-

nach Vollendung von 25 und vor Vollendung von 30 Altersjahren:

90 %;

-

nach Vollendung von 30 Altersjahren:

100 %.

Unter diese Sonderregelung fallen Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Als Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen gilt im Allgemeinen die abgeschlossene Berufsausbildung. Dazu gehören auch Anlehren, sofern sie auf einem besonders der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung und der versicherten Person praktisch die gleichen Verdienstmöglichkeiten eröffnen (E. 3b des in AHl 2000 S. 181 auszugsweise publizierten Urteils des damaligen EVG I 105/99 vom 22. März 2000; ZAK 1978 S. 32 und 1974 S. 548). Nach der Rechtsprechung schliesst die fragliche Verordnungsbestimmung nicht aus, dass zur Berechnung des Valideneinkommens auf das Einkommen eines bestimmten Berufs abgestellt wird. Voraussetzung sind eindeutige Anhaltspunkte dafür, dass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung den betreffenden Beruf erlernen hätte (Urteil des damaligen EVG I 472/02 vom 10. Februar 2003 E. 1.2; vgl. auch ZAK 1973 S. 581 E. 1, 1969 S. 261 E. 1, 1963 S. 239 E. 3b und 510 E. 3b).

4.4. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4, mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an formliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu wärdigen. 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 verfügbaren 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 wärdigen 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 134 V 231 E. 5.1 und 125 V 351 E. 3a), was auch nach dem in BGE 137 V 210 publizierten höchstgerichtlichen Leiterteil 9C\_243/2010 vom 28. Juni 2011 grundsätzlich weiterhin gilt (E. 6; vgl. Urteile des BGer 9C\_120/2011 vom 25. Juli 2011 E. 4.1 und 9C\_189/2011 vom 8. Juli 2011 E. 3.2).

Berichte und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte unterliegen wie andere Beweismittel der freien richterlichen Beweismärdigung. Es kann ihnen Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen, wobei an die Unparteilichkeit der versicherungsinternen Gutachterinnen und Gutachter allerdings ein strenger Massstab anzulegen ist (BGE 123 V 331 E. 1c, mit Hinweisen). Wenngleich die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, ist doch zu betonen, dass ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen (externen) Gutachten zukommt (BGE 135 V 465 E. 4.4, mit Hinweisen).

In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweismärdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärztinnen und Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung von der

behandelnden Medizinerin beziehungsweise vom behandelnden Mediziner stammt, bedeutet nicht, dass sie von vornherein unbeachtlich ist. Das Gericht kann also auch auf die speziellen, etwa dank der langjährigen medizinischen Betreuung nur einer Hausärztin oder einem Hausarzt zugänglichen Kenntnisse des Gesundheitszustandes einer versicherten Person abstellen (Urteil des damaligen EVG I 255/96 vom 11. Juni 1997 E. 3a). Auf der anderen Seite ist es wegen der unterschiedlichen Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Ärztinnen und (Fach-)Ärzte und Begutachtungsauftrag der amtlich bestellten medizinischen Expertinnen und Experten (BGE 124 I 170 E. 4; Urteil des damaligen EVG I 506/00 vom 13. Juni 2001 E. 2b) nicht geboten, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine klare Ergänzung des medizinischen Dossiers (oder auch direkt eine abweichende Beurteilung) aufdrängt, weil die behandelnden Ärztinnen und Ärzte wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewurdigt geblieben sind (SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43 E. 2.2.1; Urteil des BGer 9C\_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2; vgl. Urteil des BGer 9C\_468/2009 vom 9. September 2009 E. 3.3.1, mit entsprechenden Hinweisen).

## E. 5

5.1.1 Bei der vergleichswesentlichen Rentenzusprache war - nachdem bei der mit Verugung vom 7. Mai 2001 (Urk. 11/11/1-2) abgeschlossenen ersten Anspruchsprüfung ein invalidisierender Gesundheitsschaden verneint worden war - in medizinischer Hinsicht auf der Grundlage der Arztberichte von Dr. K. vom 27. November 2002 (Urk. 11/15) und 17. Juni 2003 (Urk. 11/19/1-3; samt Beilagen: Kurzaustrittsbericht des Spitals M., Klinik für orthopedische Chirurgie, vom 22. Mai 2003 [Dr. med. N., Assistenzarzt; Urk. 11/19/4] und M.-Operationsbericht vom 6. Juni 2003 [Dr. med. O., Leitender Arzt; Urk. 11/19/5]) sowie des Spitals M. vom 1. Juli 2003 (Dr. O.; Urk. 11/20/1-2; samt Beilage: Bericht z.H. Dr. K. vom 1. Juli 2003 [Urk. 11/20/3]) und 10. November 2003 (Urk. 11/31) und gestützt auf die diesbezuglichen RAD-ärztlichen (Akten-)Beurteilungen der Dres. med. P. und Q. vom 19. August 2003 (Urk. 11/37/2) beziehungsweise 8. Dezember 2003 (Urk. 11/37/3) von einem rein somatischen Gesundheitsschaden hauptsächlich in Form eines Hftleidens (persistierende linksseitige Hüftschmerzen bei Status nach Hft-TP links bei Coxarthrose [am 23. Juli 2002] und Status nach Hft-TP-Revision links mit Exzision der Bursa trochanterica sowie Reinsertion der Abduktoren [am 20. Mai 2003]; diskrete Coxarthrose rechts) bei darüber hinaus nicht weiter relevanten körperlichen Problempunkten (medikamentös eingestellter Diabetes mellitus Typ II; arterielle Hypertonie; Adipositas [BMI 35 kg/m<sup>2</sup>]) ausgegangen worden und war eine 50%ige (Rest-)Arbeitsfähigkeit hinsichtlich behinderungsangepasster, körperlich leichter, wechselbelastender, vorwiegend sitzend auszuführender Tätigkeiten (mit nur kurzzeitigen stehenden oder gehenden Verrichtungen) angenommen worden.

Des Weiteren war in erwerblicher Hinsicht in Anlehnung an die Stellungnahme der anstaltsinternen Berufsberatung vom 23. Dezember 2003 (Urk. 11/36) im Rahmen eines Einkommensvergleichs bei Qualifikation der Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall Vollerwerbstatige ein Valideneinkommen von Fr. 42'193.-- sowie ein

Invalideneinkommen von Fr. 21'791.-- ermittelt und daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 20'402.-- respektive ein Invaliditätsgrad von 48 % abgeleitet worden (per 2003). Dabei war auf Seiten des Valideneinkommens ein von Januar 1994 bis Mai 1997 IK-mässig verzeichneter Jahresdurchschnittsverdienst von Fr. 38'781.-- zu Grunde gelegt und dieser Betrag der Nominallohnentwicklung per 2003 angepasst worden, während auf Seiten des Invalideneinkommens von einem statistischen Lohn für Hilfsarbeiten (Zentralwert) von Fr. 48'424.-- ausgegangen (per 2003) und nebst der blossen Teilarbeitsfähigkeit (50 %) ein behinderungsbedingter Abzug von 10 % berücksichtigt worden war.

5.2. Unbestrittener- und erstelltermassen ist die Beschwerdeführerin weiterhin als im Gesundheitsfall Vollerwerbstätige zu qualifizieren (sozialversicherungsrechtlicher Status; vgl. BGE 125 V 146 E. 2c und 117 V 194 E. 3b, je mit Hinweisen; Urteil des damaligen EVG I 266/05 vom 11. April 2006 E. 4.2; vgl. auch BGE 133 V 504 E. 3.3) und hat die revisionsweise Invaliditätsbemessung folglich - analog der vergleichswesentlichen Rentenzusprache gemäss Verwaltungsverfügungen vom 5. Juli 2004 (Urk. 11/43) und 12. Juli 2004 (Urk. 11/44; s. oben E. 3.2) - nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu erfolgen (s. oben E. 4.3).

Dabei ist zu beachten, dass im Rahmen der ursprünglichen Leistungszusprache in Kenntnis der fehlenden Berufsausbildung eine zur Anwendung von Art. 26 Abs. 1 IVV führende (Geburts- oder) Frühinvalidität implizit verneint worden war, indem das Valideneinkommen anhand des IK-mässig verzeichneten tatsächlichen Verdienstes ermittelt wurde. Ein Abweichen von dieser rechtskräftigen methodischen Festlegung im Rahmen der Überprüfung des angefochtenen Revisionsentscheids scheidet aufgrund der prozessualen Gegebenheiten und mangels Eintritts einer diesbezüglichen Veränderung der tatsächlichen Gegebenheiten zwar aus (s. oben E. 3.2). Indessen ist angesichts des Umstands, dass die Beschwerdeführerin ausgewiesenermassen nur über eine minimale Schul- und über keinerlei Berufsausbildung verfügt (auch eine eigentliche Anlehre ist nicht aktenkundig) und anlässlich der jüngsten psychiatrischen und neuropsychologischen Abklärungen seit jeher eingeschränkte geistige Fähigkeiten (im Sinne einer leichten Intelligenzminderung nach ICD-10 F79.0 bzw. F70.0) festgestellt sowie damit zusammenhängende affektive, neurotische, Persönlichkeits- und Verhaltensauffälligkeiten konstatiert wurden (E.-Gutachten vom 23. Juli 2008 [Urk. 11/70], psychiatrischer Untersuchungsbericht von RAD-Arzt pract. med. H. vom 24. November 2008 [Urk. 11/79] und neuropsychologischer Untersuchungsbericht von Dr. J. und dipl. Psych. FH I. vom 18. Mai 2009 [Urk. 11/92]; vgl. Bericht von Dr. K. vom 15. Mai 2007 [Urk. 11/63] und RAD-ärztliche Stellungnahme von Dr. G. und pract. med. H. vom 16./30. Januar 2009 [Urk. 11/83/4]), eine - die Anwendung von Art. 26 Abs. 1 IVV früher wie heute rechtfertigende - Konstellation nicht leichthin von der Hand zu weisen. Intelligenzminderungen werden nach dem heute gebräuchlichen Klassifikationssystem ICD-10 in leichte (Intelligenzquotient [IQ] 69-50), mittelgradige (IQ 49-35), schwere (IQ 34-20) und schwerste (IQ <20) Fälle eingeteilt (ICD-10 F.70-F.73; Dilling/Mombour/Schmidt [Hrsg.], Weltgesundheitsorganisation [WHO], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 7. Aufl., Bern 2010, S. 275 ff.; vgl. auch Psyhyrembel, Klinisches Wörterbuch, 261. Aufl., Berlin/New York 2007, S. 922). Zwar wird erst eine Intelligenzminderung bei einem IQ von weniger als 70 als eigentliche Krankheit im Sinne der ICD-Klassifikation qualifiziert und können im

IQ-Bereich von 50-69 viele Erwachsene arbeiten und sind im Stande, gute soziale Beziehungen zu unterhalten und ihren Beitrag an die Gesellschaft zu leisten (ICD-10 F70; vgl. Urteil des EVG vom 6. März 2006 in Sachen F. [I 775/05] E. 4.1), so dass die bei der Beschwerdeführerin erhobene leichtgradige Intelligenzminderung für sich allein noch keine krankheitswertige geistige Behinderung darstellt, zumal sich die Beschwerdeführerin - worauf die Beschwerdegegnerin zu Recht hinweist - als Hilfsarbeiterin jahrzehntelang hat behaupten und - soweit ersichtlich - auch den Anforderungen von Partnerschaft und Kindererziehung hat nachkommen können. Eine das Arbeitsvermögen unmittelbar beeinträchtigende geistig-psychische Störung ist indessen dennoch nicht leichthin auszuschliessen, zumal die Beschwerdeführerin selbst in ihrer mehrjährigen Vollzeitätigkeit als Fabrikationsmitarbeiterin einen AHV-pflichtigen Jahreslohn von höchstens Fr. 39'141.-- zu erzielen vermochte (1995; Urk. 11/4, insbes. 11/4/2), was bereits in Anbetracht eines durchschnittlichen Einkommens (Zentralwert [Median]) einer ungelerten Hilfsangestellten (Anforderungsniveau 4: einfache und repetitive Tätigkeiten) in der verarbeitenden Produktion (Nahrungsmittel, Getränke) von Fr. 41'281.-- (Fr. 3'271.-- : 40 h x 41.9 h x 12 Mte. + 0.4 %; vgl. LSE 1994 S. 53 Tabelle TA1.1.1 Ziff. 21-22 und Nominallohnindex 1993-1995 Ziff. 21-23 sowie oben E. 4.3) nicht als "praktisch gleiche Verdienstmöglichkeit" im Sinne der Rechtsprechung betrachtet werden kann, wobei die Beschwerdeführerin in ihren anderen IK-mässig verzeichneten Hilfsarbeiterintätigkeiten noch weit weniger verdiente (Urk. 11/4). Mit Blick auf den standardisierten Jahreslohn einer gelernten Arbeitnehmerin (Anforderungsniveau 3: Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) von im Jahr 1995 Fr. 52'793.-- (Fr. 4'146.-- : 40 h x 41.9 h x 12 Mte. + 1.3 %; a.a.O., jeweils Total) stellen die tatsächlichen (Maximal-)Einkünfte der Beschwerdeführerin erst recht keine vergleichbare Verdienstbasis dar. Folglich dürften die ausgeübten Erwerbstätigkeiten (in die sich die Beschwerdeführerin als Hilfsarbeiterin eingearbeitet hat) - jedenfalls in verdienstmässiger Hinsicht - kaum als äquivalent einer Berufsausbildung zu werten sein, weshalb die Beschwerdeführerin womöglich tatsächlich als Fräuhinvalide einzustufen und das Valideneinkommen (seit jeher) nach Massgabe von Art. 26 Abs. 1 IVV festzusetzen (gewesen) wäre.

Angesichts der im Zeitpunkt der früheren Entscheidfällung bereits vorgelegenen, indessen noch nicht bekannten neuen und mutmasslich erheblichen Tatsachen, wird sich die Beschwerdegegnerin zunächst förmlich mit der - von der angefochtenen materiellen Rentenrevision (im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG) nicht abgedeckten - Frage zu befassen haben, ob die formell rechtskräftige Rentenzusprache (gemäss Verwaltungsverfügungen vom 5. Juli 2004 [Urk. 11/43] und 12. Juli 2004 [Urk. 11/44]) zufolge einer etwaigen sich auf die Festsetzung des Valideneinkommens erheblich auswirkenden Fräuhinvalidityt in prozessuale Revision gezogen werden muss (im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG), bevor über die Frage des Vorliegens einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades (materieller Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG) abschliessend entschieden werden kann (Notwendigkeit zur vorgängigen Erstellung des vergleichsmassgeblichen Sachverhalts).

5.3.3 Was die nach dem vorstehend Gesagten (E. 5.2) nicht abschliessend zu beantwortende Frage des Vorliegens einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades angeht, ergibt sich nach dem derzeitigen Stand der Akten was folgt:

Die Beschwerdeführerin räumt ausdrücklich ein, dass sich ihr Gesundheitszustand in körperlicher Hinsicht seit der Rentenzusprache im Juli 2004 nicht verschlechtert hat (Urk. 7 S. 5 Rz. 22; vgl. bereits die auf einen gleich gebliebenen Gesundheitszustand lautende Selbstdeklaration vom 20. Februar 2007 [Urk. 11/57, insbes. 11/57/1 Ziff. 1.1]). Soweit die Beschwerdegegnerin beiläufig eine diesbezügliche Verbesserung zufolge zwischenzeitlich erfolgter Gewichtsreduktion postuliert (Urk. 10 S. 2 Rz. 3), dürfte ihr nicht gefolgt werden können. Einerseits war der Fettleibigkeit im Rahmen der Rentenzusprache - zu Recht (vgl. ZAK 1984 S. 345 E. 3; Urteile des BGR I 839/06 vom 17. August 2007 E. 4.2.3 und I 745/06 vom 21. März 2007 E. 3) - nur untergeordnete Bedeutung beigemessen worden und andererseits lässt sich die von RAD-Ärztin Dr. G. konstatierte Gewichtsveränderung: "aktuelles Gewicht 100 kg, vorher mehr" (Urk. 11/80/1 Ziff. 2), im Ganzen mangels triftiger ärztlicher Begründung wohl noch nicht als wesentliche, sich auf die körperliche Leistungsfähigkeit erheblich niederschlagende Befundänderung qualifizieren. Bei der auf ein 100%iges (Rest-)Arbeitsvermögen aus allgemeinmedizinischer Sicht schliessenden Einschätzung Dr. G.'s handelt es sich mithin im Vergleich zur somatischen Ausgangslage mutmasslich um eine bloss unterschiedliche Zumutbarkeitsbeurteilung bei im Wesentlichen gleich gebliebenem Gesundheitszustand.

Was die im Rahmen der verwaltungsextern wie -intern sowie privat erfolgten psychiatrischen und neuropsychologischen Abklärungen ausgemachten geistigen und psychischen Auffälligkeiten angeht, scheint sich aus den medizinischen Unterlagen (E.-Gutachten vom 23. Juli 2008 [Urk. 11/70] sowie Untersuchungsberichten von RAD-Arzt pract. med. H. vom 24. November 2008 [Urk. 11/79] bzw. Dr. J. und dipl. Psych. FH I. vom 18. Mai 2009 [Urk. 11/92]) nichts zu ergeben, was darauf hindeuten würde, dass sich das geistig-psychische Zustandsbild seit 2004 erheblich geändert hätte (vgl. RAD-ärztliche Stellungnahme von Dr. G. und pract. med. H. vom 16./30. Januar 2009 [Urk. 11/83/4]). Hinsichtlich der in der Institution E. anamnestisch ausgemachten Anpassungsstörung und depressiven Symptomatik soll nach RAD-ärztlich bestätigtem gutachterlichem Dafürhalten eine Stabilisierung eingetreten sein, während es sich bei der konstatierten Intelligenzminderung deklariertermassen um ein seit langem vorhandenes Gebrechen handelt (von Dr. G. und pract. med. H. in ihrer gemeinsamen Stellungnahme als "stabile[r] Gesundheitsschaden" bezeichnet; Urk. 11/83/4). Zwar wurde seitens Dr. J. und dipl. Psych. FH I. auf einen beim sich anamnestisch und befundmässig manifestierenden Zustandsbild (verhaltens- und kognitionsässig) vorfindenden beschleunigten Alterungsprozess (mit vorzeitig einsetzendem kognitivem Abbau) hingewiesen, doch finden sich nach der derzeitigen Aktenlage keine stichhaltigen Anzeichen dafür, dass diesbezüglich im vergleichswesentlichen Zeitraum zwischen Juli 2004 (Rentenzusprache) und Januar 2007 (Rentenüberprüfung) beziehungsweise Dezember 2009 (Verfügungszeitpunkt) eine signifikante Verschlechterung eingetreten wäre (Urk. 11/92/2).

## E. 6

6.1 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass eine bedeutende Änderung des Gesundheitszustandes vorläufig nicht ausgewiesen erscheint. Ebenso wenig liegen bislang greifbare Anhaltspunkte dafür vor, dass sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert

hätten. Bevor allerdings über die Frage des Vorliegens einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades abschliessend entschieden werden kann, wird den konkreten Auswirkungen der diesbezüglich neuen Tatsachen im Rahmen der angezeigten Überprüfung der ursprünglichen Rentenzusprache im Sinne einer prozessualen Revision nachzugehen sein. Zum Zweck des neuerlichen Entscheids über die materiellen Revisionsvoraussetzungen betreffend den Rentenanspruch für die Zeit ab 1. Januar 2007 nach vorgängiger Prüfung der Frage der prozessualen Revision der ursprünglichen Leistungsverfügungen vom 5. Juli 2004 betreffend den Rentenanspruch für die Zeit ab 1. Juni 2003 ist die Sache in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 22. Dezember 2009 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 Die in Anwendung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG auszufällende Gerichtskostenpauschale ist auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Die obsiegende und anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat gegenüber der Beschwerdegegnerin Anspruch auf eine ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer [MWSt]) zu veranschlagende Prozessentschädigung (Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Art. 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] und Art. 7 f. der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 22. Dezember 2009 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese über die materiellen Revisionsvoraussetzungen betreffend den Rentenanspruch für die Zeit ab 1. Januar 2007 neu verfüge, und zwar nach vorgängiger Prüfung der Frage der prozessualen Revision der ursprünglichen Leistungsverfügungen vom 5. Juli 2004 betreffend den Rentenanspruch für die Zeit ab 1. Juni 2003.

2. Die Gerichtskosten werden auf Fr. 600.-- festgesetzt und der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Sebastian Lorentz
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung kann innerhalb 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 dem 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.