

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01237 vom 30. September 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.01237

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01237 du 30 septembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01237 del 30 settembre 2013

Erwägungen

E. 1.1

und S. 3 Ziff. 1.7).

Dr. L.____ führte aus, die bisherige Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht noch zu mutbar. Es bestünden indes Einschränkungen in Form von Konzentrationsmangel und Schwächen sowie Kopfschmerzen nach geistiger Anstrengung. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin im Umfang von vier bis sechs Stunden pro Tag seit 1999/2000 möglich (S. 3 ff. Ziff. 1.7). Schliesslich seien das Konzentrations- und Aufnahmungsvermögen zu 50% und die Belastbarkeit zu 60 % eingeschränkt (S. 5 Ziff. 3). 3.3.2

Mit undatiertem Bericht (Dokumenten-Eingangs-Datum: 26. März 2010, Urk. 8/97) diagnostizierte Dr. med. M.____ ,

Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Spital N.____ , als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mangelnde Belastbarkeit, Konzentrationschwierigkeiten seit dem Unfall 1998 und zunehmend seit 2003 , Müdigkeit, Erschöpfung, fehlende Abgrenzung, differentialdiagnostisch ein Burnout sowie einen Status nach Eisenmangel (aktuell behandelt), ein Zervikovertebralsyndrom mit generalisierten Schmerzen am ganzen Körper seit dem Schleudertrauma im Jahr 1998, Kopfschmerzen und Migräne sowie teilweise Schwindel seit Schleudertrauma

im Jahr 1998 und attestierte der Beschwerdeführerin keine über die IV-Berentung hinausgehende Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.6).

Dr. M.____ führte in ihrem Bericht aus, in der bisherigen Tätigkeit bestünden körperliche Einschränkungen in Form konstanter Nacken- und häufiger Kopfschmerzen. Deshalb könne die Beschwerdeführerin auch nicht schwer heben und maximal zwei Stunden am Stück am Computer sitzen; danach müsse sie sich wieder bewegen . Tätigkeiten, die eine grosse Konzentration erforderten , seien für die Beschwerdeführerin nicht ideal . Die bisherige Tätigkeit sei ihr tendenziell noch zwei bis drei Tage pro Woche zumutbar, obwohl sie sich ziemlich überfordert fühle. Die Leistungsfähigkeit sei indes durch die mangelnde Belastbarkeit und Konzentrationsfähigkeit vermindert . Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei ihr ebenfalls im Umfang von zwei bis drei Tagen die Woche à acht Stunden möglich, solange sie sich nicht die ganze Zeit vollkonzentrieren und sie nicht allzu monotone Tätigkeiten verrichten müsse (S. 3 Ziff. 1.7) . Den Haushalt könne sie relativ gut bewältigen. Staubsaugen könne sie nicht und Einkaufen gehe ihre Mutter (S. 1 lit . a oben) . 3.3.3

Am 21. September 2010 (Urk. 8/100) nannten die C.____ - Gutachter nach Durchführung mehrtägiger Untersuchungen im internistischen, psychischen sowie neurologischen Fachgebiet folgende Diagnosen (S. 1

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art.

E. 1.3

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. Invaliden einkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Validen einkommen). 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 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin 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. 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 S. 349 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 S. 75 ff; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

E. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorkenntnisse (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darstellung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Ziff. 7.2, Ziff. 7.8) meldete sich die Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Hinweis auf starke Kopfschmerzen, Schwindel und Behinderung der Motorik seit der Auffahrkollision am 18. Dezember 1998 zum Leistungsbezug

(Berufsberatung, Umschulung) an. Nach Durchführung medizinischer und beruflicher Abklärungen (Urk. 8/5-10) sprach ihr die IV-Stelle mit Verfügung vom 14. Dezember 2000 (Urk. 8/13) eine Umschulung in Form einer zweijährigen

Handelsausbildung als berufliche Massnahme zu.

Am 26. März 2003 (Urk. 8/31) und am 23. Juli 2003 (Urk. 8/49) leistete die IV-Stelle zudem Kostengutsprache für ein Büropraktikum vom 8. März 2003 bis zum 31. Juli 2004 im A. ___ respektive für den LAP-Vorbereitungsunterricht. Während der Umschulung bezog sie Taggelder der Invalidenversicherung (Urk. 8/14, Urk. 8/33, Urk. 8/52). Mit Fähigkeitsausweis vom 5. Juli 2004 (Urk. 8/59) schloss die Versicherte ihre Lehre als kaufmännische Angestellte bei A. ___ mit Erfolg ab.

Die IV-Stelle zog ferner die Akten des Unfallversicherers (Urk. 8/40), darunter ein psychiatrisches Gutachten von Dr. med. B. ___, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 29. März 2003 (Urk. 8/40/7-29), bei und holte einen weiteren Arztbericht ein (Urk. 8/61-62). In der Folge sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 10. Januar 2005 (Urk. 8/67, vgl. dazu auch Urk. 8/71-72) mit Wirkung ab 1. Dezember 1999 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 62% eine halbe Rente zu, welche per 1. August 2004 bei einem Invaliditätsgrad von 41% auf eine Viertelsrente reduziert wurde. Die dagegen vorsorglich erhobene Einsprache vom 18. Januar 2005 (Urk. 8/74) wurde am 17. Februar 2005 (Urk. 8/79) zurückgezogen, weshalb das Einspracheverfahren mit Entscheid vom 24. Februar 2005 (Urk. 8/80) als durch Rückzug der Einsprache erledigt abgeschlossen wurde.

Der Unfallversicherer sprach der Versicherten mit Verfügung 19. Oktober 2007 (Urk. 3/5) ab 1. August 2004 eine Invalidenrente basierend auf einer Erwerbseinbusse von 41%

(als Komplementärrente) sowie eine Integritätsentschädigung von 25% in der Höhe von Fr. 24'480.- zu (vgl. dazu auch Urteil des Sozialversicherungsgerichts UV.2005.00209 vom 3. Juli 2006 [Urk. 3/3] sowie Urteil des Bundesgerichts U

383/06 vom 20. Juni 2007 [Urk. 3/4]).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der strittigen Verfügung vom 4. November 2011 (Urk. 2 S. 2) davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin soweit verbessert habe, dass ihr eine angepasste Tätigkeit in einem vollen Leistungsspensum

zumutbar sei. Ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % und unter Gewährung eines leidensbedingten Abzuges von 10 % er rech nete sie einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 10 % .

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin beschwerdeweise (Urk. 1) im Wesentlichen geltend , dass sich der Gesundheitszustand nicht verbessert habe

(S. 4 Ziff. 5.1-5.3, Ziff. 5.5, Ziff. 11, Ziff. 13). Zudem habe sich das C.____ - Gutachten weder mit dem Bericht von Dr. med. D.____ vom 31. Oktober 2005 noch mit den Urteilen des Sozialversicherungsgerichts UV.2005.00209 vom 31. Juli 2006

sowie des Bundesgerichts U 383/06 vom 20. Juni 2007 in unfallversicherungsrechtlicher Angelegenheit auseinandergesetzt, weshalb das C.____ - Gutachten nicht schlüssig und umfassend sei.

Hinzukomme, dass die Unfallversicherung gestützt auf den besagten Entscheid des Bundesgerichts sowie die Verfügung vom 19. Oktober 2007 der Züricher Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 41 % ausgerichte. Da diese Verfügung in formeller und materieller Rechtskraft erwachsen sei, könne sie nicht durch eine andere Auffassung der Gutachterstelle umgestossen werden (S. 5 ff. Ziff. 5.7, Ziff. 7, Ziff. 14). 3. 3.1

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchrelevanten Änderung bildet der rentenzusprechende Einspracheentscheid vom 24. Februar 2005 , welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer

Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung beruhte (vgl. vorstehend E. 1.4). Da revisionsweise (1. Revision; Urk. 8/87) von einem unveränderten Gesundheitszustand ausgegangen wurde und keine aktuellen detaillierten Arztberichte eingeholt wurden (Urk.

E. 4

)

sowie neue medizinische Berichte (Urk. 8/92, Urk. 8/94, Urk. 8/97) ein . Zudem veranlasste sie eine polydisziplinäre

Begutachtung (Gutachten vom 21. September 2010, Urk. 8/100) durch das C.____ .

Mit Vorbescheid vom 6. Januar 2011

(Urk. 8/107) stellte die IV-Stelle der Versicherten die Aufhebung der Invalidenrente auf Ende des folgenden Monats in Aussicht , wogegen diese am 21. Januar 2011 respektive 28. Februar 2011 Einwände erhob (Urk. 8 / 108, Urk. 8 / 112). In der Folge zog die IV-Stelle weitere Akten des Unfallversicherers bei (Urk. 5/113). Mit Verfügung vom 4. November 2011 (Urk. 2) hob die IV-Stelle die Rente der Versicherten auf Ende des folgenden Monats auf. 2 .

Gegen die Verfügung vom 4. November 2011 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 16. November 2011 (Urk. 1) Beschwerde und beantragte, diese sei aufzuheben und die Beschwerdeführerin zu verpflichten, ihr weiterhin mindestens eine Viertelsrente auszurichten. Eventualiter sei ihr ab dem 1. Januar 2012 (Art. 88 bis

lit. b der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]) eine halbe Rente zu zusprechen. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdeführerin .

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Januar 2012 (Urk. 7) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 5. Januar 2012 (Urk. 9) wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet. Mit Replik vom 25. Januar 2012 hielt die Beschwerdeführerin an ihren gestellten Anträgen fest (Urk. 11). Am 7. Februar 2012 (Urk. 14) verzichtete die Beschwerdeführerin auf eine Duplik, was der Beschwerdeführerin am 8. Februar 2012 (Urk. 15) zur Kenntnis gebracht wurde. Mit Gerichtsverfügung vom 23. Juli 2013 (Urk. 16) wurde die Y.____ zum Prozess beigeladen, welche sich indes nicht vernehmen liess (Urk. 18). 3.

Auf die einzelnen Vorbringen der Parteien und die Akten wird, sofern für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

In Frage steht vorliegend, ob sich die Erwerbsfähigkeit bis im November 2011 aufgrund eines veränderten Gesundheitszustandes in massgeblicher Weise verbessert hat.

E. 4.2

Ein Vergleich des Berichtes von Dr. K.____, gestützt auf welchen die renten herabsetzende Verfügung vom 10. Januar 2005 ab 1. August 2004 massgeblich erfolgte (E. 3.2.6 hiervor), mit dem C.____ - Gutachten (E. 3.3.3 hiervor), auf welches die Beschwerdegegnerin in der renten aufhebenden Verfügung abstellte, ergibt, dass die Beschwerdeführerin sowohl anlässlich der Behandlung durch Dr. K.____ als auch während der Begutachtung durch das C.____ über dieselben Beschwerden klagte (vgl. Urk.

E. 4.4

Schliesslich schilderte auch Dr. M.____ in ihrem undatierten Bericht (Dokumenten-Eingangs-Datum: 26. März 2010, E. 3.3.2 hiervor) einen im Vergleich zur renten herabsetzenden Verfügung vom 10. Januar 2005 unveränderten Gesundheitszustand, indem sie bei der Beschwerdeführerin unter anderem ein Zervikovertebralsyndrom mit generalisierten Schmerzen am ganzen Körper seit dem Schleudertrauma 1998, Kopfschmerzen und Migräne sowie teilweise Schwindel seit Schleudertrauma 1998 diagnostizierte und ihr ebenfalls eine (Rest-)Arbeitsfähigkeit attestierte. Des Weiteren hielt sie ebenfalls körperliche und psychische Einschränkungen aufgrund von Nacken- und Kopfschmerzen sowie einer schwachen Konzentrationsfähigkeit fest.

In Bezug auf die Einschätzungen des behandelnden Komplementärmediziners Dr. L.____ (E. 3.3.1 hiervor) ist festzuhalten, dass ihm als Komplementär- und damit als Nichtschulmediziner die notwendigen fachlichen Voraussetzungen für eine fachmedizinische Diagnose fehlen.

E. 4.5

Vor diesem Hintergrund ist eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin daher nicht ausgemessen. Dass die C.____ - Gutachter trotz (in etwa) gleichlautender Diagnosen und ähnlicher Befunde, in Abweichung zu den attestierten Arbeitsfähigkeiten in den Vorakten eine Arbeitsfähigkeit von 100% attestierten, ändert hieran nichts, handelt es sich doch bloss um eine andere Einschätzung des gleichen Sachverhaltes, was revisionsrechtlich irrelevant ist. Dies bestätigt sich namentlich durch die von den C.____ - Gutachtern angebrachte Bemerkung, dass die Beschwerden nach einem

HWS-Distorsions trauma erfahrungsgemäss nach einem bis zwei Jahren abgeklungen sein sollten und eine von ihrer Einschätzung Abweichung abweichende lang andauernde und höhergradige Arbeitsunfähigkeit nicht nachvollzogen werden könne .

An gesicht s des Unfalls im Jahr 1998 gehen die C.____ - Gutachter von einem seit 2000 stabilen Gesundheitszustand aus , weshalb eine Veränderung seit 2005 (Renten herabsetzung) nicht ausgewiesen ist.

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der rentenherabsetzenden Verfügung vom 10. Januar 2005 nicht wesentlich und damit revisionsrelevant verändert hat.

E. 4.6

Aus den Akten ergeben sich schliesslich keine Anhaltspunkte dafür, dass die ursprüngliche Rentenzusprache zweifellos unrichtig war. Die von der Beschwerdegegnerin verfügte Rentenaufhebung kann daher auch nicht mittels substituierter Begründung geschützt werden (vgl. BGE 125 V 368 E. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 272 E. 5b/ bb ; Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2008 vom 3.

November 2008 E. 2.2 mit Hinweis) . Dies wurde von der Beschwerdegegnerin denn auch nicht geltend gemacht.

Daran ändert auch nichts, dass das Bundesgericht in BGE 136 V 279 hinsichtlich von HWS-Verletzungen ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle entschieden hat, dass die Frage der invalidisierenden Wirkung sinngemäss nach der Rechtsprechung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen zu beurteilen und somit zu prüfen ist, ob eine allenfalls bescheinigte Arbeitsunfähigkeit bei Aufbietung allen guten Willens überwindbar ist (BGE 130 V 352 E.

3). Allerdings erscheinen frühere Rentenzusprachen auch im Lichte der mit BGE 130 V 352 begründeten Rechtsprechung nicht ohne weiteres als rechtswidrig, sachfremd oder schlechterdings nicht vertretbar , weshalb rechtskräftige Verfügungen grundsätzlich nicht an die geänderte Gerichtspraxis anzupassen sind (BGE 135 V 201 E. 7.1.2 und 7.2.1). 4. 7

Für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes bestehen sodann keine Anhaltspunkte und solches wurde von der Beschwerdeführerin auch nicht vor gebracht. Da auch für eine Veränderung der erwerblichen Auswirkungen keine Anhaltspunkte vorliegen, rechtfertigt sich eine Überprüfung der verwendeten Einkommensgrössen (vgl. den entsprechenden Antrag der Beschwerdeführerin, Urk. 1 S. 10 Ziff. 15) nicht. Eine Erhöhung der Rente ist demnach ausgeschlossen.

E. 4.8

Zusammenfassend sind die Voraussetzungen für eine Rentenrevision beziehungsweise eine Aufhebung der laufenden

Viertelrente

per 1. August 2004 nicht erfüllt.

In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 4. November 2011 (Urk. 2) mit der Feststellung aufzuheben, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine Viertelrente der Invalidenversicherung hat.

E. 4.9

Zu bemerken bleibt, dass die Verwaltung Renten, die bei pathogenetisch -ätiologisch unklaren syndromalen

Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) zu überprüfen hat (lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur Änderung des IVG vom 18. März 2011; in Kraft seit 1. Januar 2012). Ob unter diesem Titel eine Überprüfung der Rente der Beschwerdeführerin in Frage kommt, ist in Anbetracht des Verfügungserlasses am 4. November 2011 nicht im vorliegenden Verfahren zu beurteilen. Der Beschwerdegegnerin steht es jedoch frei, eine Leistungsanpassung unter Berücksichtigung der geänderten Rechtslage zu prüfen. 5. 5.1

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 900.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). 5.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streit Sache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Vorliegend ist die Prozessentschädigung beim massgeblichen Stundenansatz von Fr. 200.-- auf Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Das Gericht verfügt:

- 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 4. November 2011 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführer in

weiterhin Anspruch auf eine Viertelsrente

hat.

- 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- 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. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Laube unter Beilage einer Kopie von Urk. 18 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 18 - Y.____ - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub Dietrich EG/MD/MT versandt

E. 8

/61, Urk. 8/100 S. 6

Ziff. 3.2.1). So decken sich die im C.____ - Gutachten festgehaltenen Beschwerden wie chronische Kopfschmerzen, Verspannungen im Nackenbereich, chronische Müdigkeit, Konzentrations-schwierigkeiten, Verstärkung der Kopf- und Nackenschmerzen auf grund schneller Bewegungen, Heben von schweren Lasten, Stress und längerem Verweilen an einer bestimmten Arbeit respektive in bestimmte n

Körperpositionen, rezidivierende Migräneepisoden (zirka drei bis vier Mal pro Monat) sowie rezidivierende, ausstrahlende Schmerzen vom Nacken her in beide Arme, fehlende Belastbarkeit (Urk. 8/100 S. 6 f.

Ziff. 3.2.1, vgl. dazu auch S. 8 Ziff. 4.1.1.2, S. 12

Ziff. 4.2.1.2) im Kern mit den von Dr. K.____ notierten – wenn auch etwas weniger ausführlichen - angegebenen Beschwerden (Nackenschmerzen mit Ausstrahlungen zum Hinterkopf sowie Einschränkungen der Konzentrationsfähigkeit; Urk. 8/61) sowie auch im Wesentlichen mit den weiteren im Recht liegenden Vorakten. Augenfällig ist zudem, dass die geklagten Beschwerden aus somatischer Sicht weder durch Dr. K.____ noch durch die C.____ - Gutachter einem organischen Korrelat zugeordnet werden konnten.

Entsprechend wurden weder im Bericht von Dr. K.____ noch im C.____ - Gutachten Diagnosen genannt, welche einen pathologisch-anatomischen Zustand beschreiben.

Während Dr. K.____

ein persistierendes zervikovertebrales

Schmerzsyndrom mit Konzentrationsbeeinträchtigungen bei einem Status nach Beschleunigungstrauma vom 18. Dezember 1998 sowie anamnestiche Konversionen neurosen mit Vorwiegen der Störung der Sensibilität und Empfindung (Beurteilung durch Dr. B.____, 2003) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte, nannten die C.____ - Gutachter ein chronisches zervikozephalisches Schmerzsyndrom (ICD-10 F52.2) bei einem Status nach einem Autounfall (Heckkollision) mit HWS-Dis torsions trauma am 18. Dezember 1998 so wie ein klinisch muskuläres oberes Zervikal syndrom rechts (ICD-10 M53.8). Somit stellten sowohl Dr. K.____ als Rheumatologe als auch die C.____ - Gutachter aus neurologischer Sicht im Wesentlichen eine gleichlautende Diagnose, was die C.____ - Gutachter so dann auch indirekt bestätigten, indem sie ausführten, die von Dr. med. O.____, Spezialarzt FMH für physikalische Medizin, spez. Rheumaerkrankungen, erhobene Symptomatik, namentlich eine leicht eingeschränkte HWS-Beweglichkeit, ein paravertebrale r zervikaler

Hartspann mit Klopf- und Druckdolenz im Bereich der Dornfortsätze sowie an den Ansatzstellen der Muskulatur am Occiput (vgl. dazu Urk. 8/85), sei in etwa ähnlich

gewesen wie der aktuell zu erhebende Befund im Bereich des Nackens (Urk. 8/100 S. 16 Ziff. 4.2.6), ging die IV-Stelle doch dann zumal gestützt auf den von Dr. O.____ im Jahr 2006 verfassten Bericht revisionsweise von einem - im Vergleich zu den während der Renten zusprechen den Verfügung vom 10. Januar 2005 herrschenden Verhältnissen - unveränderten Gesundheitszustand aus. Überdies hielten die C.____ - Gutachter fest, dass die Beurteilung der Klinik

E.____ schon 1999 eigentlich gleich gewesen sei, wie sie sich heute ergebe, zumal schon damals die Diagnose deskriptiv auf "chronisches zervikozephalisches Syndrom" gelautet habe (Urk. 8/100 S. 16

Ziff. 4.2.7).

Was den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin anbelangt, so lässt sich ein Vergleich des durch Dr. B.____ zu Händen des Unfallversicherers erstellten psychiatrischen Gutachtens vom 29. März 2003 (E. 3.2.5 hiervor) mit dem C.____ - Gutachten (E. 3.3.3) genannten psychiatrischen Diagnosen ebenfalls nicht auf eine mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlich ausgewiesene wesentliche Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes schließen, wurden doch sowohl durch Dr. B.____ als auch durch die C.____ - Gutachter keine langfristigen, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Einschränkungen attestiert. So diagnostizierte Dr. B.____ eine Konversionsneurose mit vorwiegender Störung der Sensibilität und Empfindung (ICD-10 F44.6) und attestierte der Beschwerdeführerin gestützt darauf einzig eine kurzfristige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, während die C.____ - Gutachter eine anhaltende somatoforme

Schmerzstörung (ICD-10 F10) und eine Migräne mit Aura (ICD-10 G43.1) sowie einen fortgesetzten Nikotinkonsum, schädlicher Gebrauch, zirka 20 pack years (ICD-10 F17.1) ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten (E. 3.3.3 hiervor). Damit ist aber auch eine revisionsrechtlich relevante, wesentliche und dauernde Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes jedenfalls nicht ausgewiesen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.