

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00064 vom 30. November 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00064

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00064 du 30 novembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00064 del 30 novembre 2013

Erwägungen

E. 1

eine halbe Invalidenrente zu.

Im Anfang 2004 eingeleiteten Revisionsverfahren (Urk. 7/25) machte die Versicherte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend, woraufhin die IV-Stelle wiederum diverse Abklärungen vornahm, indem sie einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 7/33) und verschiedene Arztberichte einholte (Urk. 7/26-28, 7/30-32, 7/36-37, 7/39) sowie eine weitere Haushaltsabklärung tätigte (Urk. 7/40). Mit Verfügung vom 27. Februar 2006 (Urk. 7/42) verneinte die IV-Stelle den Anspruch auf eine Rentenerhöhung, da sich der Gesundheitszustand nicht wesentlich verändert habe. Hierbei hielt sie fest, dass der Invaliditätsgrad aufgrund einer leichten Einschränkungszunahme im Haushaltsbereich neu 57 % betrage.

Mit dem Fragebogen vom 2. März 2010 (Urk. 7/48) leitete die IV-Stelle ein weiteres Revisionsverfahren ein. In dessen Verlauf holte sie einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 7/49) und einen Bericht von Dr. med. Y.____, Facharzt für Innere Medizin, vom 11. Juni 2010 (Urk. 7/53) ein. Danach veranlasste sie eine polydisziplinäre Begutachtung beim Z.____ (Gutachten vom 23. August 2011; Urk.

7/62, 7/71) und nahm erneut eine Haushaltsabklärung vor (Urk. 7/67).

Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 7/80, 7/83-84) hob die IV-Stelle mit Verfügung vom 30. November 2012 (Urk. 2) die halbe Invalidenrente aufgrund eines rentenausschliessenden Invaliditätsgrades von 31

% auf Ende des Monats nach Zustellung der Verfügung auf.

E. 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). 1. 2

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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 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). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). 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 Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). 1. 3

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H.

Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.). 2.

Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen auf das Z.____-Gutachten vom 23. August 2011 und hielt fest, aufgrund eines Invaliditätsgrades von 57 % beziehe die Beschwerdeführerin seit 1. März 2001 eine halbe Rente bei einer Qualifikation von je 50 % Erwerbs- und 50 % Haushaltstätigkeit. Ihre Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit nach Auszug des Sohnes A.____ im Jahre 2006 einer Erwerbstätigkeit im Umfang eines durchschnittlich 70%igen Pensums nachgegangen wäre. Die restlichen 30 % würden in den Aufgabenbereich fallen. Die

Haushaltsabklärung habe wieder eine Einschränkung von 13 % ergeben. Aus medizinischer Sicht liege in der angestammten Tätigkeit als Zahnarztgehilfin weiterhin keine Arbeitsfähigkeit vor. Orthopädisch und neurologisch habe sich jedoch eine leichte Besserung des Gesundheitszustandes eingestellt, sodass spätestens seit Juni 2011 in einer angepassten sowie vorwiegend sitzenden Tätigkeit von einer 50%igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit auszugehen sei, welche durch adäquate Massnahmen noch bis 80 % steigerbar wäre. Aufgrund eines Invaliditätsgrades von 31 %
falle

der Rentenanspruch dahin (Urk. 2 S. 2).

Dagegen wird seitens der Beschwerdeführerin zusammengefasst vorgebracht, da das Z.____-Gutachten keinen einlässlichen Vergleich des aktuellen medizinischen Sachverhalts mit jenem im Revisionszeitpunkt vornehme, sei ihm im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung die notwendige Schlüssigkeit und damit der Beweiswert abzusprechen (Urk. 1 S. 7 E. 16). Es vermöge keinen einzigen konkreten Anhaltspunkt für die behauptete Verbesserung der Hüftbeschwerden zu benennen. Der neurologische Gutachter gehe davon aus, dass sich die Beschwerden aufgrund der zwischenzeitlich aufgetretenen Neuroborreliose insgesamt auf den rechten Fuss konzentrieren würden. Allerdings sei es medizinisch unhaltbar, allein aufgrund des Auftretens eines neuen Beschwerdebildes die Rückbildung früherer Beschwerden zu vermuten (Urk. 1 S.

E. 2

Mit Eingabe vom 18. Januar 2013 (Urk. 1) sowie unter Beilage einer Stellungnahme von Dr. Y.____ vom 1. Februar 2012 (Urk. 3) zum Z.____-Gutachten erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Walter Keller, Beschwerde und beantragte, unter Aufhebung der Verfügung vom 30.

November 2012 sei ihr ab 1. März 2010 eine ganze Invalidenrente auszurichten (Urk. 1 S. 2). In der Beschwerdeantwort vom 15. Februar 2013 (Urk.

E. 6

) schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. Mit Eingabe vom 27. Februar 2013 (Urk. 9) hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie d e r

unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 6.2

Ausgangsgemäss steht der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung zu, die gemäss Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen

zu bemessen und unter Berücksichtigung dieser Grundsätze auf Fr. 2'000.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 30. November 2012 insoweit aufgehoben wird, als sie den Anspruch auf eine halbe Invalidenrente verneint, und die Sache wird an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter ergänzender Abklärung und anschliessend weiterem Vorgehen im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der

Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Walter Keller - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - die 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 Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Grünig Paradiso

E. 9

E. 20). Die medizinischen Akten würden klar belegen, dass die Neuroborreliose, die im Rahmen der Revision 2006 nur erwähnt, aber nicht beurteilt worden sei, sich zwischenzeitlich zu einem massiven, die Leistungsfähigkeit stark limitierenden Gesundheitsschaden entwickelt habe (Urk.

1 S. 11 E. 24). In seiner Stellungnahme vom 1. Februar 2012 (Urk. 3) halte Dr. Y. ___ fest, dass die Versicherte am rechten Bein an einem Lymphödem leide, welches die Z. ___ -Gutachter übersehen hätten, das jedoch zu erheblichen Beeinträchtigungen führe und letztendlich zur Folge habe, dass sie nicht lange in sitzender Position verharren könne (Urk. 1 S.

11-12 E. 26-27). Die Beschwerdegegnerin spreche von einer - nicht dargelegten - leichten Verbesserung des Gesundheitszustandes, jedoch würde selbst eine solche kaum genügen, um die Steigerung der Arbeitsfähigkeit von 0 auf 50 % zu begründen (Urk. 1 S. 14 E. 31).

3.

Die hier zu beurteilende Verfügung erging am 30. November 2012 (Urk. 2). Vorher war als letzter Entscheid der IV-Stelle die Verfügung vom 27. Februar 2006 (Urk. 7/42) ergangen, der eine materielle Überprüfung des Rentenanpruchs vorausgegangen war. Nachfolgend wird zunächst lediglich zu prüfen sein, ob sich im Zeitraum seit der Verfügung vom 27. Februar 2006 (Urk.

7/42) bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 30. November 2012 (Urk. 2) eine revisionsrechtlich zu berücksichtigende Änderung

eingestellt hat. 4.4.1

Die Beschwerdeführerin stützt sich bei der Geltendmachung einer wesentlichen Gesundheitsverschlechterung auf die Berichte von Dr. Y.____ vom 11. Juni 2010 (Urk. 7/53) und 1. Februar 2012 (Urk. 3).

Schon im Bericht der Klinik B.____, Gelenkzentrum, vom 15. November 2005 (Urk. 7/37 S. 3) hatten die behandelnden Ärzte ausgeführt, vor einem halben Jahr habe sich die Beschwerdeführerin nach einem Insektenstich auf C.____ eine Neuroborreliose zugezogen, welche zu einer schweren Sensibilitätsstörung und einem entsprechend schweren Schmerzsyndrom im rechten Fuss geführt habe. Die Prognose sei gut, auch wenn die Heilung lange Zeit in Anspruch nehmen werde. In der Beurteilung hielten sie fest, im Vordergrund sei die Neuroborreliose, während die in ihrer Stärke und Art unvermindert bestehenden Hüftbeschwerden im Hintergrund seien. Im jetzigen Zustand bestehe in jeder Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/37 S. 3). 4.2

Im Bericht vom 11. Juni 2010 (Urk. 7/53) diagnostizierte Dr. Y.____ neben einer seit 2002 bestehenden rechtsseitigen Coxarthrose bei Status nach mehreren Operationen, eine Neuroborreliose, die seit dem 11. Mai 2007 bis auf Weiteres ambulant behandelt werde, sowie ein seit 2008 bestehendes Lymphödem am rechten Bein. In der Beurteilung hielt er fest, seit 2002 bis auf Weiteres bestehe in jeder Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Im von der Beschwerdeführerin eingereichten Bericht vom 1. Februar 2012 (Urk. 3) führte Dr. Y.____ aus, wegen den Schmerzen sei es der Beschwerdeführerin nicht möglich, sich selbst bei körperlich leichter Arbeit, etwa Arbeit am Bildschirm, zu konzentrieren und regelmässig eine genügende Leistung zu erbringen,

zumal sie wegen des Lymphödems nicht lange in sitzender Position verharren könne. Sie sei auch für körperlich leichte Arbeit zu 100% arbeitsunfähig. Bei den Z.____-Untersuchungen sei das Lymphödem am rechten Bein nie erwähnt bzw. es sei übersehen worden. Während des Tages nehme das Lymphödem zu, sodass die Beschwerdeführerin rechts keine Schuhe anziehen könne. An Regen- und an kalten Wintertagen sei es ihr nicht möglich, Besorgungen ausserhalb des Hauses zu erledigen, respektive einer Arbeit ausser Haus nachzugehen. Auch müsse sie beim Sitzen das rechte Bein flach- oder hochlagern, wobei die Lymphdrainage nur eine momentane Entlastung der Spannungsschmerzen bewirke. Die Beschwerdeführerin sei aufgrund dieser Behinderungen für jegliche Tätigkeit arbeitsunfähig (Urk. 3). 4.3

Diese Beurteilung von Dr. Y.____ entspricht jener im Bericht der B.____ vom 15. November 2005 (Urk. 7/37 S. 3). Zwar stellten die behandelnden Ärzte der B.____ eine günstige Prognose, wobei sie allerdings festhielten, dass die Heilung lange Zeit in Anspruch nehmen würde. Aus dem Bericht von Dr. Y.____ vom 11. Juni 2010 (Urk. 7/53) - und im Übrigen

auch aus dem Z.____ -Gutachten (vgl. Urk. 7/62 S. 14, S. 16 ff.) - ist ersichtlich, dass sich die von der B.____ gestellte günstige Prognose nicht verwirklicht hat, denn die Beschwerdeführerin leidet nach wie vor an massiven rechtsseitigen Fussbeschwerden. Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit führten auch die behandelnden Ärzte der B.____ aus, dass eine solche nicht gegeben sei, differenzierten jedoch nicht, ob dies aufgrund der unveränderten Hüftbeschwerden oder wegen der neu

hinzugekommenen, im Vordergrund stehenden Neuroborreliose der Fall sei. Da dies der Beurteilung von

Dr. Y.____ in seinem Bericht vom 11. Juni 2010 (Urk. 7/53) entspricht, ist es bezüglich der Neuroborreliose seit der Verfügung vom 27. Februar 2006 (Urk. 7/42) zu keiner offensichtlichen weiteren Gesundheitsverschlechterung gekommen. Auch aus dem Z.____ -Gutachten vom 23. August 2011 ergibt sich insbesondere betreffend die Neuroborreliose keine Gesundheitsverschlechterung (Urk. 7/62 S. 19-20). 4.4

Zu Recht führt die Beschwerdeführerin indessen in ihrer Beschwerde an, dass sich die Z.____ -Gutachter mit dem neu aufgetretenen Lymphödem am rechten Bein nicht auseinandergesetzt haben (Urk. 1 S. 11-12 E. 26). Im Z.____ -Gutachten wird zwar bei der Zusammenfassung des Berichts von Dr. Y.____ vom 11. Juni 2010 das Lymphödem aufgeführt, jedoch findet seitens der Gutachter keine Auseinandersetzung mit der neu erwähnten Diagnose statt (Urk. 7/62 S. 2, S. 5). Im Bericht vom 1. Februar 2012 (Urk. 3), auf welchen sich die Beschwerdeführerin stützt, schildert Dr. Y.____ bezüglich des Lymphödems nebst dem objektiven Befund aufgrund der klinischen Untersuchung vorwiegend deren subjektive Beschwerden, und er äussert sich insbesondere nicht dazu, inwieweit sich das Lymphödem auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkt. Daher hat die Beschwerdegegnerin abzuklären, ob das neu aufgetretene Lymphödem sich invaliditätsrelevant auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin auswirkt. 5. 5.1

Nach ständiger Rechtsprechung ist im Regelfall eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar. Andererseits können nach langjährigem Rentenbezug ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_163/2009 vom 10. September 2010 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Ein Aufhebungsentscheid, welchem keine Prüfung der Eingliederungsfrage vorangegangen ist, ist dann bundesrechtswidrig, wenn sich bei einer Invalidenrentenrevision nach langjähriger Bezugsdauer keinerlei Anknüpfungspunkte für eine zumutbare Selbsteingliederung bieten (Urteil des Bundesgerichts 9C_768/2009 vom 10. September 2009 E.

4.1.2). Die Verwaltung muss sich vor der Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisch wiedergewonnenes Leistungsvermögen ohne Weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür - ausnahmsweise - im Einzelfall eine erwerbsbezogene Abklärung (der Eignung, Belastungsfähigkeit usw.) und/oder die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne vorausgesetzt ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_163/2009 vom 10. September 2010 E.

4.1.2).

Schliesslich präzisierte das Bundesgericht die Rechtsprechung dahingehend, dass sie grundsätzlich auf Sachverhalte zu beschränkt ist, in denen die Revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.3 und 3.4), wobei sich die beiden Abgrenzungskriterien Alter 55 und Rentenbezug 15 Jahre an die von den Eidgenössischen Räten am 18. März 2011 beschlossenen Schlussbestimmungen zur 6. IVG-Revision anlehnen (BBl 2011 2735). Den darunter fallenden Rentnerinnen und Rentnern wird im Revisions- (Art. 17 Abs. 1 ATSG) bzw. gegebenenfalls wiedererwägungsrechtlichen (Art. 53 Abs. 2 ATSG) Kontext zugestanden, dass ihnen - von Ausnahmen abgesehen - aufgrund des fortgeschrittenen Alters oder einer langen Rentendauer die Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar ist. 5.2

Die im Januar 1957 (Urk. 7/4 S. 2) geborene Beschwerdeführerin hatte am 30. November 2012, im Zeitpunkt der Rentenaufhebung (Urk. 2) das 55. Altersjahr bereits zurückgelegt und seit dem 1. März 2001 (Urk. 7/24), mithin seit über

E. 11

Jahren eine halbe Rente bezogen und seit ihrer Lehre vor über 37 Jahren keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt (Urk. 8/77), so dass ihr angesichts ihres Alters und insbesondere der jahrelangen Arbeitsabstinenz die Selbsteingliederung klarerweise nicht mehr zumutbar wäre, falls sich nach der ergänzenden medizinischen Abklärung eine Restarbeitsfähigkeit ergeben würde. Vielmehr müsste die IV-Stelle in diesem Fall vor einer eventuellen Reduktion oder Aufhebung der Rente eine erwerbsbezogene Abklärung etwa der Eignung sowie Belastungsfähigkeit der Beschwerdeführerin durchführen und beziehungsweise oder sofort Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne anordnen. 5.3

Zusammenfassend wird die IV-Stelle mittels einer interdisziplinären medizinischen Abklärung eine neue Grundlage für den Entscheid darüber schaffen müssen, ob und gegebenenfalls inwieweit sowie seit wann die Versicherte unter Mitberücksichtigung des Lymphödems in ihrer Arbeitsfähigkeit sowie daraus folgend in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt ist. Ergibt sich eine relevante Restarbeitsfähigkeit, so wird die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin in der beruflichen Eingliederung mit dem entsprechenden gesetzlichen Eingliederungsinstrumentarium aktiv zu unterstützen haben. In diesem Sinn ist die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 30. November 2012 insoweit aufzuheben, als sie den Anspruch auf eine halbe Invalidenrente verneint, und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückzuweisen, damit diese, nach erfolgter ergänzender Abklärung und anschliessend weiterem Vorgehen im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 6.

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