

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00812 vom 16. Oktober 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-10-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00812

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00812 du 16 octobre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00812 del 16 ottobre 2014

Erwägungen

E. 1

Die 1951 geborene X.____, verheiratet und Mutter zweier erwachsener Kinder, war zuletzt vom

1. Oktober 1989 bis zu einem am 30. Juni 2004 erlittenen Sturz mit Verletzung der rechten oberen Extremität

im Umfang von 80 % als Verkäuferin bei der Y.____ tätig. Nach am 15. Juni 2005 erfolgter Anmeldung bei der Invalidenversicherung (Urk. 7/2) sprach ihr die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, mit Verfügungen vom 18. Mai 2007 (Urk. 7/30, vgl. auch Urk. 7/28) und 21. Dezember 2007 (Urk. 7/42) rückwirkend ab 1. Juni 2005 eine Hilfenentschädigung leichten Grades und

eine ganze Rente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 91 % zu.

Diese Leistungsansprüche wurden mit Mitteilungen vom 11. Februar 2008 (Urk. 7/48) und 12. Oktober 2009 (Urk. 7/62) sowie Verfügung vom 16. Februar 2010 (Urk. 7/66)

revisionsweise bestätigt.

Nachdem die IV-Stelle im Juli 2011 (Urk. 7/74) davon Kenntnis erlangt hatte, dass die Versicherte in den Zeiträumen vom 18. bis 25. November 2008 und vom 7. bis 17. Juli 2009 im Auftrag des Unfallversicherers observiert worden war (Urk. 8/1-6), leitete sie im August 2011 (Urk. 7/85) ein weiteres Revisionsverfahren

ein.

Anlässlich dessen

zog

sie einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK; Urk. 7/86) bei und holte Arztberichte (Urk. 7/88-90) ein. Überdies veranlasste sie eine interdisziplinäre Begutachtung in der Z.____,

deren Ärzte das Gutachten am 4. Dezember 2012 (Urk. 7/98) erstatteten. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/104, Urk. 7/107) hob die IV-Stelle die Rente und Hilfenentschädigung

mit Verfügung vom 15. August 2013 (Urk. 2) rückwirkend per 30. November 2008 auf, wobei sie hinsichtlich der Rückforderung eine separate Verfügung in Aussicht stellte.

E. 1.1

Die den Invaliditätsgrad und dessen Bemessung bei Erwerbstätigen betreffenden rechtlichen Bestimmungen (Art. 28 Abs.

2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG], Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) sind in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2 S. 1) zutreffend wiedergegeben. Darauf kann – mit den nachfolgenden Ergänzungen – verwiesen werden. 1. 2

Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art.

13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art.

9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Art. 42 bis IVG. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art.

9 ATSG). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG; Art. 38 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]). Praxisgemäss (BGE 121 V 88 E. 3a mit Hinweisen) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 127 V 94 E. 3c, 125 V 297 E. 4a):

An-/Auskleiden, Aufstehen/ Absitzen /Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft und Fortbewegung/ Kontaktaufnahme. 1.

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 bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4; vgl. auch BGE

130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E.

1 mit Hinweisen).

Auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat (Art. 17 Abs. 2 ATSG).

Ändert sich der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so finden – wie bei der Invalidenrente –

die Art. 87-88 bis IVV Anwendung (Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV). 1.

E. 2

Hiergegen erhob X.____ am 16. September 2013 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die angefochtene Verfügung vom 15. August 2013 sei aufzuheben und ihr sei auch nach dem 30. November 2008 eine volle (gemeint wohl: ganze) Invalidenrente und eine Hilflosenentschädigung auszurichten. Eventualiter seien die Leistungen

erst per 30. September 2013 einzustellen. Die IV-Stelle schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 23. Oktober 2013 (Urk. 6) auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführer in tags darauf zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in ihrer Verfügung vom 15. August 2013 (Urk. 2 S. 2 ff.) insbesondere dafür, gemäss den Erkenntnissen der Überwachung und der daraufhin von ihr veranlassten interdisziplinären Begutachtung in der Z.____

habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bis zur ersten Observationsphase im November 2008 in somatischer und psychischer Hinsicht dergestalt verbessert, dass ihr weder eine Rente noch eine Hilflosenentschädigung zustehe. Da die Beschwerdeführerin auch nach Eröffnung des Observationsmaterials durch den Unfallversicherer am 21. Oktober 2009 diese Verbesserung nicht gemeldet beziehungsweise durch ihr Verhalten die Weiterausrichtung der Leistungen unrechtmässig erwirkt habe, seien die Rente und Hilflosenentschädigung rückwirkend per 30. November 2008 aufzuheben. Daran hielt sie im vorliegenden Verfahren fest (Urk. 6).

E. 2.2

Demgegenüber

brachte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vor, seit dem polydisziplinären (Verlaufs-)Gutachten des A.____ vom 18. Juli 2008 habe sich ihr Gesundheitszustand nicht wesentlich verbessert.

Die Expertise der Z.____

vermöge weder in psychischer noch in somatischer Hinsicht zu überzeugen. Gemäss Einschätzung des behandelnden Psychiaters sei von einem gleich gebliebenen

psychischen Gesundheitszustand und einer anhaltenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, wo mit sie Anspruch auf eine unveränderte Rente und Hilflosenentschädigung

habe. Im Übrigen lasse das Observationsmaterial

nicht auf eine Verbesserung des Morbus Sudeck rechts schliessen

(Urk. 1 S. 6 ff.). Zur Begründung ihres Eventualstandpunktes

hielt

die Beschwerdeführerin

fest, weder

eine

Meldepflichtverletzung

noch eine rückwirkende Verbesserung ihres psychischen Gesundheitszustandes seien erstellt (S. 8 f.). 3.

Strittig und zu prüfen ist die rückwirkende Aufhebung von Invalidenrente und Hilflosenentschädigung per Ende November 2008, wobei namentlich in Frage steht, ob eine anspruchrelevante Änderung des Gesundheitszustandes mit entsprechender Beeinflussung der Erwerbsfähigkeit und Hilflosigkeit als Revisionsgrund

im Sinne von Art. 17 Abs. 1 beziehungsweise Abs. 2 ATSG gegeben ist.

Referenzzeitpunkt für die Beurteilung der Frage einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades respektive der Hilflosigkeit bilden

vorliegend die leistungszusprechenden Verfügungen vom 18. Mai 2007 betreffend Hilflosenentschädigung (Urk. 7/30, vgl. auch Urk. 7/28) und vom 21. Dezember 2007 betreffend Rente

(Urk. 7/42).

Die in den Revisionsverfahren ergangenen Entscheide sind dagegen als zeitliche Vergleichsbasis

nicht massgebend, da damals jeweils mit geringem Abklärungsaufwand der Verwaltung und lediglich summarischer Begründung die bisherigen

Leistungsansprüche bestätigt wurden. Dies gilt insbesondere für die nebst der Mitteilung vom 11. Februar 2008 (Urk. 7/48) erlassenen Revisionsentscheide, namentlich die Mitteilung vom 12. Oktober 2009 (Urk. 7/62) und die Verfügung vom 16. Februar 2010 (Urk. 7/66), mit welchen

die Ansprüche auf eine ganze Rente und eine Hilflosenentschädigung leichten Grades – ohne Berücksichtigung des vom Unfallversicherer eingeholten Verlaufsgutachtens des A.____

vom 18. Juli 2008 (Urk. 7/50/2-43) und der darin beschriebenen Verbesserung des somatischen Gesundheitszustandes – gestützt auf die Verlaufsberichte der behandelnden Ärzte (Urk. 7/56-57, Urk. 7/59) und ausgehend von gänzlich unveränderten gesundheitlichen Verhältnissen bestätigt wurden (vgl. Feststellungsblatt vom 13. Oktober 2009 mit Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD] vom 10. Oktober 2009 [Urk. 7/61 S. 2 f.]).

Von einer revisionsrechtlich relevanten Prüfung der Leistungsansprüche auf der Grundlage einer rechts konformen Sachverhaltsabklärung kann unter diesen Umständen nicht gesprochen werden.

E. 3

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 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.

E. 3.3

bis E. 3.5).

Die Beschwerdegegnerin hielt in diesem Zusammenhang dafür, dass angesichts der Meldepflichtverletzung mit rückwirkender Leistungsaufhebung eine Prüfung von Eingliederungsleistungen im Sinne der vorgenannten Rechtsprechung kaum angezeigt sei, der Beschwerdeführerin jedoch mit Blick auf die persistierenden psychischen Beeinträchtigungen Arbeitsvermittlung im Sinne von Art. 18 IVG angeboten werden und diese diesbezüglich bei ihr vorstellig werden könne (Urk. 2 S. 5 Mitte).

Die Beschwerdeführerin brachte hier gegen nichts vor. Insbesondere machte sie nicht geltend, dass sie zur Verwertbarkeit des noch vorhandenen beruflichen Restleistungsvermögens einer über die angebotene Hilfestellung in Form von Arbeitsvermittlung hinausgehende Unterstützung durch die Beschwerdegegnerin bedürfte. Dies erscheint unter den gegebenen Umständen denn auch weder nötig noch angezeigt. In den ärztlichen Unterlagen wurde kein besonderer Bedarf an Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung geäußert und die Beschwerdeführerin kann ihre Restarbeitsfähigkeit in ihrer angestammten Tätigkeit als Verkäuferin verwerten, wobei ihr die Beschwerdegegnerin für das Auffinden einer entsprechenden Arbeitssstelle Unterstützung im Sinne von Art. 18 IVG) in Aussicht gestellt hat .

Damit

gibt die Rentenaufhebung auch in diesem Punkt zu keiner Kritik Anlass .

E. 4

. 1. 2

Zur Beurteilung der Statusfrage, der Einschränkung im Haushalt und der Hilflosigkeit führte der Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin am 7. Dezember 2006 eine Erhebung vor Ort im Haushalt der Beschwerdeführerin durch.

Gemäss den beiden Abklärungsb erichten vom 9. Februar 2007 (Urk. 7/23 -24) klagte die Beschwerdeführerin

damals über eine praktisch unbrauchbare rechte obere Extremität (Hand, Finger, Schulter) , derentwegen sie nebst Ergo-und Physiotherapie Übungen zu Hause nach Anweisung durchführe sowie Tag- und Nachtschichten trage.

Ausserdem sei es trotz Antidepressiva und regelmässiger Psychotherapie zweimal pro Monat zu einer Zunahme der Depressionen gekommen . Ihr Ehemann, welcher seit dem Jahr 2005 wegen eines Rückenleidens eine Invalidenrente beziehe, könne nur leichte Arbeiten ohne Belastung des Rückens ausführen. Die Spitex komme einmal pro Woche für zweieinhalb Stunden vorbei und führe den Wochenkehr durch. Zusätzlich werde die Wäsche gebügelt (Urk. 7/23 S. 2, Urk. 7/24 S. 1).

Die Abklärungsperson hielt hinsichtlich der Statusfrage dafür , dass die Beschwerdeführerin als Gesunde mutmasslich zu 80 % erwerbstätig wäre und in den übrigen 20 %

den Haushalt besorgen würde (Urk. 7/23 S. 2 f.). Im Rahmen der Prüfung der einzelnen häuslichen Aufgaben

anerkannte sie eine Einschränkung in den Bereichen Ernährung, Wohnungspflege, Wäsche/Kleiderpflege

und Verschiedenes (Nähen) von insgesamt 54.5 % (S. 4 f.), woraus für den anteils mässig auf 20

% veranschlagten Haushaltsbereich ein Teilinvaliditätsgrad von 10.9 % resultierte (S. 6).

Betreffend Hilflosigkeit berücksichtigte die Abklärungsperson ausgehend von einer im Wesentlichen gebrauchsunfähigen rechten oberen Extremität einen Bedarf an regelmässiger und erheblicher Dritthilfe bei zwei alltäglichen Lebensverrichtungen, namentlich beim An-/Auskleiden und beim Essen (Urk. 7/24 S. 2 f.).

E. 4.1

mit Hinweisen). Schliesslich ist nicht ersichtlich, inwiefern eine eingehendere Darlegung des Krankheitsverlaufs

und der Wechselwirkung zwischen psychischen und somatischen

Beschwerden

für die Entscheidungsfindung erforderlich

sein sollte.

Entgegen der beschwerdeweise vertretenen Auffassung (Urk. 1 S. 7 Ziff. 6.3) lassen die Ergebnisse

der psychiatrischen Exploration in der Z.____ in Verbindung mit den von Dr. G.____ gewürdigten Videoaufnahmen eine retrospektive Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin durchaus zu. Das Observationsmaterial gibt ein zuverlässiges Bild über die Aktivitäten der Beschwerdeführerin ab und erlaubt

allein Rückschlüsse auf ihr Leistungsvermögen. Es erweist sich nicht bereits deshalb als unergiebig, weil die Beschwerdeführerin

– wie von Dr. G.____

berücksichtigt (S. 18 oben) – kaum in kommunikativen Situationen abgebildet ist. Anhand des dokumentierten Verhaltens – die Beschwerdeführerin präsentierte sich in der Öffentlichkeit, insbesondere beim Einkaufen ohne Begleitung einer Drittperson, sachlich-ernst sowie konzentriert und offenbarte keine Hinweise auf eine relevante Depression im Sinne von Niedergeschlagenheit, gehemmter Psychomotorik mit allenfalls gebeugter Haltung, Verlangsamung oder speziell depressiver Mimik (S. 19 Mitte) – und der Ergebnisse der stationären Abklärung konnte eine schwerwiegende Depression

verlässlich ausgeschlossen werden. Dr. G.____ ging gar davon aus, dass im Zeitpunkt der Observation eine

nur leicht ausgeprägte Depression vorliegen habe, welche sich im Zuge der Anschuldigungen zu einer solchen mittleren Grades verschärft habe und sich nach Abschluss des hängigen Verfahrens wie der bessern werde. Ausser dem bestehe

angesichts der schlechten Compliance bezüglich Medikamenteneinnahme ein nicht ausgeschöpftes Behandlungspotential, sodass inskünftig wohl von einer psychisch uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen sei (S. 29). Bemerkenswert erscheint sodann auch in diesem Zusammenhang, dass die Beschwerdeführerin als Lenkerin eines Personewagens eine Fahrtstrecke von über 200 Kilometern zurückzulegen vermochte. Sie brachte auch nicht vor, dass die im November 2008 und Juli 2009 angefertigten Videoaufnahmen sie nur in guten Momenten zeigten. Es würde denn auch nicht zu überzeugen vermögen und wenig glaubhaft erscheinen, dass sie genau an den ausgewählten Tagen, an denen sie observiert und beobachtet wurde, in überdurchschnittlicher Verfassung gewesen sein und deshalb einen (zu)

guten Eindruck vermittelt haben soll.

E. 5

V 351 E. 3b/cc), was auch für den therapeutisch tätigen Psychiater mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis zu seinen Patienten gilt (Urteil des Bundesgerichts 9C_864/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 3).

Demgegenüber legte der psychiatrische Gutachter der

Z.____

in seiner fachärztlichen Stellungnahme vom 26. Oktober 2012 (Urk. 7/98/24-53 S. 28 -30) unter Berücksichtigung der objektiven Befunde nachvollziehbar dar, dass die schlechte Befindlichkeit verdeutlicht respektive akzentuiert dargestellt wird und im Untersuchungszeitpunkt

höchstens eine mittelgradige Depression vorlag. Dabei trug Dr. G.____ nicht nur der im Rahmen der stationären Abklärung

wiederholt fest gestellten Verdeutlichungstendenz Rechnung, sondern berücksichtigte zu Recht auch den Umstand, dass das verordnete Antidepressivum – wie dem behandelnden Psychiater

bekannt gegeben

wurde (Urk. 7/98/51) – in der Blutspiegeluntersuchung nicht nachweisbar war (Urk. 7/98/20) und die Frequenz der Konsultationen bei Dr. E.____

– einmal pro Monat oder nach Bedarf (Urk. 7/72/4+10)

beziehungsweise sporadisch (Urk. 7/98/49) – gegenüber den initialen Zeiten stark abgenommen hat. Dies spricht

nicht für einen erheblichen Leidensdruck und gegen ein gravierendes psychisches Leiden.

Soweit damit die von Dr. E.____

im Bericht vom 9. Februar 2013 (Urk. 3) geübte und beschwerdeweise (Urk. 1 S. 6 f. Ziff. 6.2) aufgenommene

Kritik am psychiatrischen Teil der Expertise

der Z.____

nicht bereits entkräftet ist, ist ergänzend insbesondere festzuhalten, dass Testverfahren wie Hamet2 ("Handlungsorientierte Module zur Erfassung und Förderung beruflicher Kom

petenzen" ; vgl. dazu Urk. 7/98/75)

entscheidend von der Motivation der Probanden abhängig sind und deshalb

die Verlässlichkeit der entsprechenden Testresultate nicht ohne weiteres gegeben ist. Ohnehin erkennt die Rechtsprechung – wie in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2 S. 4 unten) zutreffend festgehalten

wurde – solchen Testverfahren höchstens ergänzende Funktion zu, während die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung entscheidend bleibt

(Urteil des Bundesgerichts 8C_266/2012 vom 2. Juli 2012 E.

E. 5.1

Das Gutachten der Z.____

vom 4. Dezember 2012 entspricht den praxisgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1.4 hiervor). Es ist für die im Streit stehenden Belange umfassend, beruht auf eingehenden, im Rahmen einer stationären Abklärung erfolgten

fachärztlichen Untersuchungen und erging unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden wie auch der relevanten medizinischen Vorakten

und der Ergebnisse der Observation, welche vorliegend unbestrittenermassen rechtmässig erfolgt ist (zur Beweissicherung und Observation vor Ort vgl. Art. 59 Abs. 5 IVG und Art. 43 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 ATSG; BGE 137 I 327 E. 5.2 ff.). Zudem leuchtet es

in der Beurteilung der medizinischen Verhältnisse ein und die darin gezogenen Schlussfolgerungen sind begründet, nachvollziehbar und in sich schlüssig.

Anhand der Aktenlage ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass die Sachverständigen objektiv wesentliche Tatsachen nicht berücksichtigt hätten oder nicht lege artis vorgegangen wären. Demzufolge kann für die Entscheidungsfindung auf das Gutachten abgestellt werden.

Gestützt darauf steht fest, dass es im Verlauf seit den erstmaligen Leistungszusprachen im Jahre 2007 bis jedenfalls

zur ersten Observationsphase

vom November 2008 zu einer anspruchswesentlichen

Besserung des Gesundheitszustandes

und des Leistungsvermögens der Beschwerdeführerin (vgl. E. 1.3 hiervor) gekommen ist.

E. 5.2

2

Nichts abzugewinnen ist auch der Darstellung in der Beschwerde (Urk. 1 S. 6 f.), wonach in psychischer Hinsicht gestützt auf die Berichte des behandelnden Psychiaters von einem unveränderten Gesundheitszustand und einer dadurch bedingten fortdauernden 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei. Dr. E.____

begründete seine Einschätzung im Wesentlichen mit dem von der Beschwerdeführerin geschilderten Erleben und legte nicht objektiv dar, inwiefern das psychische

Leiden in deren Alltag effektiv zum Vorschein kommt. Etwas anderes als eine Wiedergabe des subjektiven Befindens der Beschwerdeführerin ist seine

Ausführungen

vom 26. Oktober 2011 (Urk. 7/88) und 9. Februar 2013 (Urk. 3) jedenfalls nicht zu entnehmen, weshalb seine Einschätzung nicht zu überzeugen vermag. Schliesslich sind Berichte behandelnder Ärzte aufgrund der Verschiedenheit von Expertise und Therapie grundsätzlich mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 12

E. 5.3

Dementsprechend ist der medizinische Sachverhalt dahingehend erstellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit den ursprünglichen Leistungszusprachen im Jahr 2007 bis jedenfalls zur ersten Observationsphase im November 2008 in somatischer und psychischer Hinsicht wesentlich verbessert hat und ihr (spätestens) ab Mitte November 2008 die bisherige Tätigkeit als Verkäuferin ebenso wie jede andere angepasste Tätigkeit ohne ausgeprägte Anforderungen an die feinmotorische Geschicklichkeit beider Hände im Umfang von

wenigstens 70 % zumutbar ist.

E. 6

.

Im Weiteren

ist zu prüfen, wie sich der verbesserte Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und eine damit verbundene Arbeitsaufnahme in Bezug auf den für den Rentenanspruch massgebenden Invaliditätsgrad

auswirken.

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2 S. 4 Mitte) ohne diesbezügliche Abklärungen davon aus, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung

weiterhin mit einem Pensum von 80 % einer Erwerbstätigkeit nachginge und sich in den restlichen

20 % um den Haushalt

kümmern würde. Diese Qualifikation der Beschwerdeführerin als Teil erwerbstätige mit einem Anteil von 80 % Erwerbs- und 20 % Aufgabenbereich und damit einhergehend die Bemessung der Invalidität anhand der gemischten Methode (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG) ist beschwerdeweise unbeanstandet geblieben.

Mit Blick darauf, dass die Beschwerdeführerin eigenen Angaben zufolge (vgl. etwa Urk. 7/20/20, Urk. 7/23 S. 1, Urk. 7/98/29 unten) das langjährig ausgeübte Vollzeitpensum im Jahr 2002 aus in den Akten dokumentierten gesundheitlichen Gründen auf 80 % reduzierte und sie anlässlich der Abklärung vom 7. Dezember 2006 erklärte, die Invalidenrente ihres Ehegatten reiche nicht aus, um die "Kosten zu decken" (Urk. 7/23 S. 3 oben), erscheint es als naheliegend, dass sie im Gesundheitssfall

mutmasslich mit einem Beschäftigungsgrad von 100 % erwerbstätig wäre. Mithin ist sie als Vollerwerbstätige zu qualifizieren, sodass die Invalidität nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bemessen ist (vgl. Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). Dabei erübrigt sich eine möglichst genaue Bezifferung und Gegenüberstellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen, um hernach aus der Einkommensdifferenz den Invaliditätsgrad bestimmen zu können. Denn der Beschwerdeführerin ist die angestammte Tätigkeit als Verkäuferin wie auch jede andere angepasste Verweisungstätigkeit im Umfang von 70 % zumutbar. Sodann bestehen unbestrittenermassen keine Anhaltspunkte dafür, dass sie ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wegen eines oder mehrerer der von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung anerkannten Merkmale (vgl. zum Ganzen: BGE 126 V 75) nur mit unterdurchschnittlichem wirtschaftlichem Erfolg verwerten könnte. Folglich besteht kein Raum für die Gewährung eines leidensbedingten Abzugs beim Invalideneinkommen. Es erweist sich daher als gerechtfertigt, im Sinne eines Prozentvergleichs

(vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 9C_882/2010 vom 25. Januar 2011 E. 7.1 mit Hinweisen) auf eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von höchstens 30 % zu schliessen. Damit steht der Beschwerdeführerin mangels einer anspruchsbegründenden Invalidität von wenigstens 40 % keine Rente mehr zu (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 7

Bei der Zusprache der Entschädigung wegen leichter

Hilflosigkeit (Verfügung vom 18. Mai 2007 [Urk. 7/30, vgl. auch Urk. 7/28])

wurde unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Beschwerden an der rechten oberen Extremität in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen – beim An-/Auskleiden und beim Essen –

ein Hilfsbedarf anerkannt. Mit Blick darauf, dass zwischenzeitlich lediglich noch geringfügige Beschwerden an der rechten Hand

persistieren, ist eine dadurch bedingte Hilflosigkeit (spätestens) seit der ersten Observationsphase vom November 2008 nicht mehr ausgewiesen.

Im Weiteren bestehen in den Akten keine Anhaltspunkte dafür, dass bei der Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung

anderweitig erfüllt wären. Dies wurde beschwerdeweise (Urk. 1 S. 7 Ziff. 6.4) mit dem Hinweis auf den Bericht von Dr. E. ___ vom 9. Februar 2013 (Urk. 3) auch nicht substantiiert geltend gemacht.

Insbesondere

liegen keine Hinweise vor, welche annehmen liessen, dass der

Beschwerdeführerin aufgrund ihres psychischen Leidens eine Hilflosenentschädigung zustehen könnte.

E. 8.1.1

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin die Rente und Hilflosenentschädigung zu Recht rückwirkend per 30. November 2008 aufgehoben hat.

E. 8.1.2

Eine rückwirkende Aufhebung oder Berichtigung von Dauerleistungen

– und damit verbunden eine Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen (Art. 25 Abs.

1 Satz 1 ATSG), wie sie in der angefochtenen Verfügung

(Urk. 2 Dispositiv-Ziffer 2) in Aussicht gestellt wurde –

greifen dann Platz, wenn der Tatbestand des Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV erfüllt ist.

Danach erfolgt die revidierende

Herabsetzung oder Aufhebung unter anderem der Renten und Hilflosenentschädigungen

rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung an, wenn die unrichtige Ausrichtung der Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm gemäss Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist.

Laut dieser Verordnungsbestimmung haben unter anderem

die Anspruchsberechtigten jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, der Hilflosigkeit oder des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes, des für den Ansatz der Hilflosenentschädigung massgebenden Aufenthaltsortes, der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen (vgl. auch Art. 31 Abs. 1 ATSG). Für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei nach ständiger Rechtsprechung bereits eine leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 118 V 214 E. 2a; Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Auflage 2010, S. 406).

E. 8.1.3

Art. 88 bis

Abs. 2 lit. b IVV setzt im Falle einer Meldepflichtverletzung (Art. 77 IVV) respektive eines unrechtmässigen Leistungserwirkens den Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung als Zeitpunkt fest, in dem eine LeistungsHerabsetzung oder -aufhebung zu erfolgen hat.

Eine Änderung, somit auch eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine Verminderung der Hilflosigkeit, ist auch im Anwendungsbereich dieser Bestimmung erheblich, wenn sie gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV berücksichtigt werden darf, das heisst wenn sie aller Wahrscheinlichkeit nach längere Zeit andauern wird oder ohne wesentliche Unterbrechung bereits drei Monate andauert hat.

Wie der Wortlaut von Art. 88a Abs. 1 IVV zeigt, ist im Regelfall pro futuro abzuklären, ob eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit voraussichtlich längere Zeit Bestand haben wird. Ist das Revisionsverfahren hingegen aufgrund einer Meldepflichtverletzung eingeleitet worden, so gibt es keinen Grund, die Voraussetzungen von Art. 88a Abs. 1 IVV nicht rückblickend zu untersuchen (Urteil des Bundesgerichts 9C_1022/2012 vom 16. Mai 2013 E. 3.3.1).

E. 8.2

Das anlässlich der Observationen vom November 2008 und Juli 2009 gezeigte und von den Gutachtern der Z.____

fachärztlich gewürdigte Verhalten der Beschwerdeführerin steht in einem offensichtlichen Widerspruch zu den in jener Zeit (und im weiteren Verlauf bis zur Begutachtung in der Z.____ vom September 2012 sowie darüber hinaus) geltend gemachten somatischen und psychischen Beeinträchtigungen. In diesem Zusammenhang ist insbesondere auf den Revisionsfragebogen vom 3. Juli 2009 (Urk. 7/55), das Besprechungsprotokoll des Unfallversicherers vom 21. Oktober 2009 (Urk. 7/72), den Abklärungsbericht Hilfenentschädigung vom 3. Januar 2010 (Urk. 7/63) sowie auf die Arztberichte von Dr. E.____ vom 10. Juli 2009 (Urk. 7/56) und 26. Oktober 2011 (Urk. 7/88) respektive

von Dr. I.____ vom 8. August 2009 (Urk. 7/57) und 10. November 2011 (Urk. 7/89) zu verweisen, wo in

die Beschwerdeführerin – entgegen den tatsächlichen Verhältnissen – als funktionell einhändige respektive -armige und psychisch schwer angeschlagene Person dargestellt wird. Tatsächlich wies sie weitaus geringere Beschwerden auf als angegeben, was der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Meldepflicht zweifellos anzudeuten gewesen wäre. Die Beschwerdeführerin stellte ihre gesundheitlichen Verhältnisse augenscheinlich wesentlich schlechter dar als diese effektiv waren und erwirkte damit die unveränderte Weiterausrichtung der Versicherungsleistungen. Insofern sind die mit einer Strafdrohung verbundenen Tatbestände (Art. 70 IVG in Verbindung mit Art. 87 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG]) der Meldepflichtverletzung respektive der unrichtmässigen Leistungserwirkung erfüllt. Angesichts der aktenmässig ausgewiesenen Umstände ist der Vorwurf einer

zumindest fahrlässigen

Fehlverhaltens

hinreichend gesichert und kann nicht allein

mit einer unterschiedlichen Auffassung über die Arbeitsfähigkeit in Abrede gestellt werden. Die Darstellung der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 9 Ziff. 7.2), sie sei subjektiv der Überzeugung gewesen, dass sich ihr Gesundheitszustand nicht verbessert habe, ist aufgrund des gezeigten Verhaltens anlässlich der Observationen sowie den erhobenen Befunden bei der Begutachtung nicht nachvollziehbar und als reine Schutzbehauptung zu verwerfen. Ferner ist es – wie in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2 S. 5) zutreffend festgehalten –

nicht Sache der versicherten Person, über die Anspruchsrelevanz der zu meldenden Tatsachen zu befinden (Urteil des Bundesgerichts I 73/00 vom 17. Januar 2001 E. 3a).

Demzufolge ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Leistungen gestützt auf Art.

88 bis Abs. 2 lit. b IVV rückwirkend aufgehoben hat. Da aufgrund der Akten erwiesen ist, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bis (spätestens) zur ersten Observation im November 2008 anhaltend verbessert hat, ist die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit und Verminderung der Hilflosigkeit ab diesem Zeitpunkt zu berücksichtigen (Art. 88a Abs. 1 IVV). Dies führt grundsätzlich zur Einstellung der Rente und Hilfenentschädigung

per 30. November 2008 .

E. 8.3

Zu berücksichtigen ist indes , dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Rentenaufhebung das 55. Altersjahr bereits zurückgelegt hatte und sie damit zum Personenkreis zählt , bei welchem praxisgemäss zu prüfen ist, ob sie ohne weiteres auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E.

E. 9

Folglich erweist sich die angefochtene Verfügung vom 15. August 2013 (Urk. 2) als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

10 .

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung abweichend von Art. 61 lit . a ATSG kostenpflichtig, wo bei die Kosten nach dem Verfahrensaufwand und un abhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt werden.

Entsprechend dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens sind die ermessensweise auf Fr. 1'000.-- festzusetzenden Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Yves Blöchliger - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4 .

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 Buchter

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