

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00919 vom 31. Mai 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00919

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00919 du 31 mai 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00919 del 31 maggio 2016

Erwägungen

E. 1

.2

E. 1.1.1

X.____, geboren 1967, arbeitete ab 1985 zunächst als angelehrte Charcuterie -Verkäuferin und danach als Service-Angestellte im Rahmen von kürzerdauernden Arbeitsverhältnissen in verschiedenen Restaurationsbetrieben (vgl. die Aufstellung in Urk. 7/9).

Am 5. Mai 1988 war X.____ als Mitfahrerin auf dem Soziussitz eines Motorrades von einem Verkehrsunfall betroffen und erlitt dabei nicht dislozierte Frontobasis - und Gesichtsschädelfrakturen, begleitet von Desorientierung und Vergesslichkeit sowie Nervenlähmungen. Nachdem sie während eines Monats im Spital Y.____, im Kantonsspital Z.____ und im Kreisspital A.____ stationär behandelt worden war (Arztzeugnis UVG des Kantons spitals Z.____, Klinik für Neurochirurgie, vom 22. Juni 1988, Urk. 7/3; Austrittsbericht und Arztzeugnis UVG des Kreisspitals

A.____ je vom 6. Juni 1988, Urk. 7 /2/1-2 und Urk. 7/2/3-4), wurden im Juni 1988 und im Januar 1989 in der Klinik B.____, Rheuma- und Rehabilitationszentrum, ambulante neurologische und neuropsychologische Untersuchungen durchgeführt (Berichte der Klinik B.____ in Urk. 7/1, Urk. 7/6, Urk. 7/10/2-3 und Urk. 7/11).

E. 1.1.3

Im Mai 1992 liess das IV-Sekretariat eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durchführen (Bericht vom 13. Mai 1992, Urk. 7 /21); anschliessend wurde der Versicherten mit Verfügung vom 27. Oktober 1992 mit Wirkung ab Mai 1989 eine halbe Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 50 % zugesprochen, dies aufgrund der Annahme, dass sie als Gesunde zu 30 % erwerbstätig und zu 70 % im Haushalt tätig wäre und dass im Erwerbsbereich eine gesundheitliche Einschränkung von 80 % und im Haushalt eine Einschränkung von 37 % bestehe (vgl. die Mitteilung des Beschlusses vom 9. Juli 1992, Urk. 7/27).

E. 1.2

Nach der Anmeldung bei der Invalidenversicherung holte das damals zuständig gewesene IV-Sekretariat unter anderem die Formularberichte des Kantonsspitals Z.____ vom 13. März 1989, des Kreisspitals A.____ vom 27. April 1989 und des damaligen Hausarztes med. prakt. C.____ vom 27. Juni 1989 ein (Urk. 7/8, Urk. 7/12/1-5 und Urk. 7 /13) und nahm das Gutachten der MEDAS D.____ vom 31. Mai 1990 zu den Akten, das die Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft (Mobiliar) als zuständiger

Unfallversicherer in Auftrag gegeben hatte (Urk. 7/15; Dr. med. E.____ und Dr. med. F.____ , Innere Medizin, unter Mitwirkung der Konsiliarärzte Dr. med. G.____ , Ophthalmologie, Dr. med. H.____ , Neurologie, und Dr. med. zur I.____ , Rheumatologie, sowie J.____ , Berufsberatung).

Vom 5. Oktober bis zum 5. Dezember 1990 hielt sich X.____

im Neurologischen Rehabilitationskrankenhaus für Kinder und Jugendliche K.____ , auf.

Wegen ihrer Schwangerschaft wurde der Rehabilitationsaufenthalt vorzeitig beendet (Ausschnittsbericht vom 5. Februar 1991 , Urk. 7/31/3-11), und im Mai 1991 wurde sie Mutter einer Tochter (vgl. Urk. 7/26).

E. 1.2.1

Ende 1994 wurde ein Rentenrevisionsverfahren in die Wege geleitet (Angaben der Versicherten vom 14. November 1994, Urk. 7/30; Kurzbericht von Dr. med. L.____ , Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 12. Dezember 1994, Urk. 7/31/1-2) . Dabei nahm die neu zuständige Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, ein neurologisches Gutachten der Rehabilitationsklinik M.____ , Dr. med. N.____ , Spezialarzt für Neurologie, vom 11. Januar 1995 zuhanden der Mobilien und eine Ergänzung dazu vom 29. März 1995 zu den Akten (Urk. 7/33/1-8 und Urk. 7/33/9) und liess im Juli 1995 eine weitere Abklärung im Haushalt durchführen (Bericht vom 25. Juli 1995, Urk. 7/43) . Die Ehe der Versicherten war unterdessen im April 1994 geschieden worden (vgl. Urk. 7/29).

Mit Verfügung vom 30. August 1995 erhöhte die IV-Stelle die bisherige halbe Rente mit Wirkung ab dem 1. August 1994 auf eine ganze Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 73 % , ausgehend davon, dass die Versicherte bei guter Gesundheit nunmehr je zu 50 % im Beruf und im Haushalt arbeiten würde, wobei sie im Beruf zu 80 % und im Haushalt zu 66 % eingeschränkt sei (Urk. 7/44 und Urk. 7/45).

E. 1.2.2

Im August 1997 folgte ein weiteres Rentenrevisionsverfahren (Angaben der Versicherten vom 18. August 1997, Urk. 7/47; Kurzbericht von Dr. L.____ vom 28. August 1997, Urk. 7/48) , und mit Verfügung vom 3. September 1997 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie nach wie vor Anspruch auf die bisherige Rente habe (Urk. 7/50). Unterdessen waren die Versicherte und ihr neuer Lebenspartner im September 1996 Eltern einer zweiten Tochter geworden (vgl. den Geburtsschein in Urk. 7/96). Des Weiteren hatte die Versicherte am 23. Januar 1997 mit der Mobilien einen Vergleich abgeschlossen , wonach ihr ab dem 1. Januar 1995 eine Komplementärrente der Unfallversicherung auf der Basis einer 100%igen Invalidität zustand (vgl. den Beschluss des Sozialversicherungsgericht s vom 7. März 1997, Prozess Nr. UV.1996.00103).

E. 1.2.4

Im Juli und im September 2003 benachrichtigte der neue Hausarzt Dr. med. O.____ , Facharzt für Allgemeine Medizin, die IV-Stelle über eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten und über deren Trennung von ihrem Lebenspartner und reichte verschiedene Berichte vom Februar 2003 über Untersuchungen wegen Hüftschmerzen und Schmerzen in der Lendenwirbelsäule sowie einen Bericht von Dr. N.____ vom 18. Juni 2003 über eine aktuelle

neurologische Untersuchung ein (Urk. 7/58 und Urk. 7/59).

Die IV-Stelle bestätigte daraufhin am 2. Oktober 2003 den Anspruch der Versicherten auf die bisherige ganze Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 73 % (Urk.

E. 1.3

Im September 2006 informierte X.____ die IV-Stelle darüber, dass sie eine Stelle in der Reinigung zu einem Pensum von gegenwärtig etwa drei Wochenstunden angenommen habe (Urk. 7/64). Die IV-Stelle führte daraufhin erneut ein Rentenrevisionsverfahren durch und beschaffte in dessen Zuge neben den Angaben der Versicherten (Urk. 7/65) die Angaben von Dr. med. P.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 23. November 2007 (Urk. 7/67) und die Angaben des Arbeitgebers Q.____, Reinigung und Unterhalt, vom 4. Dezember 2007 (Urk. 7/68). Anschliessend liess sie im Januar 2008 eine weitere Abklärung im Haushalt vornehmen (Bericht vom 4. Februar 2008, Urk. 7/70) und holte im Vorbescheidverfahren die zusätzliche Stellungnahme der Abklärerin vom 7. April 2009 ein (Urk. 7/93). Mit Verfügung vom 16. April 2009 entschied sie daraufhin im Sinne ihres Vorbescheids und setzte die ganze Rente mit Wirkung ab dem 1. Juni 2009 aufgrund eines Invaliditätsgrades von 57 % auf eine halbe Rente herab, unter der Annahme, dass die Versicherte als Gesunde neu zu 70 % im Beruf und zu 30 % im Haushalt tätig wäre und dass im Beruf eine Einschränkung von 71 % und im Haushalt eine solche von 17,4 % gegeben sei (Urk. 7/95).

Im Beschwerdeverfahren hob das Sozialversicherungsgericht die Verfügung vom 16. April 2009 mit Urteil vom 30. November 2010 auf und wies die Sache zur Vornahme ergänzender Abklärungen an die IV-Stelle zurück (Urk. 7/114; Prozess Nr. IV.2009.00484). Dabei erachtete das Gericht es als plausibel, dass die Versicherte im Vergleich zur bisherigen hälftigen Aufteilung neu zu 70 % ausserhäuslich und nur noch zu 30 % im Haushalt tätig wäre, und beurteilte diese Veränderung im Sachverhalt (seit der rentenbestätigenden Mitteilung vom 2. Oktober 2003) als potentiell rentenrelevant.

Das Gericht wies sodann darauf hin, dass unter diesen Umständen keine Bindung mehr an das Mass der übrigen, unverändert gebliebenen Parameter bestehe, die dem vorangegangenen rechtskräftigen Entscheid zugrundegelegt worden seien, sondern dass sämtliche anspruchserheblichen Elemente einer freien Prüfung zu unterziehen seien. Es gelangte zum Schluss, die IV-Stelle sei dieser Pflicht in Bezug auf die medizinische Situation unzureichend nachgekommen, und auferlegte ihr, eine umfassende neurologische und in Bezug auf die Hüft- und Rückenproblematik gegebenenfalls auch rheumatologische Abklärung mit genauer Erhebung und Beurteilung der Leistungsfähigkeit durchführen zu lassen (Urk. 7/114 E. 3.3 und E. 3.4).

E. 1.4

Gestützt

auf

dieses

Urteil, das

unangefochten

geblieben war, liess die IV-Stelle das

neurologische

Gutachten von Dr. med .

R.____ , Spezialarzt

für Neurologie, vom 17. Mai 2011 erstellen (Urk . 7/116). Auf die Empfehlung von Dr.

R.____

hin (Urk . 7/116/12) gab die IV-Stelle zusätzlich

eine

rheumatologische

Begutachtung in Auftrag (Gutachten von Dr. med .

S.____ , Spezialarzt

für

Rheumatologie und Innere

Medizin , vom 22. August 2011, Urk . 7/119). Danach

eröffnete

sie

der

Versicherten

mit

Vorbescheid

vom 12. Oktober 2011, dass

sie

nach

wie

vor

eine

Rentenherabsetzung

aufgrund

eines

Invaliditätsgrades von 57 % vorzunehmen

gedenke (Urk . 7/125 ; vgl . auch

das

Feststellungsblatt in Urk . 7/123). Auf grund

der

Einwendungen

der

Versicherten

(Urk . 7/129)

holte die IV-Stelle im

T.____ , Prof. Dr. rer . n at . U.____

und Dr. sc.

nat . V.____ , das

neuropsychologische

Gutachten

vom

16 . März 2012 ein

(Urk . 7/133). Nachdem die Versicherte

dazu

am 11. Juni 2012 hatte

Stellung

nehmen

lassen (Urk . 7/140), entschied die IV-Stelle mit

Verfügung

vom 27. Juli 2012 im

Sinne

ihres

Vorbescheids und blieb bei der

Herabsetzung

der

ganzen

auf

eine

halbe

Rente per 1. Juni 2009 (Urk. 7/143 und Urk. 7/145; vgl. auch das Feststellungsblatt in Urk. 7/141).

Die Versicherte, wie im vorangegangenen Beschwerdeverfahren vertreten durch Rechtsanwalt Andreas Bühlmann , liess gegen diese Verfügung mit Eingabe vom 14. September 2012 Beschwerde erheben (Urk. 7/149/34-37; Prozess Nr. IV.2012.00947). Mit Beschluss vom 28. September 2012 trat das Sozialversicherungsgericht wegen fehlender beziehungsweise nicht rechtzeitiger Begründung darauf nicht ein (Urk. 7/148/1-7). Auf ein Gesuch der Versicherten um Wiedererwägung dieses Beschlusses trat das Sozialversicherungsgericht mit einem weiteren Beschluss vom 11. Oktober 2012 ebenfalls

nicht ein (Urk. 7/149/1-4). Mit Urteil vom 22. Februar 2013 wies das Bundesgericht die Beschwerde der Versicherten gegen den Beschluss vom 28. September 2012 ab (Urk. 7/151).

E. 1.5

Im Juli 2013 leitete die IV-Stelle erneut ein Rentenrevisionsverfahren ein (Urk. 7/155). Sie holte vom Reinigungsunternehmen Q. die Angaben vom 28. Juni 2013 ein (Urk. 7/156) und liess sich von der Versicherten die Lohnabrechnungen der letzten Monate zustellen (Urk. 7/157). Mit Vorbescheid vom 16. Juli 2013 eröffnete die IV-Stelle der Versicherten daraufhin, dass sie neu ihr tatsächlich erzieltetes Einkommen als Invalideneinkommen heranziehen werde, da dieses höher sei als der bisher anhand von Tabellenlöhnen ermittelte hypothetische Wert, dass aus dieser Berechnungsweise nur noch ein Invaliditätsgrad von 46 % resultiere und dass sie daher die bisherige halbe Rente auf eine Viertelsrente herabzusetzen gedulde (Urk. 7/162). Die Versicherte liess durch ihren Rechtsvertreter mit Eingabe vom 16. September 2013 Einwendungen erheben und die weitere Ausrichtung einer mindestens halben Rente beantragen (Urk. 7/167). Dazu liess sie einen Bericht des Spitals W. vom 31. August 2012 über eine pneumologische Untersuchung vom August 2012 einreichen (Urk. 7/165) und auf die neu begonnene Ausbildung der jüngeren Tochter hinweisen (vgl. Urk. 7/166). Nach Rücksprache mit ihrem Rechtsdienst (Stellungnahme vom 20. Dezember 2013, Urk. 7/171) holte die IV-Stelle den Verlaufsbericht von Dr. P. vom 24. Januar 2014 ein (Urk. 7/173) und liess im April 2014 eine weitere Abklärung im Haushalt durchführen (Bericht vom 3. April 2014, Urk. 7/175). Mit Eingabe vom 23. Mai 2014 liess die Versicherte zu den neuen Unterlagen Stellung nehmen (Urk. 7/182). Die IV-Stelle erliess daraufhin die Verfügung vom 31. Juli 2014 und reduzierte die halbe Rente der Versicherten per 1. September 2014, wie ursprünglich vorgesehen, auf eine Viertelsrente, neu aufgrund eines Invaliditätsgrades von nur noch 44% (Urk. 7/185 und Urk. 7/186; vgl. das Feststellungsblatt in Urk. 7/183). 2.

Gegen die Verfügung vom 31. Juli 2014 liess X. durch Rechtsanwalt Andreas Bühlmann mit Eingabe vom 12. September 2014 Beschwerde erheben (Urk. 1) und beantragen, die Verfügung sei aufzuheben und ihr seien weiterhin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, insbesondere sei ihr weiterhin mindestens eine halbe Invalidenrente zu gewähren; eventualiter sei ein gerichtliches medizinisches, insbesondere rheumatologisches und orthopädisches sowie neuropsychologisches und psychiatrisches Gutachten einzuholen; subeventualiter sei die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen zwecks Neuentscheids betreffend die Berentung nach Einholung eines medizinischen, insbesondere rheumatologischen und orthopädischen sowie neuropsychologischen und psychiatrischen Gutachtens (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 13. Oktober 2014 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Versicherten am 14. Oktober 2014 mitgeteilt wurde (Urk. 8).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Am 1. Januar 2012 sind die im Zuge der Revision 6a geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen

führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen).

Die angefochtene Verfügung ist am 3. 1. Juli 2014 ergangen. Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der IV-Revision 6a begonnen hat - zur Diskussion steht die Herabsetzung der halben Rente, die der Beschwerdeführerin seit dem 1. Juni 2009 zustand (vgl. Urk. 7/143 und Urk. 7/145), nachdem sie vorher lange Zeit eine ganze Rente bezogen hatte -, ist entsprechend der dargelegten intertemporalrechtlichen Regelung für die Zeit bis Ende 2011 auf die damals gültig gewesenen Bestimmungen und für die Zeit ab Anfang 2012 auf die neuen Normen der IV Revision 6a abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445; Urteil des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 1). Die im Folgenden wiedergegebenen Gesetzesbestimmungen sind indessen von der Revision 6a nicht tangiert worden, und soweit diese Revision keine substantiellen Änderungen gegenüber der früheren Rechtslage gebracht hat, ist die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C_76/2009 vom 19. Mai 2009 E. 2). 2.

E. 2.1

Invalidität wird in Art. 8 Abs. 1 ATSG definiert als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Ausserdem gelten gestützt auf Art. 8 Abs. 3 ATSG auch Personen als invalid, bei denen eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen nichterwerblichen Aufgabenbereich zu betätigen.

E. 2.2.1

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind.

E. 2.2.2

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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes 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. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (BGE 128 V 29 E. 1).

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten wird gestützt auf Art. 28a Abs. 2 IVG für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im nichterwerblichen Aufgabenbereich zu betätigen.

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch in einem nichterwerblichen Aufgabenbereich tätig, namentlich im Haushalt, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

E. 2.2.3

Bei der Frage, ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, was je zur Anwendung einer andern Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt, muss nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung geprüft werden, was die versicherte Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände, also die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, einzubeziehen und neben der finanziellen Notwendigkeit, eine Erwerbstätigkeit wiederaufzunehmen oder auszudehnen, auch allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (vgl. BGE 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

E. 2.3

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 rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder wenn eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach der Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 387 E. 1b mit Hinweisen).

Ist eine Veränderung eines der revisionsrechtlich relevanten Parameter erstellt, so besteht nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung keine Bindung mehr an das Mass der übrigen, unverändert gebliebenen Parameter, die dem vorangegangenen rechtskräftigen Entscheid zugrundegelegt worden sind. Vielmehr ist der Rentenanspruch diesfalls in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht frei und umfassend zu prüfen (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3, 117 V 198 E. 4b, je mit Hinweisen).

Als zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob sich der Invaliditätsgrad im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG erheblich geändert hat, gilt die letzte rechtskräftige Verfügung - bei einer Bestätigung der bisherigen Rente auch die Mitteilung nach Art. 74ter

lit. f IVV und Art. 51 ATSG - welche auf einer materiellen Anspruchsprüfung mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (Urteile des Bundesgerichts 9C_52/2016 vom 23. März 2016 E. 3.1, 9C_213/2015 vom 5. November 2015 E. 4.3.2 und 8C_162/2015 vom 30. September 2015 E. 2.1, je mit Hinweis auf BGE 133 V 108).

E. 2.4

Der Grundsatz, wonach eine Sachverhaltsänderung nachgewiesen sein muss, damit eine formell rechtskräftig zugesprochene Rente erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben werden kann, gilt dann nicht, wenn die Voraussetzungen für eine prozessuale Revision oder für eine Wiedererwägung erfüllt sind.

Nach Art. 53 Abs. 1 ATSG müssen formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (sogenannte prozessuale Revision im Gegensatz zur Revision aufgrund veränderter Verhältnisse). Ferner bestimmt Art. 53 Abs. 2 ATSG, dass der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide zurückkommen kann, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (sogenannte Wiedererwägung).

Was das Invalidenversicherungsrecht im Besonderen betrifft, so kann das Gericht dort, wo es bei der Überprüfung einer Revisionsverfügung feststellt, dass zwar die Voraussetzungen für eine Revision zu verneinen sind, dass hingegen die Wiedererwägungsvoraussetzungen gegeben sind, die rentenherabsetzende oder -aufhebende Verfügung mit dieser substituierten Begründung schützen (vgl. BGE 125 V 368 E. 2 mit Hinweisen).

E. 2.5

Nach dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente", wie er in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung ausdrücklich festgeschrieben worden ist, aber schon vorher gegolten hat, gehen Eingliederungsmassnahmen den Rentenleistungen vor. Letztere werden nur erbracht, wenn die versicherte Person nicht oder bloss in ungenügendem Masse eingegliedert werden kann. Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Leistungsgesuchs als auch im Revisionsfall hat die Verwaltung von Amtes wegen abzuklären, ob vorgängig der Gewährung oder Weiterausrichtung einer Rente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (Urteil des Bundesgerichts I 534/02 vom 25. August 2003 E. 4.1 mit Hinweisen, unter anderem auf BGE 126 V 241 E. 5).

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist es einer rentenbeziehenden Person, deren Arbeitsfähigkeit sich medizinisch attestiert verbessert hat, grundsätzlich zuzumuten, die verbesserte Arbeitsfähigkeit mit Massnahmen der Selbsteingliederung zu verwerten. Dies gilt jedoch im Sinne einer Ausnahme dann nicht, wenn eine Person sehr lange eine Rente bezogen hat und deshalb anzunehmen ist, dass die Erfordernisse des Arbeitsmarktes ihr nicht erlauben, ihr (wiedergewonnenes) Leistungspotential ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein durch Eigenanstrengung fruchtbar zu machen. Rechtsprechungsgemäss kommt diese Ausnahme dort zum Tragen, wo eine Person die Rente im Zeitpunkt der Rentenaufhebung oder -herabsetzung seit mehr als 15 Jahren bezieht oder das 55. Altersjahr zurückgelegt hat. Sie gilt nicht nur für die revisionsweise,

sondern auch für die wiedererwägungsweise Rentenherabsetzung oder -aufhebung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.1 und E. 3.3 mit Hinweisen; siehe auch BGE 141 V 5 E. 4.2 mit Hinweisen). Es gibt aber auch Fälle, wo die Rechtsprechung die Selbsteingliederungsfähigkeit trotz des fortgeschrittenen Alters oder des langjährigen Rentenbezugs bejaht hat, namentlich dort, wo bisher schon eine erhebliche Restarbeitsfähigkeit bestanden hatte und die versicherte Person ihr Leistungsvermögen in einer Tätigkeit verwerten konnte, die sie bereits ausübt oder unmittelbar wieder hätte ausüben können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_474/2013 vom 20. Februar 2014 E. 6.2.1 mit Hinweisen sowie die Urteile des Bundesgerichts 9C_68/2011 vom 16. Mai 2011 und 8C_599/2015 vom 22. Dezember 2015). 3.

E. 3

Anlässlich der nachfolgenden Rentenrevision (Angaben der Versicherten vom 23. November 2000, Urk. 7/51) holte die IV-Stelle neben dem Bericht von Dr. L.____ vom 18. Januar 2001 (Urk. 7/52/1) den Bericht von Dr. med. N.____, Spezialärztin für Neurologie, vom 29. Januar 2001 ein (Urk. 7/54/13; vgl. auch den Nachtrag dazu vom 6. Februar 2001, Urk. 7/57, und den Bericht von Dr.

N.____ über eine Konsultation vom 10. November 2001, Urk.

E. 3.1

Gegenstand des Beschwerdeverfahrens, das mit dem Urteil vom 30. November 2010 beendet wurde, war die Verfügung vom 16. April 2009, mit der die Beschwerdegegnerin die damalige ganze Rente der Beschwerdeführerin per 1. Juni 2009 auf eine halbe Rente herabgesetzt hatte (Urk. 7/95). Das Gericht zog als revisionsrechtliche Vergleichsbasis die Mitteilung vom 3. Oktober 2003 heran (Urk. 7/62) und sah die massgebliche Sachverhaltsänderung darin, dass die Beschwerdeführerin unterdessen als Gesunde ihre Berufstätigkeit von 50 % auf 70 % erhöht hätte und dementsprechend nur noch zu 30 % im Haushalt tätig gewesen wäre (Urk. 7/114 E. 3.3). Im Rahmen der deswegen gebotenen umfassenden Sachverhaltsprüfung (vgl. vorstehend E. 2.3) erachtete das Gericht die medizinische Situation als abklärungsbedürftig und hob die angefochtene Verfügung daher mit der Anweisung an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung dieser Abklärungen auf (Urk. 7/114 E. 3.4.3 und E. 3.6).

Die Verfügung vom 27. Juli 2012, mit der die Beschwerdegegnerin im Anschluss an ihre Abklärungen an der Reduktion des Rentenanspruchs auf eine halbe Rente per 1. Juni 2009 festhielt (Urk. 7/143 und Urk. 7/145), erwuchs wegen des höchstrichterlich bestätigten Nichteintretensentscheids des Sozialversicherungsgerichts vom 28. September 2012 (Urk. 7/148/1-7 und Urk. 7/151) in formelle Rechtskraft.

Im vorliegenden Verfahren ist zu prüfen, ob die angefochtene Verfügung vom 31. Juli 2014, mit der die Beschwerdegegnerin die laufende halbe Rente der Beschwerdeführerin per 1. September 2014 auf eine Viertelsrente herabgesetzt hat, durch eine Änderung im Sachverhalt seit dem Erlass der Verfügung vom 27. Juli 2012 gerechtfertigt ist oder ob die zweifellose Unrichtigkeit jener Verfügung die nochmalige Rentenherabsetzung erlaubt.

E. 3.2.1

Eine rentenerhebliche medizinische Veränderung in der Zeit zwischen dem 27. Juli 2012 und dem 31. Juli 2014 ist nicht dokumentiert. Vielmehr bezeichnete Dr. P.____ in seinem Bericht vom 24. Januar 2014 sowohl den ärztlichen Befund als auch die Prognose aus

drücklich als unverändert (Urk. 7/173/2 Ziffer 1.4) . Wenn Dr. P.____ unter diesen Umständen festhielt, die Beschwerdeführerin könne laut ihrer eigenen Aussage in absehbarer Zeit gar nicht mehr arbeiten (Urk. 7/173/2 Ziffer 1.6), so ist dies entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 23. Mai 2014 (Urk. 7/182/2) nicht als ärztliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung zu werten, sondern lediglich als Aufzeichnung von Patientenangaben. Ferner sind im Bericht des Spitals W.____ vom 31. August 2012 (Urk. 7/165) zwar bilaterale subpleurale

bullöse Lungenveränderungen beschrieben, die leichtgradig progredient seien, der Verfasser des Berichts empfahl jedoch lediglich, Risikosportarten wie Tauchen und Bergsteigen zu meiden, und hielt die übrigen sportlichen Aktivitäten für unbedenklich. Daraus ist zu schliessen, dass die Lungenpathologie, die sich überdies bereits im Jahr 2010 und somit vor dem Erlass der Vergleichsverfügung vom 27. Juli 2012 manifestiert hatte (vgl. Urk. 7/165/1) , im massgebenden Zeitraum keinen zusätzlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hatte.

E. 3.2.2

Des Weiteren liess die Beschwerdeführerin geltend machen, ihre Tätigkeitsfelder, die sie als Gesunde mutmasslich gewählt hätte, hätten sich weiter verändert und sie wäre nunmehr zu 100% berufstätig. Zur Begründung dafür liess sie in der Stellungnahme vom 23. Mai 2014 und in der Beschwerdeschrift darauf hinweisen, dass ihre beiden Töchter den gemeinsamen Haushalt mittlerweile verlassen hätten und auch die jüngere, geboren 1996, unterdessen volljährig geworden sei (Urk. 7/182/2-5, Urk. 1 S. 8-11 und S. 26). Soweit die Beschwerdeführerin für die mutmassliche Vollzeit-Berufstätigkeit mit der allgemeinen Lebenserfahrung argumentierte (vgl. Urk. 1 S. 9 f. und S. 26), so reicht dies für eine rechtsgenügende Beweisführung nicht aus, sondern

rechtsprechungsgemäss sind sämtliche konkreten Umstände einzubeziehen (vgl. vorstehend E. 2.2.3).

Zur Zeit der Haushaltabklärung vom Februar 2008 hatte die ältere Tochter der Beschwerdeführerin noch zu Hause gewohnt und hatte im ersten Lehrjahr gestanden, währenddem die jüngere Tochter, die gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin an einer POS-Störung leidet, in einem Sonderschul-Heim in gelebt und nur jedes zweite Wochenende sowie die Ferien zu Hause verbracht hatte (Urk. 7/70/2+3+6-7). Die Beschwerdeführerin hatte damals angegeben, sie wäre bei guter Gesundheit aus finanziellen Gründen auf ein Arbeitspensum von mindestens 70% angewiesen, da sie über keine abgeschlossene Berufsausbildung verfüge, ein höheres Pensum würde sie hingegen nicht vorziehen, da sie während der Woche oft zur jüngeren Tochter fahren müsse, wenn es Probleme gebe (Urk. 7/70/3). Bei der Haushaltabklärung vom April 2014 berichtete die Beschwerdeführerin, dass sie seit Februar 2009 in der jetzigen 4,5-Zimmer-Wohnung lebe (Urk. 7/175/3+5), dass die ältere Tochter im Sommer 2010 ausgezogen sei und dass die jüngere Tochter, die seit der Haushaltabklärung

des Jahres 2008 weiterhin nur im damaligen Umfang bei ihr gewohnt habe, die im August 2013 aufgenommene Ausbildung (vgl. den Brief der Ausbildungsstätte Auboden vom 24. Juni 2013, Urk. 7/166) im November 2013 abgebrochen habe und seither mehrheitlich bei ihrem Freund lebe. Sie besuche die Mutter nur noch unregelmässig und die Besuche seien meist konfliktbeladen. Wegen der Schwierigkeiten in der Beziehungsgestaltung habe die jüngere Tochter einen Beistand und die Beistandschaft werde weitergeführt, wenn die

Tochter die Volljährigkeit erreicht habe (Urk. 7/175/2 -4+10). Die Beschwerdeführerin könne sich wegen der Konflikte mit der Tochter nicht mehr vorstellen, dass diese wieder bei ihr wohnhaft sei, sie werde aber zu den Gesprächen mit Arbeitsstellen und Ausbildungsstätten eingeladen und sehe sich in der Verantwortung dafür, dass die Tochter eine Erstausbildung mache (Urk. 7/175/10). Zur beruflichen Situation bei guter Gesundheit ist im Abklärungsbericht protokolliert, die Beschwerdeführerin würde auch heute kein Arbeitspensum von 80-100% verrichten wollen, da sie immer noch durch durchschnittlich ein bis zwei Tage in der Woche für die Tochter engagiert sein und sich den anstehenden Themen widmen müsse (Urk. 7/175/4).

Tatsächlich könnte die allgemeine Lebenserfahrung dafür sprechen, dass die Beschwerdeführerin, die nicht mehr in einer Partnerschaft lebt (vgl. Urk. 7/175/3), nach dem Auszug ihrer beiden Töchter aus dem gemeinsamen Haushalt ihre Berufstätigkeit auf ein Vollzeitpensum ausgedehnt hätte, zumal sie wegen des fehlenden Berufsabschlusses mit einem Teilzeitpensum finanziell eingeschränkt leben müsste und zudem mutmasslich über die Volljährigkeit der jüngeren Tochter hinaus deren Erstausbildung mitfinanzieren muss. Die Beschwerdeführerin liess

jedoch in ihren Einwendungen vom 16. September 2013 gegen den Vorbescheid vom 16. Juli 2013 (Urk. 7/162) noch nichts gegen ihre Einstufung als zu 30 % im Haushalt Tätige und somit gegen die Anwendung der gemischten Methode vorbringen, sondern liess im Gegenteil auf ihre Einschränkungen im Haushalt hinweisen und eine neue Abklärung im Haushalt beantragen (Urk. 7/167/2+3). Zwar ist dennoch unglücklich, dass der Rechtsdienst der Beschwerdegegnerin daraufhin in der Stellungnahme vom 20. Dezember 2013 bereits Ausführungen zur Aufteilung der Erwerbs- und der Hausarbeit machte und festhielt, bei der Statusfrage sei „kaum von einem höheren Erwerbstätigkeitspensum auszugehen“ beziehungsweise es sei „mit Sicherheit nicht von einem über 70 % liegenden Erwerbsspensum oder niedrigeren Pensum als 30 % im Haushaltsbereich auszugehen“ (Urk. 7/171/2). Es bestehen jedoch keine Anhaltspunkte dafür, dass die Abklärerin wegen dieser Ausführungen voreingenommen gewesen wäre. Insbesondere erhob sie gemäss dem Bericht vom 3. April 2014 alle weiteren familiären Veränderungen, die sich seit dem Erlass des Vorbescheides vom 16. Juli 2013 und der Stellungnahme der Beschwerdeführerin dazu ergeben hatten, namentlich den Ausbildungsabbruch der jüngeren Tochter und deren veränderte Wohnsituation (Urk. 7/175/2-4). Des Weiteren fragte sie bei der Beschwerdeführerin offenbar mehr als einmal nach, welches Pensum sie unter den gegebenen familiären Umständen bei guter Gesundheit leisten würde. Dem entsprechenden Protokolleintrag (vorstehender Absatz am Ende) vermerkte sie, es handle sich um die mehrmals bestätigte Aussage der Beschwerdeführerin (Urk. 7/175/4), und die Beschwerdeführerin selber hielt der Abklärerin anlässlich eines nachfolgenden Telefongesprächs zugute, dass sie konstante Nachfragen gestellt habe (vgl. Urk. 7/175/7).

Damit kann davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin zur Zeit der Haushaltabklärung vom April 2014 und des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 31. Juli 2014 bei guter Gesundheit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit immer noch nur zu 70 % berufstätig gewesen wäre. Da die übrigen Veränderungen, wie namentlich der Umzug von der 5,5-Zimmer-Wohnung in die 4,5-Zimmer-Wohnung (vgl. Urk. 7/70/4 und Urk. 7/175/5), bereits vor dem Erlass der massgebenden Vergleichsverfügung vom 27. Juli 2012 eingetreten waren, ist eine rentenrelevante Veränderung in den mutmasslichen Tätigkeitsfeldern der Beschwerdeführerin nicht nachgewiesen.

E. 3.2.3

Was die erwerbliche Situation betrifft, so hatte die Beschwerdeführerin im Juni 2006 eine Stelle im Reinigungsunternehmen Q.____ angetreten, und der Arbeitgeber hatte Ende 2007 im Arbeitgeber-Fragebogen festgehalten, ihre Arbeitszeit betrage 4-6-8 Stunden in der Woche (Urk. 7/68/3). Im Schreiben vom 28. Juni 2013 gab der Arbeitgeber unter Hinweis auf jenen Fragebogen an, im Wesentlichen habe sich nichts geändert, einzig die Arbeitszeit betrage nun etwa 8-12 Stunden in der Woche (Urk. 7/156/14). Den beigelegten Lohnblättern der Jahre 2010 bis 2012 (Urk. 7/156/16-18) ist zu entnehmen, dass diese Erhöhung der Arbeitszeit spätestens im Jahr 2010 erfolgt sein muss, denn dem Grundlohn des Jahres 2010 von Fr. 11'362.-- entsprechen beim angegebenen Stundenlohn von Fr. 23.-- 9,5 Wochenstunden (Fr. 11'362.-- : Fr. 23.-- : 52), aus dem Grundlohn des Jahres 2011 von Fr. 12'549.80 ergeben sich bei einem Stundenlohn von Fr. 23.-- bis Juni und Fr. 23.50 ab Juli ungefähr 10 Wochenstunden (Fr. 12'549.80 : Fr. 23.25 : 52), und aus dem Grundlohn des Jahres 2012 von Fr. 12'214.20 resultieren bei einem Stundenlohn von Fr. 23.50 (Fr. 12'214.20 : Fr. 23.50 : 52) ebenfalls knapp 10 Wochenstunden. Ausserdem hatte der Arbeitgeber der Beschwerdeführerin gemäss dem Auszug aus dem Individuellen Konto vom 3. Juni 2013 (Urk. 7/153 /1) bereits in den Jahren 2008 und 2009 Jahreslöhne von gegen Fr. 12'000.-- deklariert . Die Erhöhung des Arbeitspensums bei Q.____ stellt somit wiederum keine potentiell rentenerhebliche Sachverhaltsänderung seit dem Erlass der Verfügung vom 27. Juli 2012 dar.

Die Beschwerdegegnerin wertete die Pensumserhöhung in der Begründung der angefochtenen Verfügung denn auch nicht explizit als Sachverhaltsänderung, sondern wies lediglich auf die Voraussetzungen hin, unter denen das Invaliden einkommen rechtsprechungsgemäss anhand des tatsächlich erzielten Einkommens zu bemessen ist (vgl. Urk. 2 S. 4). Diese Voraussetzungen sind dann gegeben, wenn das Arbeitsverhältnis besonders stabil ist, wenn das tatsächliche Einkommen der Arbeitsleistung angemessen ist und mithin keinen Soziallohn darstellt und wenn die verbleibende Arbeitsfähigkeit im konkreten Arbeitsverhältnis voll ausgeschöpft wird (vgl. Urteil des Bundesgericht 8C_90/2011 vom 8. August 2011 E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 135 V 297 E. 5.2).

Im Anwendungsbereich dieser Kriterien könnte eine rentenerhebliche Sachverhaltsänderung höchstens darin bestehen, dass sich ein in den Modalitäten unverändertes Arbeitsverhältnis im Zeitverlauf zunehmend stabilisiert hat.

Eine solche Konstanz liegt jedoch hier nicht vor. Denn zum einen hatte die Beschwerdeführerin zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 31. Juli 2014 bei Q.____ schon während mindestens vier Jahren ein Arbeitspensum in ähnlicher Höhe verrichtet , was dagegen spricht, dass das Arbeitsverhältnis seit Mitte 2012 noch stabiler geworden wäre . Und zum anderen arbeitete die Beschwerdeführerin seit Januar 2014 nicht mehr im bisherigen Arbeitspensum von 8-12 Stunden in der Woche . Vielmehr gab sie anlässlich der Haushaltabklärung vom April 2014 an, sie habe das Pensum aufgrund der körperlichen Schwäche und Müdigkeit auf 6-9 Stunden reduzieren müssen (Urk. 7/175/3), und zusätzlich belegte sie diese Reduktion im vorliegenden Verfahren mit den Stundenrapporten und Lohnabrechnungen für Januar bis Juli 2014, worin anstelle von bis zu 50 Arbeitsstunden im Monat im Jahr 2013 (vgl. Urk. 7/157), nur noch bis zu 39 monatliche Arbeitsstunden dokumentiert sind (Urk. 3/4).

Mit dieser Pensumsreduktion per Anfang 2014 ist nun allerdings eine Sachverhaltsänderung ausgewiesen, die sich auf die Rentenhöhe auswirken kann und somit revisionsrechtlich relevant ist. Denn unabhängig davon, ob diese Reduktion auf eine gesundheitlich bedingte Überforderung zurückzuführen war (vgl. die Vorbringen in der Beschwerdeschrift, Urk. 1 S. 4 f. und S. 11) oder ob die Beschwerdeführerin damit auch einer Reduktion ihrer Rente entgehen wollte, lässt das tiefere Arbeitspensum das Arbeitsverhältnis mit Q.____ nun nicht mehr als besonders stabil im Sinne der dargelegten Rechtsprechung erscheinen, und es kann auch nicht mehr ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin ihre verbleibende Arbeitsfähigkeit darin voll ausschöpft. Dies führt indessen nicht zwangsläufig zur Bestätigung des bisherigen Anspruchs auf eine halbe Rente, sondern vielmehr ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin aufgrund der Sachverhaltsänderung der Pensumsreduktion im Nachfolgenden erneut umfassend (vgl. vorstehend E. 2.3) zu prüfen. Hingegen wird mit dem Vorliegen einer revisionsrechtlich relevanten Sachverhaltsänderung die Frage nach der zweifellosen Unrichtigkeit der Verfügung vom 27. Juli 2012 im Sinne der Wiedererwägungsvoraussetzungen obsolet.

E. 3.3.1

Nach dem bereits Ausgeführten hat sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem Erlass der Verfügung vom 27. Juli 2012 nicht verändert. Es sind daher nach wie vor die Ergebnisse der Abklärungen massgebend, welche die Beschwerdegegnerin im Anschluss an das Urteil vom 30. November 2010 in den Jahren 2011 und 2012 getroffen hat, soweit diese Ergebnisse als plausibel zu beurteilen sind. Dies ist im Nachfolgenden zu prüfen.

E. 3.3.2

Soweit die Beschwerdeführerin die medizinischen Abklärungen mit dem neurologischen Gutachten von Dr. R.____, dem rheumatologischen Gutachten von Dr. S.____ und dem neuropsychologischen Gutachten des T.____ deshalb als unzureichend erachtete, weil die Beschwerdegegnerin anstelle eines polydisziplinären Gutachtens drei Einzelgutachten in Auftrag gegeben hatte (Urk. 1 S. 12 und S. 25), kann ihr nicht zugestimmt werden. Denn das Gericht hatte im Urteil vom 30. November 2010 primär eine umfassende neurologische Abklärung und gegebenenfalls eine rheumatologische Abklärung als erforderlich bezeichnet (Urk. 7/114 E. 3.4.3). Wenn die Beschwerdegegnerin bei dieser Vorgabe zunächst eine neurologische Begutachtung in Auftrag gab und erst auf die Empfehlung in diesem Gutachten hin (vgl. Urk. 7/116/10) eine zusätzliche rheumatologische Beurteilung sowie

(wenn auch erst nach entsprechenden Einwendungen im Vorbescheidverfahren) neuropsychologische Erhebungen durchführen liess, so ist dies nicht zu beanstanden.

E. 3.3.3

Des Weiteren deutet nichts auf eine fehlende Unabhängigkeit des neurologischen Gutachters Dr. R.____

hin. Insbesondere ist nicht ersichtlich, weshalb, wie in der Beschwerdeschrift angedeutet (Urk. 1 S. 12), die Ausbildung von Dr. R.____ zum zertifizierten Gutachter SIM und seine Praxisinhaberschaft gegen seine Unabhängigkeit sprechen sollte.

In inhaltlicher Hinsicht lässt sich entgegen den Vorbringen in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 12 f.) allein aus dem Umstand, dass das Gutachten von Dr. R.____ das Datum des Untersuchungstages - 17. Mai 2011 - trägt und am Folgetag bei der Beschwerdegegnerin einging , nichts gegen dessen Zuverlässigkeit ableiten. Insbesondere wäre nicht zu beanstanden, wenn Dr. R.____ entsprechend der Vermutung in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 13) gewisse Teile des Gutachtens bereits vor der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin verfasst hätte. Vielmehr empfiehlt es sich geradezu, das Studium der Akten und deren Zusammenfassung (vgl. Urk. 7/116/1-5) schon vor dem Untersuchungstermin vorzunehmen.

Klinisch erhob Dr. R.____ einen umfassenden Neurostatus und konnte dabei die früheren Befunde eines Strabismus des linken Auges, einer diskreten Fazialis parese und einer leichten sensiblen Halbseitensymptomatik links bestätigen, stellte jedoch keine manifesten Paresen fest und beobachtete ein flüssiges Gangbild und sichere Bewegungen im Seiltänzer-, Blind- und Blindstrichgang (Urk. 7/ 116/ 8-10). Im Gegensatz dazu hatte Dr.

N.____ im Bericht vom 12. Januar 2001 noch einen ataktischen, unsicheren und etwas breitbeinigen Gang mit nur knapp möglichem Blindstrichgang und einer Falltendenz nach links beschrieben (Urk. 7/54/5-6 ; ähnlich schon die Rehabilitationsklinik M.____ im Bericht vom 11. Januar 1995, Urk. 7/33/5). Ob über die Jahre eine Verbesserung eingetreten ist oder ob die Gangauffälligkeiten stressbedingt variieren, wie Dr.

N.____

annahme (vgl. Urk. 7/54/6), erscheint indessen nicht als entscheidend, da Dr.

N.____ die Defizite schon damals als diskret bezeichnet hatte und für einen wesentlichen Teil der von der Beschwerdeführerin geschilderten Einschränkungen mit Ermüdbarkeit, Konzentrationsschwächen und Gedächtnisproblemen (vgl. Urk. 7/54/5) nicht neurologische, sondern neuropsychologische Ausfälle in Betracht gezogen hatte (vgl. Urk. 7/54/6).

Dr. R.____

stimmte deshalb mit Dr.

N.____ überein, wenn er aufgrund der wiederum geklagten Konzentrations- und Gedächtnisstörungen eine ergänzende neuropsychologische Begutachtung als notwendig erachtete (Urk. 7/116/10). Unter diesen Umständen leuchtet auch die Beurteilung von Dr. R.____ ein, die Beschwerdeführerin sei aus rein somatisch-neurologischer Sicht nicht in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, auch nicht aufgrund von geklagten episodischen Spannungskopfschmerzen (Urk. 7/116/11). Die Vorbringen in der Beschwerdeschrift, wonach Dr. R.____ die Beschwerdegegnerin mit der Suva verwechselt und zu Unrecht eine Kausalität zwischen der Arbeitsaufnahme und der Renten - herabsetzung vermutet habe (Urk. 1 S. 13 ff.), sind nicht geeignet, diese Beurteilung in Frage zu stellen, da diese Umstände die neurologischen Abklärungsergebnisse nicht tangieren.

E. 3.3.4

Entgegen der Rüge der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 15 und S. 17) ist sodann nicht ersichtlich, inwiefern sich nachteilig ausgewirkt haben sollte, dass die Beschwerdegegnerin nach der neurologischen Begutachtung durch Dr. R.____ zuerst die rheumatologischen und erst danach die neuropsychologischen Abklärungen durchführen liess.

Was den Inhalt des rheumatologischen Gutachten s von

Dr. S.____

vom 22. August 2011 betrifft, so hatte das Gericht im Urteil vom 30. November 2010 eine rheumatologische Begutachtung deshalb für gegebene nfalls angezeigt erachtet, weil

Dr. O.____ im Jahr 2003 von einer symptomatisch gewordenen Hüftgelenksdysplasie rechts berichtet und Unterlagen über Abklärungen dazu sowie über eine Röntgenaufnahme der Lendenwirbelsäule eingereicht hatte (Urk. 7/58/1-8; vgl. Urk. 7/114 E. 3.4.2 und E. 3.4.3). Die Beschwerdeführerin berichtete Dr. S.____ hierzu, sie habe sich im Jahr 2005 einer Hüftgelenksoperation mit Einsetzen einer Hüftgelenksprothese rechts unterzogen, und vor kurzem habe sie nach einer Routinekontrolle in der Klinik Aa.____ und der Erstellung eines Skelettszintigramms im Bb.____ den Bescheid erhalten, es sei alles in Ordnung (Urk. 7/119/4). Die Berichte zu dieser Operation und zu den Nachkontrollen sind nicht in den Akten der Beschwerdegegnerin, und Dr. S.____ scheint sie auch nicht beigezogen zu haben, da in seinem Aktenauszug (Urk.

E. 3.3.5.1

Das neuropsychologische Gutachten des T.____ vom 16. März 2012 schliesslich basiert auf einer sorgfältigen Erhebung und Darstellung der gesamten Lebens- und Krankengeschichte der Beschwerdeführerin mit eingehender und übersichtlicher Wiedergabe der Vorakten und der neuropsychologischen Vorbefunde (Urk. 7/133/2-8). Sodann erfolgte am ersten Untersuchungstag ein einstündiges Anamnesegespräch (Urk. 7/133/9-10+13), und an diesem sowie an einem zweiten, auf den übernächsten Tag angesetzten Termin (vgl. Urk. 7/133/2) fanden umfassende Testungen statt, welche die Bereiche allgemeine Intelligenz, attentionale Funktionen, exekutive Funktionen, Lernen und Gedächtnis, Sprache und visuelle und räumliche Verarbeitung betrafen; überdies wurden Erhebungen mittels Fragebogen zur Ermüdung/Erschöpfung und zum Vorhandensein von Depressionsmerkmalen durchgeführt (Urk. 7/133/10-14). Die Resultate sind im Gutachten gut verständlich zusammengefasst, und es bestehen keine Hinweise darauf, dass sie nicht korrekt aufgezeichnet worden wären. Die Beschwerdeführerin liess auch nichts Derartiges geltend machen, liess aber die Interpretation der Resultate im Gutachten bemängeln (Urk. 1 S. 20 ff.).

E. 3.3.5.2

Die Gutachter fassten zum einen zusammen, welche Funktionen sich als intakt erwiesen hätten, nämlich die Sprach- und Wahrnehmungsfunktionen, die Gedächtnisspeicherung und -konsolidierung, die Erfassungsspannen und das Arbeitsgedächtnis, die höheren exekutiven Funktionen wie Abstraktionsvermögen, Flexibilität und Handlungssteuerung und die schriftsprachlichen Kompetenzen (Urk. 7/133/16+17 sowie die Darstellung der Testergebnisse in Urk. 7/133/12-13). Diese intakten Funktionen bezeichneten sie als zuverlässig feststellbar (Urk. 7/133/16+17).

Den neuropsychologischen Gutachtern des T.____ kann daher gefolgt werden, wenn sie es in ihrer Arbeitsfähigkeitsbeurteilung bereits aufgrund der valide erhobenen intakten Funktionen als feststehend erachteten, dass keine schweren primären neuropsychologischen Defizite der Werkzeugfunktionen (Sprache, Wahrnehmung, Praxis) oder der Informationsaufnahme und des Gedächtnisses vorlägen, welche mit der Ausübung angelernter Tätigkeiten interferieren würden, und dass es inhaltlich aus

neuropsychologischer Sicht im Bereich der ungelerten Tätigkeiten kaum Einschränkungen gebe (Urk. 7/133/17) .

E. 3.3.5.3

Zum andern beschrieben die Gutachter auffällige Befunde im Bereich der allgemeinen Intelligenz in Form von unterdurchschnittlichen Leistungen im Allgemeinwissen und in der Verarbeitungsgeschwindigkeit, im Bereich der attentionalen Funktionen in Form von verlangsamten und sehr unregelmässigen Reaktionen in einem einfachen optischen Reiz-Reaktionstest und in Form einer deutlich reduzierten bis defizitären Verarbeitungsgeschwindigkeit in den selbst getakteten Aufgaben, im Bereich des Lernens und des Gedächtnisses in Form von deutlich reduzierten Leistungen beim Lernen und Abrufen von 15 Wörtern über fünf Durchgänge und im Bereich der Sprache in Form von deutlich reduziertem sprachlichem Faktenwissen (Urk. 7/133/12-13). Des Weiteren siedelte die Beschwerdeführerin im VAS-Fragebogen das Ausmass ihrer Ermüdung (Stärken 1 bis 10) zu Beginn und am Ende der Untersuchung am ersten Tag bei 6-7 beziehungsweise bei 9-10 Punkten und am zweiten Tag bei 7-8 beziehungsweise wieder bei 9-10 Punkten an, und das Depressions-Inventar nach Beck ergab einen Wert von 28 Punkten, entsprechend dem Grad einer mittel schweren Depression (Urk. 7/133/13). Die Gutachter führten jedoch aus , zu den Funktionen, in denen die Beschwerdeführerin Minderleistungen gezeigt habe, liessen sich keine validen diagnostischen Aussagen machen, da die Beschwerdeführerin in der Untersuchung , vor allem am zweiten Untersuchungstag,

Zeichen zur Symptomverdeutlichung gezeigt habe (Urk. 7/133/ 11+ 16+17). Im einzelnen beschrieben die Gutachter den Verlauf eines Tests zum Lernen und Abrufen, bei dem sich die Beschwerdeführerin im Abruf nach 30 Minuten an Wörter erinnert habe, die sie in keinem der fünf Lerndurchgänge genannt habe, und im Abruf nach 90 Minuten mehrheitlich nochmals andere, beim Abruf nach 30 Minuten nicht aufgezählte Wörter genannt habe, und hielten fest, dieses Muster lasse sich gedächtnistheoretisch nicht nachvollziehen (Urk. 7/133/ 11+ 13+ 14+ 15) . Ferner habe die Beschwerdeführerin im einfachen optischen Reiz-Reaktionstest viel schlechtere Ergebnisse gezeigt als im komplexeren Test mit paralleler Verarbeitung optischer und akustischer Reize (Urk. 7/133/12+ 14+ 16). Zudem hätten sich Diskrepanzen zwischen den Testleistungen und dem beobachtbaren Verhalten gezeigt, indem die Beschwerdeführerin in den Tests unter Angabe von Erschöpfung verminderte Leistungen erbracht habe, im Gespräch jedoch auch nach drei Stunden noch alert und in ihren Reaktionen nicht verlangsamt gewesen sei (Urk. 7/133/ 11+14+16).

Die Beschwerdeführerin erachtete den Schluss auf Aggravationstendenzen als unzulässig und liess zur Begründung insbesondere anführen , die Gutachter hätten ihr negativ ausgelegt, dass sie am Nachmittag des ersten Untersuchungstages nochmals angerufen habe , um auf ihre Erschöpfung hinzuweisen und über einige Fragen der Anamnese zu diskutieren (Urk. 1 S. 20 ff.; vgl. Urk. 7/133/11). Es bestehen indessen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Gutachter aus dieser

Begebenheit etwas für die Beschwerdeführerin Ungünstiges abgeleitet hätten. Vielmehr zogen die Gutachter ausdrücklich in Betracht, dass die Beschwerdeführerin im Anschluss an die zweistündige Testung mit knapp genügend en Leistungen tatsächlich subjektiv stark ermüdet war und danach nicht mehr in der Lage gewesen wäre, weiter zu kooperieren (vgl.

Urk. 7/133/16+17). Wenn sie daneben auch die Beobachtungen würdigten, die für eine geringere als die angegebene Ermüdung sprechen, so lässt dies das Gutachten nicht als mangelhaft erscheinen, sondern ist vielmehr ein Zeichen von dessen Ausgewogenheit.

Die Gutachter schlossen denn das Vorhandensein einer neuropsychologischen Problematik auch nicht aus, sondern hielten fest, sie könnten zwar wegen der klaren Tendenz zur Symptomverdeutlichung keine neuropsychologische Diagnose stellen, was jedoch nicht automatisch bedeute, dass keine Beeinträchtigungen vorlägen, sondern nur, dass sich allfällige Beeinträchtigungen in der aktuellen Untersuchung nicht valide hätten abbilden lassen (Urk. 7/133/17+18). Eine solche Schlussfolgerung ist unter den gegebenen Umständen kein Zeichen dafür, dass die neuropsychologische Begutachtung unvollständig ist. Entgegen der Ansicht in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 24) ist es daher nicht angezeigt, die Beschwerdeführerin ein weiteres Mal neuropsychologisch begutachten zu lassen. Dies gilt umso mehr, als keine namhaften Diskrepanzen zwischen den Untersuchungsergebnissen im Gutachten des T.____ und in den Berichten über die früheren neuropsychologischen Erhebungen auszumachen sind. Vielmehr hatte die neuropsychologische Untersuchung vom Juni 1988 in der Klinik B.____

ebenfalls Störungen im Bereich der Konzentrationsleistungen ergeben (Urk. 7/10/3), im Bericht über die nachfolgende neuropsychologische Untersuchung vom Januar 1989 hatte die Klinik B.____

aber eine Verbesserung der Konzentrationsfähigkeit konstatiert (Urk. 7/1 und Urk. 7/6). Auch im Bericht des Rehabilitationskrankenhauses K.____ war auf gewisse Schwierigkeiten in der Konzentrationsleistung hingewiesen worden und daneben auch auf Schwierigkeiten im Verbalgedächtnis (Urk. 7/31/11). Diese letzteren Schwierigkeiten, die schon in der Klinik B.____ beobachtet worden waren (Urk. 7/1 und Urk. 7/6), hatte das Rehabilitationskrankenhaus indessen sinngemäss auch auf die Schulbildung zurückgeführt (vgl. Urk. 7/31/10). Schliesslich weicht auch die Zusammenfassung der neuropsychologischen Untersuchungsergebnisse vom Dezember 1994 im Bericht der Rehabilitationsklinik M.____ vom 11. Januar 1995 (Urk. 7/33/6) nicht wesentlich von den früheren und den aktuellen Ergebnissen ab.

E. 3.3.5.4

Dennoch sind die Abklärungen hinsichtlich der nicht valide abbildbaren neuropsychologischen Beeinträchtigungen noch nicht an jenem Punkt ange langt, an dem die Beschwerdegegnerin ihren Untersuchungspflichten vollum fänglich nachgekommen wäre und der fehlende Beweis von anspruchsbegründeten Sachverhaltselementen daher der Beschwerdeführerin anzulasten wäre (vgl. BGE 117 V 261 E. 3b). Denn wie die Beschwerdeführerin zu Recht vorbringen liess (Urk. 1 S. 22 und S. 24), hielten die Verfasser des neuropsychologischen Gutachtens im Symptomvalidierungsbogen bei der entsprechenden Frage fest, sie hätten keine Kenntnis von einer krankheitswertigen psychischen Störung, welche die beobachteten, für eine wahrscheinliche Verdeutlichungstendenz sprechenden Auffälligkeiten erklären könnte, und hier müsste ein Psychiater die Antwort geben (Urk. 7/133/14; vgl. auch Urk. 7/133/19). Zusätzlich wiesen sie in den nachfolgenden Schlussfolgerungen darauf hin, dass in einem Belastbarkeitstraining mit psychotherapeutischer Begleitung erörtert werden müsste, inwieweit sich die subjektiv berichtete Erschöpfung mit geeigneten therapeutischen Massnahmen beeinflussen liesse und die Belastbarkeit gesteigert werden könnte (Urk.

7/133/17). Dementsprechend nahmen die neuropsychologischen Gutachter auch noch keine definitive

Beurteilung der Gesamtarbeitsfähigkeit

vor, sondern führten nur aus, die Beschwerdeführerin sei als Rekrutierungskraft mindestens im Umfang von zwei Stunden täglich arbeitsfähig und die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit belaufe sich ebenfalls auf mindestens zwei Stunden täglich, mit Steigerungspotential bei einer geeigneten Tätigkeit, und bemerkten weiter, für eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit gebe es aus neuropsychologischer Sicht keine Argumente (Urk. 7/133/18+20). Abschliessend gaben die Gutachter die ausdrückliche Empfehlung ab, eine psychiatrische Begutachtung durchzuführen, um die Fragen der Leistungsmotivation und der psychophysischen Erschöpfung sowie die Möglichkeiten zur Wiedereingliederung aus psychiatrischer Sicht zu klären (Urk. 7/133/19).

Diese psychiatrische Begutachtung wird die Beschwerdegegnerin noch zu veranlassen haben. Die damit befasste Fachperson wird sich auch mit der Frage auseinandersetzen haben, ob es der Beschwerdeführerin zuzumuten ist, ihre Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten, oder ob sie dafür vorgängig ein institutionalisiertes Belastbarkeitstraining mit psychotherapeutischer Begleitung braucht, wie es die Verfasser des neuropsychologischen Gutachtens des T.____ erwähnt (vgl. Urk. 7/133/18).

E. 3.3.6

Zusammengefasst bedarf es damit in rheumatologischer und in psychiatrischer Hinsicht ergänzender Abklärungen (vorstehend E. 3.3.4 und E. 3.3.5). Zu diesem Zweck ist die Sache, auch unter der Herrschaft der neueren bundesgerichtlichen Praxis (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4), an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Denn zum einen sind in rheumatologischer Hinsicht Ergänzungen der bereits bestehenden Beurteilung vorzunehmen, und zum andern ist mit der erforderlichen psychiatrischen

Begutachtung

ein neuer, bis anhin noch nicht zur Sprache gebrachter Aspekt abzuklären.

Der Inhalt des Haushaltabklärungsberichts vom 3. April 2014 wurde demgegenüber in der Beschwerdeschrift weder hinsichtlich der Gewichtung der Aufgabenbereiche noch hinsichtlich der Festlegung der Einschränkungen beanstandet, sodass auf diesen Bericht nicht näher einzugehen ist. Nicht auszuschliessen ist, dass sich im Zeitraum zwischen der aufzuhebenden angefochtenen Verfügung vom 31. Juli 2014 und der neu zu erlassenden Verfügung weitere Änderungen, insbesondere in der prozentualen Aufteilung von Erwerbsarbeit und Hausarbeit, ergeben. Diese Änderungen würde die Beschwerdegegnerin zu berücksichtigen haben, sie sind aber nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Ebenfalls nicht einzugehen ist bei diesem Ausgang des Verfahrens auf die Höhe des Valideinkommens (vgl. Urk. 7/159).

Somit ist die Beschwerde – entsprechend dem Subeventualantrag (Urk. 1 S. 2) – in dem Sinne

gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 31. Juli 2014 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen tätige und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab dem 1. September 2014 neu befinde. 4.

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Verfahren für die unterliegende Beschwerdegegnerin kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen. 5.

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV

SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen. Eine Rückweisung gilt in Bezug auf die Prozessentschädigung rechtsprechungsgemäss als volles Obsiegen (vgl. BGE 137 V 57 E. 2.2).

Aufgrund dieser Kriterien rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Zu berücksichtigen ist da bei, dass der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Akten aus der Zeit bis Mitte Juli 2012 bereits aus den früheren Gerichtsverfahren kannte und die Beschwerdeschrift teilweise Ausführungen enthält, die aus der verspätet eingereichten Beschwerdeschrift vom

1. Oktober 2012 im Prozess Nr. IV.2012.00947 (Urk. 7/149/5-32) übernommen worden sind. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird in dem Sinne gut geheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 31. Juli 2014 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, zurück gewiesen wird, damit diese die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen tätige und hernach über den Rentenananspruch der Beschwerdeführerin ab dem 1. September 2014 neu befindet. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Andreas Bühlmann - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 Bundes

gesetzes 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 1. 5. Juli bis und mit dem 1. 5. August sowie vom 1. 8. 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 Die Gerichtsschreiberin Grünig Kobel

E. 7

(7/119/2-3) nicht daraus zitiert ist. Zwar befand Dr. S. ___ bei der klinischen Untersuchung beide Hüftgelenke als schmerzfrei beweglich (Urk. 7/119/5). Da die Hüftgelenksproblematik aber einer der Hauptanlässe für die Anordnung einer rheumatologischen Begutachtung gewesen war, sind der Beizug und die Diskussion der Vorakten ein unabdingbares Erfordernis für ein beweiskräftiges Gutachten. Dies gilt umso mehr, als Dr. S. ___ unter der Überschrift „3.2 Röntgen“ die Total - Endoprothese

des rechten Hüftgelenks wohl erwähnte, jedoch nicht deutlich machte, ob er das Hüftgelenk tatsächlich geröntgt hatte, denn explizit erwähnt ist nur die Röntgenaufnahme „LWS ap / lat“, welche an der Lendenwirbelsäule diskrete Grunds- und Deckplattenimpressionen im Sinne eines Status nach Morbus Scheuermann, aber keine degenerativen Veränderung gezeigt habe (Urk. 7/119/5). Im Übrigen sind die Rügen in der Beschwerdeschrift zum Gutachten von Dr. S. ___ nicht begründet; insbesondere leuchtet entgegen der Kritik der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 19) ein, dass Dr. S. ___

das früher beschriebene Zervikobrachialsyndrom als nicht mehr nachweisbar bezeichnete (Urk. 7/119/7), nachdem er seitengleich frei bewegliche Schultergelenke und eine physiologisch bewegliche Wirbelsäule festgestellt hatte (Urk. 7/119/5).

Die Beschwerdegegnerin wird also neben den weiteren erforderlichen Abklärungen, auf die nachstehend einzugehen ist, bei Dr. S. ___ die Ergänzung des Gutachtens in Bezug auf das rechte Hüftgelenk zu veranlassen haben. Dr. S. ___ wird sich dabei auch nochmals zur Arbeitsfähigkeit aus rheumatologischer Sicht zu äussern haben. Denn auch wenn er die Arbeitsfähigkeit in der Reinigung als nicht eingeschränkt erachtete (Urk.

7/119/7), so gilt es zu beachten, dass das Berufsgebiet der Reinigungstätigkeiten sehr verschiedenen

Beanspruchungsgrades umfasst und dass im Falle der Beschwerdeführerin auch zu erheben ist, welche weiteren Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ihrem Gesundheitszustand angemessen sind. Angesichts der Diagnosen einer Wirbelsäulenfehlform mit Torsionsskoliose und Beinlängendifferenz und des beschriebenen Status nach Hüftgelenk-Endoprothese

(vgl. Urk. 7/119/6) interessiert daher, ob es Vorrichtungen gibt (Bewegungen, Positionen, etc.), die wegen der entsprechenden Befunde vermieden werden sollten oder der Beschwerdeführerin nur in zeitlich begrenztem Rahmen zuzumuten sind.

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