

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00498 vom 29. November 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-11-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00498](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00498)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00498 du 29 novembre 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00498 del 29 novembre 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1968 geborene X.\_\_\_\_ erlitt im Jahre 1998 eine komplizierte Ellbogenfraktur links. Seit 1999 bezieht sie deswegen eine halbe Rente der Invalidenversicherung (Verfügungen vom 21. September 2001, Urk. 8/25) sowie Rentenleistungen der Unfallversicherung (Urk. 7/35).

In der Folge wurde die halbe Rente der Invalidenversicherung in den Jahren 2004 und 2009 revisionsweise bestätigt (Urk. 7/30-31, Urk. 7/42). Im Februar 2012 leitete die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, eine erneute Rentenrevision ein (Urk. 7/47). Nach Durchführung von Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht teilte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 4. Januar 2013 die beabsichtigte Einstellung der Rente mit (Urk. 7/67). In der Stellungnahme vom 7. März 2013 beanstandete die Versicherte das beim Einkommensvergleich herangezogene Valideneinkommen und ersuchte um Gewährung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen (Urk. 7/71). Die von der IV-Stelle daraufhin eingeleitete Arbeitsvermittlung konnte am 26. November 2014 erfolgreich abgeschlossen werden, nachdem die Versicherte eine Anstellung zu einem Pensum von 50 % gefunden hatte (Urk. 7/108). In der Folge zog die Verwaltung aktuelle Auskünfte des behandelnden Arztes bei (Urk. 7/114), gewährte der Versicherten das rechtliche Gehör (Urk. 7/115) und stellte die Rente sodann mit Verfügung vom 13. April 2015 ein (Urk. 2).

#### **E. 1.1**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig ( Art.

#### **E. 1.2**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben ( Art. 17 Abs. 1 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 1. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3).

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 134 V 131 E. 3 und 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweis). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Verfügung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde ( Art. 74 ter lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV ) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt ( Art. 74 quater IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteile des Bundesgerichts 9C\_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.2 und 9C\_586/2010 vom 15. Oktober 2010 E. 2.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, 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 (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

### **E. 1.4**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den

Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeits unfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2.

## **E. 2**

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 6. Mai 2015 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um weitere Ausrichtung der halben Invalidenrente (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 12. Juni 2015 schloss die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), worüber die Beschwerdeführerin am 16. Juni 2015 orientiert wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründet die Renteneinstellung damit, dass sich der Gesundheitszustand der im Gesundheitsfall hypothetisch mit einem Pensum von 90 % erwerbstätigen Beschwerdeführerin verbessert habe und es ihr möglich sei, zu einem Pensum von 50 % in angepassten Tätigkeiten zu arbeiten. Aufgrund einer Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 38 % (Urk. 2 S. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, dass sich ihr Gesundheitszustand bezüglich der Ellenbogenfraktur verschlechtert habe. Neu leide sie auch an femoropatellärer Arthrose links (Urk. 1 S. 3 f.). Der von der Beschwerdegegnerin neu ermittelte Invaliditätsgrad von nur noch 38 % resultiere einzig daraus, dass jene einerseits von einem geringeren Invalideneinkommen [richtig wohl Valideneinkommen] und andererseits von einem höheren Invalideneinkommen ausgehe (Urk. 1 S. 5 f.). Sodann sei sie als zu 95 % wenn nicht gar zu 100 % erwerbstätig zu qualifizieren (Urk. 1 S. 6). 3. 3.1 3.1.1

Bei der am 21. September 2001 verfügten Rentenzusprache wurde aus medizinischer Sicht eine Arbeits(un)fähigkeit von 50 % angenommen (Urk. 7/21, Urk. 7/25). Laut Bericht von Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, vom 4. Juli 2000 bestanden folgende Diagnosen (Urk. 7/9 S. 4): - St.n. Osteosynthese einer mehrfragmentären Radiusköpfchenfraktur und Olecranofraktur links (07.07.1998) - St.n. Metallentfernung und Radiusköpfchenresektion (10.11.1998) - Posttraumatische Ellbogenarthrose mit radialer Deviation und erheblicher Bewegungseinschränkung - Chronisches cervico-thorakospondylogenes Syndrom bei Fehlhaltung im Rahmen des obgenannten Unfalles 3.1.2

Mit Verfügung vom 31. August 2004 bestätigte die Beschwerdegegnerin nach Durchführung der ersten Rentenrevision die bisherige Rente und wies ein Erhöhungsgesuch der Beschwerdeführerin ab. Weiterhin ging sie von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus (Urk. 7/30). Diese beruhte auf folgenden Diagnosen (Feststellungsblatt für den Beschluss vom 8. Juni 2004, Urk. 7/29; vgl. ferner Verlaufsbericht von Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 16. Dezember 2003, Urk. 7/28/1-2): - Ellbogenarthrose links - sekundäres cervico vertebrales Syndrom - St.n. komplizierter Ellbogenfraktur links 1998 3.2

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer allfälligen anspruch relevanten Änderung bildet vorliegend die rentenbestätigende, auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruhende Mitteilung vom 27. Februar 2009 ( Urk. 7/42; BGE 133 V 108 ; zur Gleichsetzung von Verfügung und Mitteilung in diesem Zusammenhang SVR 2010 IV Nr. 4 S. 7 E. 3.1, Bundesgerichtsurteil 9C\_46/2009 vom 14. August 2009 ).

Bei der Bestätigung der Rente mangels Veränderung von Leistungsfähigkeit beziehungsweise Invaliditätsgrad wurden folgende Diagnosen berücksichtigt (undatiertes Feststellungsblatt für den Beschluss, Urk. 7/41; vgl. ferner Ver laufs bericht von Dr. Z.\_\_\_\_, vom 12. November 2008, Urk. 7/40/1-3): - sekundäres cervicobrachiales Syndrom bei St.n. Ellbogenfraktur links 1998 - Arthrose linker Ellbogen - Varikosis - Thalassämia minor - Reizdarmsyndrom 4. 4.1

Im Rahmen der im Februar 2012 eingeleiteten Rentenrevision holte die Beschwer degegnerin zunächst Auskünfte des behandelnden Hausarztes Dr. Z.\_\_\_\_ ein. Im Ver laufsbericht vom 5. Juni 2012 (Urk. 7/52/1-5) stellte dieser folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - sekundäres cervico brachiales Syndrom bei St.n. Ellbogenfraktur links 1998 - sekundäre Ellbogenarthrose - Beinschmerzen bei Varikosis - Femoropatelläre Arthrose links

Folgenden weiteren Diagnosen mass Dr. Z.\_\_\_\_ dagegen keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bei: - Thalassämia minor - Reizdarmsyndrom/Dy s pepsie/Laktoseintoleranz

Mit Bezug auf Anamnese, ärztlichen Befund und Prognose verneinte er eine wesentliche Änderung seit dem 2008 erstatteten Bericht. Zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit nahm er nicht Stellung. 4.2

Am 3. September 2012 wurde die Beschwerdeführerin durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle, med. pract. A.\_\_\_\_, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, orthopädisch untersucht. Die im Untersuchungsbericht vom 11. September 2012 gestellten, sich auf die Arbeits fähigkeit auswirkenden Diagnosen lauten wie folgt ( Urk. 7/56 ): - Schulter-Arm-Syndrom ohne Hinweise auf eine zervikale Wurzelreizung, ohne Hinweise auf Impingement-Syndrom der Schulter - Geringe Funktionsminderung des linken Ellenbogens nach Fraktur mit Status nach Radiusköpfchenresektion

Weiter wurden sich auf die Arbeitsfähigkeit nicht auswirkende Senkfüsse diagno stiziert. Sodann führte die untersuchende RAD-Ärztin aus, im Vergleich zu den Angaben von Dr. Y.\_\_\_\_ im Bericht vom 4. Juli 2000

( Urk. 7/9 ) sei die Beweglichkeit des Ellenbogengelenkes bei der heutigen Untersuchung deut lich gebessert. Mit Ausnahme eines Streckdefizites von 20°, das funktionell nur gering beeinträchtigend wirke, bestehe heute eine freie Funktion des Ellenbo gengelenkes. Auch das linke Handgelenk zeige jetzt gegenüber rechts keine Bewegungseinschränkung mehr. Die seitengleiche Handbeschwi lung sowie die nur minimale Umfangsdifferenz beider Arme bei der Rechtshänderin liessen ebenfalls auf eine gegenüber der Begutachtung im Jahre 2000 gebesserte Funk tion des linken Armes schliessen. Dies werde auch durch die Anamneseerhe bung gestützt. Die Beschwerdeführerin habe lediglich berichtet, dass sie für den Grossputz auf Hilfe angewiesen sei und die Gartenarbeit ihrem Ehemann über lasse. Die Haushaltstätigkeiten würden nach eigener Angabe von ihr selbst erle digt. Schmerzmittel würden nicht eingenommen. Sie habe selbst erste Ansätze zur

Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess unternommen und sehe für sich selbst ein Eingliederungspotential.

Gestützt darauf kam med. pract. A.\_\_\_\_ zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit als Reinigungskraft und Hauswartin zwar weiterhin nicht zumutbar sei. In einer angepassten, körperlich leichten Tätigkeit ohne regelmässige beidhändige Hebe- und Tragbelastungen über 5 kg, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne häufige arm- und schultergürtelbelastende Zwangshaltungen und Tätigkeiten, ohne andauernde Schlag- und Vibrationsbelastungen, ohne Nässe- und Kälteexposition, ohne repetitive Belastungen des linken Armes, ohne erhöhte Anforderung an die Kraft und das manuelle Geschick der linken Hand sei sie zu 50 % arbeitsfähig; dies mit der Möglichkeit der schrittweisen Steigerung auf 100 %. 4.3

Im Bericht vom 2. Februar 2015 stellte Dr. Z.\_\_\_\_ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/114/1-5): - St.n. komplizierter Ellbogenfraktur li 1988 [richtig wohl 1998] mit Überlastungsercheinungen li Schultergürtel - Mittelgradige Depression - Schlafapnoesyndrom mit Insomnie - Femoropatelläre Arthrose links

Zu den bereits im früheren Bericht (E. 4.1) genannten Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zählte er nun auch die Varicosis beider Beine. Im Übrigen verwies er auf den früheren Bericht, bestätigte die weitere Unzumutbarkeit der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin und attestierte eine Arbeitsfähigkeit von vier Stunden für eine wechselbelastende Tätigkeit. 5. 5.1

Obwohl die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend macht und sich insbesondere auf eine neu aufgetretene femoropatelläre Arthrose beruft, stellt sie eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit nicht in Frage (Urk. 1 S. 4 f.). Darüber hinaus verneint der Hausarzt Dr. Z.\_\_\_\_ im Bericht vom 5. Juni 2012 trotz Aufnahme des neu aufgetretenen Knieleidens in die Diagnoseliste eine wesentliche Änderung von Anamnese, Befund oder Prognose seit 2008 (Urk. 7/52/1-5). Es ist somit nicht anzunehmen, dass sich die femoropatelläre Arthrose im Sinne einer relevanten zusätzlichen Einschränkung auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt.

Für die Annahme einer Verschlechterung durch die Diagnosen eines Schlafapnoesyndroms oder einer mittelgradigen Depression fehlen jegliche Anhaltspunkte in den Akten. Die Beschwerdeführerin befindet sich auch nicht in psychiatrischer Behandlung. Eine Behandlung des Schlafapnoesyndroms mittels CPAP-Gerät brach sie nach kurzer Zeit ab (vgl. Bericht des B.\_\_\_\_ vom 18. November 2014, Urk. 7/114/9-10). 5.2

Die Beschwerdegegnerin geht in der angefochtenen Verfügung vom 13. April 2015 von einer Besserung des Gesundheitszustandes aus (Urk. 1 S. 2). Eine solche kann in der von der RAD-Ärztin med. pract. A.\_\_\_\_ beschriebenen besseren Beweglichkeit und Belastbarkeit des linken Armes gesehen werden. Diese wirkt sich indessen zur Zeit offenbar noch nicht auf die zumutbare Leistungsfähigkeit aus, attestieren doch sowohl med. pract. A.\_\_\_\_ als auch Dr. Z.\_\_\_\_ weiterhin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster, den linken Arm nicht belastender Tätigkeit. Ob sich die von der RAD-Ärztin (lediglich) im Sinne einer Prognose erwähnte mögliche Steigerung auf ein Pensum von 100 % tatsächlich realisieren lässt, steht derzeit noch dahin. Damit lässt sich die von der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 13. April 2015 angegebene Arbeitsfähigkeit von 100 % ab Januar 2013 (vgl. dazu Urk. 2 S. 3) nicht untermauern.

Es ist jedoch anzunehmen, dass durch die bessere Beweglichkeit des linken Armes das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten erweitert, beziehungsweise die behinderungsbedingte Einschränkung bei der Ausübung einer angepassten Tätigkeit vermindert wird. In der Folge ist zu prüfen, ob der Invaliditätsgrad dadurch eine massgebliche Änderung erfährt. 6 . 6 . 1

Die Rentenzusprache vom 21. September 2001 beruhte auf einer Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 90 % im Beruf und zu 10 % im Haushalt Tätige (Urk. 7/21). Diese Qualifikation blieb während der vergangenen Revisionsverfahren unbestritten.

Unter Hinweis auf die am 5. Dezember 2012 durchgeführte Haushaltsabklärung (Urk. 7/63) belass die Beschwerdegegnerin im Rahmen der rentenaufhebenden Verfügung vom 13. April 2015 die bisherige Qualifikation und bemass die Einschränkung im Haushaltsbereich auf 0 % (Urk. 2 S. 2 f.).

Die Beschwerdeführerin (die im Haushaltsabklärungsbericht angegeben hatte, sie würde bei guter Gesundheit sicher weiterhin „mindestens“ zu 90 %, vielleicht sogar zu „100 %“ arbeiten; Urk. 7/63 S. 2) wendet dagegen ein, bereits im Jahre 1998 trotz familiärer Verpflichtungen als Hausfrau und Mutter ihrer Kinder geboren 1987, 1993 und 2000 (Urk. 7/13 S. 3) zu 90 % erwerbstätig gewesen zu sein. Aufgrund dieser Arbeitsbiographie sowie der Tatsache, dass ihr Ehemann eine Invalidenrente beziehe und daneben ein Einkommen von nur noch Fr. 44'000. erziele, sei davon auszugehen, dass sie heute als Gesunde zumindest zu 95 % wenn nicht gar zu 100 % erwerbstätig wäre (Urk. 1 S. 6). 6 . 2

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, das heisst ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre ( Art. 27 bis IVV).

Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügungsverfügung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ( BGE 137 V 334 E. 3.2, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

Bei der Bestimmung der im konkreten Fall anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode und damit der Beantwortung der entscheidenden Statusfrage handelt es sich um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen muss. Dies gilt auch für die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre. Diese inneren Tatsachen sind indessen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden

(vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_287/2013 vom 8. November 2013 E. 3.5 und 8C\_511/2013 vom 30. Dezember 2013, je mit Hinweisen).

## **E. 6**

des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG )  
gewesen sind; und c.

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

### **E. 6.3**

Vorliegend ist bei der Beurteilung der Statusfrage zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahr 1998 als Mutter von zwei kleinen Kindern zum hohen Pensum von 90 % erwerbstätig gewesen war. Sodann war ihr jüngster, 2000 geborener Sohn im Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung vom 13. April 2015 (Urk. 2) bereits 15 Jahre alt und somit schon weitgehend selbständig. Darüber hinaus ist nun auch der Ehemann der Beschwerdeführerin nur noch reduziert erwerbstätig und bezieht daneben eine Rente, womit sich die finanzielle Lage der Familie bei gestiege nen Kosten - verschlechtert hat. Es darf angenommen werden, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall spätestens im Zusammenhang mit der Berentung des Ehemannes ihr Pensum erhöht hätte, nicht zuletzt um den Lebensstandard der Familie halten zu können. Unter diesen Umständen erscheint es überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin hypo thetisch im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig wäre, weshalb die Invalidi tätsbemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu erfolgen hat. 7. 7.1 7.1.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen).

Das Valideneinkommen wird bei Eintritt der Invalidität hypothetisch festgesetzt, und spätere Änderungen desselben sind im Grundsatz nicht mehr vorzunehmen. Davon ist abzuweichen, wenn eine Erfahrungsregel dies nahe legt oder wenn die Entwicklung der Invalidenkarriere Rückschlüsse auf das Valideneinkommen zulässt ( vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Rz 31 zu Art. 17 mit Hinwei sen). 7.1.2

Der Rentenzusprache im Jahre 2001 legte die Beschwerdegegnerin ein Validen ein kommen von Fr. 44'790. zugrunde. Dieser Betrag ergab sich aus dem Durch schnitt der von der Beschwerdeführerin 1997 und 1998 erzielten, stark voneinander abweichenden und der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2000 angepassten Einkommen (Stellungnahme der Berufsberatung vom 26. März 2001, Urk. 7/17; Mitteilung des Beschlusses vom 26. April 2001, Urk. 7/21 S. 2). Dabei wurden die Tätigkeiten der Beschwerdeführerin als Haus wartin, bei der O. \_\_\_ und im P. \_\_\_ berücksichtigt. Das von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Einkommen (P. \_\_\_) in Höhe von (rund) Fr. 4'000. (Urk. 1 S. 5, Urk. 3), wurde von der Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Valideneinkommens bereits berücksichtigt und kann somit zu keiner weiteren Erhöhung des Valideneinkommens führen.

Der rentenaufhebenden Verfügung vom 13. April 2015 legte die Beschwerde gegnerin ein Valideneinkommen von Fr. 42'863.50 zugrunde. Dieser Betrag wurde anhand des statistischen Lohnes für Hilfsarbeiten in der Reinigung gemäss der vom Bundesamt für

Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 ermittelt (Urk. 7/64). Zur Begründung für die Änderung der Einkommensgrösse führte die Beschwerdegegnerin aus, dass seit längerem kein Einkommen mehr erzielt worden sei (Urk. 2 S. 2). Dieses Vorgehen kann nicht geschützt werden; denn Zeitablauf allein stellt kein Grund für eine Änderung des Valideneinkommens dar (vgl. E. 7.1.1). Vielmehr ist das für das Jahr 2000 festgesetzte Valideneinkommen von Fr. 44'790. der geschlechterspezifischen Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2015 anzupassen. Dies ergibt neu ein Valideneinkommen von Fr. 54'934.20 (Fr. 44'790.-- : 2'190 x 2'686). 7.2.7.2.1

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). 7.2.2

Die Beschwerdegegnerin setzte das Invalideneinkommen anhand des statistischen Lohnes für Hilfsarbeiten gemäss der LSE 2010 unter Anpassung an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2012 und Vornahme eines Leidensabzuges von 8 % auf Fr. 24'742.40 fest (Urk. 2 S. 2). Dieses Vorgehen wurde von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet (Urk. 1 S. 6). Dabei wird allerdings ausgeblendet, dass die Beschwerdeführerin seit November 2014 wieder erwerbstätig ist. Angesichts des Arbeitspensums von 50 % ist anzunehmen, dass sie bei offenbar gegebenen stabilen Verhältnissen ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit voll ausschöpft, weshalb bei der Ermittlung des Invalideneinkommens von dem gemäss Arbeitsvertrag vom 3. November 2014 erzielten Lohn von Fr. 2'100. (vgl. BGE 139 V 592 E. 2.3) auszugehen ist (Urk. 7/106-107; vgl. auch Verlaufsprotokoll Eingliederungsberatung vom 26. November 2014, Urk. 7/109 S. 7).

Nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung ergibt sich für das Jahr 2015 ein Invalideneinkommen von Fr. 25'322.55 (2'100 x 12 : 2673 x 2686). 7.3

Aus dem Vergleich der beiden Einkommen (Valideneinkommen: Fr. 54'934.20; Invalideneinkommen: Fr. 25'322.55) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 29'611.65, beziehungsweise ein Invaliditätsgrad von 54 %.

Damit ist die Verfügung vom 13. April 2015 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat.

## **E. 8**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Zudem ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 13. April 2015 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 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. 1'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Christina Ammann - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Pensionskasse Zürich, Postfach, 8085 Zürich - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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

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

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

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