

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00597 vom 28. September 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-09-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00597

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00597 du 28 septembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00597 del 28 settembre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburt s gebrechen , Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beein träch ti gung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verur sachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teil weise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommen den aus ge glichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorlie gens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesund heit li chen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Aus wirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesund heitszu stan des auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisi onsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beur teilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilde t die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruches mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswür digung und Inva liditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E.

3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezü gers 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 tat sächlichen 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 revidier bar , 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.

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall 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 arbeitsunfähig 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).

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

2.1

Streitgegenstand bildet die verfügte Aufhebung der Viertel s rente . Zu prüfen ist daher, ob aufgrund der getroffenen Abklärungen eine revisionsrechtlich be deut same Änderung in den medizinischen Verhältnissen angenommen werden kann, welche eine Rentenaufhebung rechtfertigt. Die Feststellung einer revisi onsbe gründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines ver gang enen und des aktuellen Zustands. Gegenstand des Beweises ist somit das Vor han densein einer entscheidenderheblichen Differenz in den Tatsachen. (Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2010 vom 29. August 2010, E. 4.2 mit weiteren Hinwei sen). Zeitliche Vergleichsbasis ist der revisionsrechtliche Entscheid d er Beschwer degegnerin vom 24. Juli 2014 (Urk. 9/87), dem eine materielle Abklä rung des von der Beschwerdeführerin gestellten Rentenerhöhungsgesuchs zu Grunde lag. Damals verneinte die Beschwerdegegnerin eine Verschlechterung des Gesund heits zustandes im Vergleich zum Zeitpunkt der letzten Revision vom 7. Juni 2013 (Urk. 9/74) . 2.2

Die Beschwerdegegnerin nahm gestützt auf die orthopädisch - rheumatologische Untersuchung durch RAD-Ärztin med. pract . C.____ vom 15. Januar 2015 und den am 19. Januar 2015 erstellten Bericht eine Verbesserung des Gesund heits zustandes an (Urk. 2) .

RAD-Ärztin med. pract . C.____

hielt fest, in ihrer bis herigen Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig. Hin gegen bestehe seit dem 15. Januar 2015 in einer leidensangepasste n Tätigkeit mit körperlich leichter wechselbelastender Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähig keit (Urk. 9/93/11) . 2.3

Demgegenüber lässt die Beschwerdeführerin zur Hauptsache einwenden, es liege keine Verbesserung des Gesundheitszustandes vor . Das Vorgehen der Beschwer degegnerin ziele einzig darauf ab, möglichst rasch die Verfügung erlassen zu können und so die Einstellung

der Rente möglichst früh umzusetzen. Die

Beschwerdegegnerin habe sich nicht mit den Einwänden der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt, sondern nur auf den Bericht der RAD-Ärztin abgestellt. Da mit Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes und ihrer Abklärungspflicht. Deshalb sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen.

Im Z. ___ -Gutachten vom 26. Juni 2011 sei aufgrund der Handbeschwerden eine 50%ige Arbeitsfähigkeit anerkannt worden, welche die Beschwerdegegnerin übernommen habe.

Gestützt auf diese Gutachten sei die Viertelrente ab dem 1. November 2006 (richtig: ab 1. März 20

E. 5

Juni 2012 infolge der

Einschränkung beider Hände ab dem 1. März 2010

auf der Basis eines 47%igen Invaliditätsgrades eine Viertelrente zu (Urk. 9/65).

Revisionsweise überprüfte die IV-Stelle die Rente und teilte am 7. Juni 2013 mit, dass weiterhin

Anspruch auf eine Viertelrente bestehe (Urk. 9/74). Am 24. November 2013 stellte die Versicherte ein Revisionsgesuch auf Erhöhung der IV-Rente (Urk. 9/75), wozu sie einen Arztbericht von Dr. med. A. ___, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 24. November 2011 (Urk. 9/75 /1-7) und einen

Bericht des B. ___, Klinik für Rheumatologie, vom 17. September 2013 einreichte (Urk. 9/75 /8-9). Mit Verfügung vom 24. Juli 2014 wies die IV-Stelle das Revisionsgesuch ab (Urk. 9/87). Diese Verfügung

blieb unangefochten.

E. 5.1

Die Beschwerdegegnerin stütze sich zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf den orthopädisch - rheumatologischen Untersuchungsbericht der RAD-Ärztin med. pract. C. ___ vom 19. Januar 2015 (Urk. 9/93), welche zum Schluss kam, dass die Beschwerdeführerin seit dem 15. Januar 2015 zu 100% in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig sei (vgl. Erw. 4.3). Daher ist vorerst zu prüfen, ob auf diese Stellungnahme abgestellt werden kann.

E. 5.2

Der Untersuchungsbericht von med. pract. C. ___ vom 19. Januar 2015 setzt sich kaum mit der Krankheitsgeschichte der Beschwerdeführerin und den medizinischen Vorakten auseinander.

Insbesondere aber bezieht sich der – zwecks Rentenrevision erstellte – Bericht nicht ausreichend und einleuchtend auf das Beweisthema der erheblichen Änderung(en) des Sachverhalts. Med. pract. C. ___ führt denn auch lediglich aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit dem Z. ___ - Gutachten nicht verschlechtert. Ihre Ausführungen zu einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit basieren nur auf der im Z. ___ - Gutachten gemachten Angabe, aus medizinischer Sicht könne die

Wiedereingliederung in eine angepasste Tätigkeit mit 50 % begonnen und zügig auf ein volles Pensum gesteigert werden (Urk. 9/93/11).

Dem Z.____ - Gutachten ist zu entnehmen, dass eine Steigerung des Pensums einen günstigen Verlauf voraussetzt (Urk. 9/46/22).

Med. pract. C.____

macht aber keine nachvollziehbaren Angaben, weshalb sie von einem günstigen Verlauf ausgeht. Sie stellte

grösstenteils dieselben Diagnosen wie bereits dem Z.____ - Gutachten vom 26. Juni 2011 zu entnehmen sind, jedoch nannte sie die Handschmerzen rechts nicht mehr. Es ist somit unklar, ob rechts weiterhin Beschwerden bestehen oder ob es zu einer Verbesserung der medizinischen Situation kam und ob diese Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hat. Dazu äussert sich der Untersuchungsbericht nicht. Es bleibt somit insgesamt unklar, wie sich die

klinischen Befunde im massgeblichen Beurteilungszeitraum verändert haben, womit nicht zuverlässig festgestellt werden kann, ob effektiv von einer Veränderung des Gesundheitszustandes auszugehen ist oder allenfalls eine andere Beurteilung des nämlichen Sachverhalts vorliegt, welche revisionsrechtlich unbeachtlich wäre.

Die Feststellung einer Verbesserung des Gesundheitszustandes hätte auch eine sorgfältigere Begründung erfordert, da das B.____, Klinik für Rheumatologie, in seinem Austrittsbericht vom 30. August 2014 von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausging und im Vergleich zu früher ein lumboradikuläres Reizsyndrom L5 mit sensiblem Ausfall im Dermatome L5 links diagnostizierte und daher eine Teilarbeitsfähigkeit zwischen 30 und maximal 50 % für eine wechselseitige, rückengerechte, leichte Tätigkeit ohne Heben von Lasten, die fünf Kilogramm übersteigen, attestierte (Urk. 9/89/3).

Bei der letzten revisionsweisen Überprüfung der Invalidenrente

am 24. Juli 2014 war mehrheitlich auf einen früheren Bericht des B.____, Klinik für Rheumatologie, vom 17. September 2013 abgestellt worden, wobei dieser damals von keiner Veränderung des Gesundheitszustandes ausgegangen war (Urk. 9/79/3, vgl. Urk. 9/75/8-9).

Der Untersuchungsbericht von RAD-Ärztin med. pract. C.____ vermag daher den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an den Beweiswert einer medizinischen Expertise in verschiedener Hinsicht nicht zu genügen. Er kann daher nicht Grundlage für eine Rentenaufhebung sein, zumal auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – nicht abgestellt werden kann, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (vgl. BGE 139 V 225 E. 5.2 mit Hinweis auf 135 V 465 E. 4.4).

E. 5.3

ausgeführt – in Übereinstimmung mit den Ausführungen im Arztbericht (Urk. 3 S. 2) weitere Abklärungen zu tätigen.

E. 5.4

Sodann reichte die Beschwerdeführerin mit ihrer Beschwerde einen weiteren Arztbericht des B.____, Klinik für Rheumatologie, vom 27. Mai 2015

ein (Urk. 3). Diesem Bericht ist zu entnehmen, dass eine Verschlechterung stattgefunden habe, zumal ein neuer Beschwerdeaspekt aufgetreten sei. Seit Frühling dieses Jahres leide die Beschwerdeführerin neu an einer undifferenzierbaren rezidivierenden Gonarthrites links. Neu habe sich auch in der hämatographischen Bildgebung des Knies eine Bone bruise am medialen Femurkondyl und eine kurzstreckige Knorpelablösung am medialen Femurkondyl gezeigt. Aktuell bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der neuen oben genannten Diagnose. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit empfehle sich die Durchführung einer Evaluation der Leistungsfähigkeit sowie ein rheumatologisches Gutachten (Urk. 3 S. 2).

Der Gesundheitszustand verschlechterte sich gemäss dem Bericht vom 27. Mai 2015 noch im Frühling und somit vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 28. April 2015. Deshalb ist dieser Bericht zu berücksichtigen. Dem Arztbericht kann jedoch nicht entnommen werden, wie sich die neue Diagnose auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt.

Die IV-Stelle hat – wie bereits unter Erwägung

E. 5.5

Nach dem Gesagten erlaubt die Aktenlage keine hinreichend zuverlässigen Feststellungen darüber, wie sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin

in orthopädischer/rheumatologischer Hinsicht auf die Arbeitsfähigkeit beziehungsweise auf die Tätigkeit im Haushalt entwickelt hat. Damit kann auch nicht beurteilt werden, ob die Einstellung der Rente rechtens war. Es bedarf daher zuzusetzender medizinischer Grundlagen. Die Verfügung vom 28. April 2015 (Urk. 2) ist folglich aufzuheben und die Sache ist zur Vornahme einer den rechtserfordernissen gemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Expertise gemäss den fachärztlichen orthopädisch-rheumatologischen

Begutachtung und zu erneuter Entscheidung über den Leistungsanspruch an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5.6

Es ist anzumerken, dass sich sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode stellt (BGE 125 V 150 E.

2c mit Hinweisen).

Die Beschwerdegegnerin führte in ihrem Feststellungsblatt vom 4. März 2015 (Urk. 9/101) aus, die Beschwerdeführerin sei aus medizinischer Sicht in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig. Sie sei jedoch immer nur einer 85%igen Erwerbstätigkeit nachgegangen. Daher sei davon auszugehen, dass sie den Haushalt wieder selbständig führen könne (Urk. 9/101/5). Sie ging somit davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich nicht mehr eingeschränkt ist, und wendete weiterhin die gemischte Methode an. Dadurch verkannte sie jedoch, dass die Beschwerdeführerin auch bei

Annahme einer 100%igen

Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit

im Haus halt Einschränkungen erfahren könnte .

Die einzige vorhandene Haushaltsabklärung datiert vom 27. März 2012, wobei die Beschwerdeführerin am 13. Dezember 2011 von der Abklärungsperson zu Hause besucht wurde (Urk. 9/59) . Sollten die ergänzenden medizinischen Abklärungen eine weiterhin bestehende oder gar verschlechterte , invalidenversicherungsrungsrechtlich bedeutsame gesundheitliche Beeinträchtigung ergeben, wäre eine neue Haushaltsabklärung vorzunehmen, um die zusätzlichen Einschränkungen und allfälligen Änderungen der persönlichen Verhältnisse zu berücksichtigen.

6 .

6.1

Mit Erlass der angefochtenen Verfügung entzog die IV-Stelle der Beschwerde die aufschiebende Wirkung (Urk. 2 S. 3). Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, es sei der IV-Stelle einzig darum gegangen, umgehend , ohne sich mit den Argumenten der Beschwerdeführerin auseinanderzusetzen , die Rente einzustellen, weshalb der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu gewähren sei (Urk. 1 S. 3).

Gemäss Art. 66 IVG in Verbindung mit Art. 97 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) kann die IV-Stelle in ihrer Verfügung einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entziehen, auch wenn die Verfügung auf eine Geldleistung gerichtet ist; im Übrigen gilt Art. 55 Abs. 2 bis 4 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) . Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung kann die Beschwerdeinstanz die von der Vorinstanz entzogene aufschiebende Wirkung wiederherstellen. 6.2

Nach der Rechtsprechung zu Art. 55 Abs. 1 VwVG bedeutet der Grundsatz der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde nicht, dass nur ganz aussergewöhnliche Umstände ihren Entzug zu rechtfertigen vermöchten. Vielmehr ist es Sache der nach Art. 55 VwVG zuständigen Behörde zu prüfen, ob die Gründe, die für die sofortige Vollstreckbarkeit der Verfügung sprechen, gewichtiger sind als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können. Dabei steht der Behörde ein gewisser Beurteilungsspielraum zu (BGE 110 V 45 E. 5b). Im allgemeinen wird sie ihren Entscheid auf den Sachverhalt stützen, der sich aus den vorhandenen Akten ergibt, ohne zeitraubende weitere Erhebungen anzustellen. Bei der Abwägung der Gründe für und gegen die sofortige Vollstreckbarkeit können auch die Aussichten auf den Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache ins Gewicht fallen, sie müssen allerdings eindeutig sein. Im Übrigen darf die verfügende Behörde die aufschiebende Wirkung nur entziehen, wenn sie hierfür überzeugende Gründe geltend machen kann (BGE 105 V 268 E. 2 mit Hinweisen).

Diese Grundsätze sind auch im Rahmen von Art. 97 AHVG anwendbar. Wenn die Verwaltung der Beschwerde die aufschiebende Wirkung selbst dann entziehen darf, wenn die Verfügung auf eine Geldleistung (Beitragszahlung) gerichtet ist, muss ihr beim Entscheid über den Entzug der aufschiebenden Wirkung bei Verfügungen, die Versicherungsleistungen zum Gegenstand haben, ein weiter Ermessensspielraum eingeräumt werden. In diesen hat der Richter nur einzugreifen, wenn die Gründe , die gegen den Entzug der aufschiebenden Wirkung geltend gemacht werden, eindeutig schwerer wiegen als diejenigen für einen sofortigen Vollzug der Verfügung (BGE 105 V 268 E. 2 mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts dauert – unter Vorbehalt einer all fällig missbräuchlichen Provozierung eines möglichst frühen Revisionszeit punk tes durch die Verwaltung – der mit der revisionsweise verfügten Herabset zung oder Aufhebung einer Rente verbundene Entzug der aufschiebenden Wir kung einer Beschwerde bei Rückweisung der Sache an die Verwaltung auch noch für den Zeitraum dieses Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verwal tungsverfügung an (BGE 129 V 370). Der bei einer Rentenherabsetzung oder

-au f hebung verfügte Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde hat im Rahmen der Interessenwägung normalerweise Bestand (vgl. Meyer/ Reichmuth , Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage, Art. 30-31 Rz 129 unter Hinweis auf BGE 105 V 266). 6 . 3

Vorliegend hätte die von der Beschwerdeführerin beantragte Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung zur Folge, dass die IV-Stelle bis zum Abschluss des Verfahrens weiterhin eine Viertelsrente ausrichten müsste. Stellte sich im wei teren Verfahren – was aufgrund der aktuellen Aktenlage offen ist – heraus, dass kein Anspruch auf weitere Rentenzahlungen besteht, hätte die Beschwerdefüh rerin voraussichtlich die bis zum Verfahrensabschluss zu Unrecht bezogenen Leistungen zurückzuerstatten (vgl. Art. 25 Abs. 1 ATSG); dabei könnte – man gels gutgläubigen Bezuges – von einer Rückforderung nicht abgesehen werden.

Die IV-Stelle hat in Anbetracht der damit verbundenen administrativen Er schwer nisse und der Gefahr der Nichteinbringlichkeit ein offensichtlich erheb liches Interesse, Rückerstattungsforderungen nach Möglichkeit zu vermeiden. Das dem gegenüber angesichts des Wegfalls des Renten e inkommens bestehende In te resse der Beschwerdeführerin, während der Verfahrensdauer die Fürsorge al len falls nicht in Anspruch nehmen zu müssen, überwiegt dasjenige der Be schwer de gegnerin nicht klar, zumal aufgrund der vorhandenen medizinischen Akten offen ist, ob und inwieweit eine Veränderung des Gesundheitszustandes bezieh ungsweise dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und die Tätig keit im Haushalt eingetreten ist und somit die Prozessaussichten im weiteren Verfahren nicht eindeutig sind. Daher und da vorliegend nicht gesagt werden kann, die Ver waltung habe einen frühestmöglichen Revisionszeitpunkt miss bräuchlich provo ziert , zumal die Beschwerdeführerin die Revision durch das Einreichen eines weiteren Arztberichtes einleitete, ist dem Begehren um Wie derherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde (Urk. 1 S. 3) nicht stattzugeben. 7 .

7 .1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrens aufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 8 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7 .2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwal tung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen, weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschä di gung hat. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1 ‘ 7 00.-- (inklusive Barauslagen und Mehr wertsteuer) festzulegen.

Das Gericht beschliesst :

Das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde wird abgewiesen, und es wird festgestellt, dass der Entzug der aufschiebenden Wirkung mit Ausfällung des heutigen Urteils weiterhin gilt, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 28. April 2015 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 8 00.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft AG - 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 Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

E. 10

).

Unter „Kritische Würdigung der Aktenlage“ hielt med.

pr a ct .

C. ___ fest, bereits bei der Befunderhebung zum

Z. ___ - Gutachten vom 7. Juli 2011 (richtig: 26. Juni 2011) seien Inkonsistenzen und eine Selbstlimitierung dokumentiert worden (Urk. 9/93/10, vgl. Urk. 9/46/14-15). Objektive Hinweise auf eine dauerhafte Minderbelastung des linken Arms hätten sich damals ebenso wie heute nicht gefunden. Der Gutachter habe damals keine muskulären Atrophien gefunden. Dies entspreche auch dem heutigen Befund. Der rheumatologische Gutachter habe empfohlen, eine Algodystrophie (M. Sudeck) auszuschliessen. Heute hätten sich keinerlei Hinweiszeichen auf eine solche Erkrankung ergeben. Der rheumatologische Gutachter sei damals zum Ergebnis gekommen, dass aufgrund der Einschränkungen im

Bereich der Hände Tätigkeiten mit starken und mittel starken Belastungen der Hände nicht mehr zumutbar seien. Für leichte Belastungen habe

er aber eine Arbeitsfähigkeit von 50 % vorgesehen (vgl. Urk. 9/46/18) und eine Revision in einem Jahr empfohlen. Auch habe er

ausgeführt, dass bei der Durchführung einer adäquaten Therapie eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit möglich sei (vgl. Urk. 9/46/19), und

die Schmerztherapie zu optimieren empfohlen. Eine spezifische Behandlung der Halswirbelsäule und ergotherapeutische Behandlungen habe er ebenfalls für empfehlenswert gehalten. Angesichts der nur partiell durchfassbaren Befunde erklärbarer Symptomatik, habe er weitere Operationen für nicht indiziert gehalten. Dem könne zugestimmt werden. Wie schon bei der Begutachtung im Z.____ bestehe auch heute noch eine ausgeprägte Krankheitsüberzeugung, so dass die Beschwerdeführerin selbst keinerlei Ressourcen für eine Berufstätigkeit sehe (Urk. 9/93/10).

Anlass der heutigen Untersuchung sei der eingereichte Austrittsbericht des B.____, Klinik für Rheumatologie, vom 30. August 2014 (vgl. Urk. 9/89), gemäss welchem sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin durch eine radikuläre Symptomatik im Bereich der Lendenwirbelsäule verschlechtert habe. Med. pract. C.____ führte aus, dass sich weder bei der klinischen Untersuchung noch

anamnestisch

Hinweise auf eine dauerhafte radikuläre Symptomatik im Bereich der Lendenwirbelsäule hätten finden lassen. Somit bestehe keine Verschlechterung. Es bestehe weiterhin wie schon im Zeitpunkt des

Z.____ - Gutachtens ein erhebliches Potential zur Verbesserung der Schmerztherapie. Bei der im Rahmen der Untersuchung durchgeführten Laborkontrolle sei das Schmerzmittel Paracetamol nur unterhalb des wirksamen Serumspiegels nachweisbar gewesen (Urk. 9/93/11).

Eine dauerhafte Einschränkung der Belastbarkeit für leichte Arbeiten ohne besondere Anforderungen an die Kraft und das feinmotorische Geschick sei aus medizinischer Sicht nicht ausgewiesen. Aus medizinischer Sicht könne die Wiedereingliederung in eine angepasste Tätigkeit wie schon 2011 vom Gutachter dargelegt mit 50 % begonnen und zügig auf ein volles Pensum gesteigert werden (Urk.

/93/11).

Die versicherungsmedizinische Beurteilung ergab, dass ein somatischer Gesundheitsschaden ausgewiesen sei, der die Arbeitsfähigkeit beeinträchtige. In ihrer bisherigen Tätigkeit als Kassiererin sei die Beschwerdeführerin seit Januar 2009 arbeitsunfähig. In einer angepassten Tätigkeit mit körperlich leichter wechselbelastender Tätigkeit, ohne regelmässige Hebe- und Tragebelastungen über zehn Kilogramm, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne erhöhte Anforderungen an die Kraft und das feinmotorische Geschick der Hände, sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit seit dem 15. Januar 2015 ausgewiesen. Der Gesundheitszustand habe sich seit dem Z.____ - Gutachten vom 26. Juni 2011 nicht verschlechtert. Eine stufenweise Wiedereingliederung beginnend mit 50 % sei schon zum Zeitpunkt des Gutachtens im Juli 2011 möglich gewesen (Urk. 9/93/11). 5.

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