

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00691 vom 1. Februar 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-02-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00691

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00691 du 1 février 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00691 del 1 febbraio 2016

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1962,

ist verheiratet und Mutter zweier Kinder (geboren 199

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zu dem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

hie vor).

6.5

Zusammenfassend erweist sich die revisionsweise Änderung der laufenden halben Rente per Ende Juni 2015 (bzw. ab 1. Juli 2015; vgl. Art. 88 bis

Abs. 2 IVV) zwar als grundsätzlich rechtens.

Jedoch ist die Rente nicht aufzuheben, sondern in teilweiser Gutheissung der Beschwerde auf eine Viertelsrente herabzusetzen. 7. 7.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend sind sie ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen und auf Fr. 800.-- festzusetzen. 7.2

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin gestützt auf § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht Anspruch auf

eine Prozessentschädigung. Diese ist vorliegend unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 2'600.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 26. Mai 2015 dahingehend abgeändert, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juli 2015 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 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. 2'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt George Hunziker - 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub Bachmann

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E.

3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11. Mai

2009 E.

E. 1.4

hi ev or) , was gerade auch im

Falle der Beschwerdeführerin g e lt en muss , nachdem

– worauf selbst die Ver waltung hinweist - die Mithilfe der übrigen Familienmitglieder im Haushalt durchaus ausgewiesen und darüber hinaus aus

den Akten auch

er sichtlich ist , dass der Ehegatte e iner ausserhü slich en Erwerb st ätigkeit

seiner Ehefrau unter stützend gegenübersteht (vgl. Schreiben vom

1 4. August 2008, Urk. 6/38). Aber auch die Erwerb s biografie der Versicherten

spricht für ein im Gesundheitsfall ausgeübtes

hohe s

Erwerb s p ensum :

So war die Versi cherte gemäss ihren Anga ben – was nicht bestritten wird und aufgrund der Akten zumindest nicht unplausibel

erscheint

(vgl. E inkommen gemäss IK- Aus zug; Urk. 6/ 8) – vor der Geburt des ersten Kind e s im Mai 1995 vollzeitlich er werbstätig und

stieg sie

bereits am 1. Januar 1996

wieder teilzeitli ch ins Er werbsleben ein (als Noten kontrollleurin bei der A.____ ; vgl. Urk. 6/16) . Alsdann übte sie d iese Tätigkeit

auch nach der Geburt des zweiten Kindes

im Jahr 1999 bis zur Kündigung durch die Arbeitgeberin im Jahr 2004 weiter hin aus und war in der Folge immer wieder um Arbeit bemüht (vgl .

ausgeübte Tätigkeiten im Bereich im Kinderbetreuung und in den Akten liegen de Stellenbewerbungen Urk. 6/37). Der Umstand allein,

d ass die Beschwerdeführerin – wie die Verwaltung geltend macht – ihr Rest arbeitspotential

(im Krankheitsfall) nicht ausgeschöpft hat , stellt dies vorliegend nicht in Frage . 3.3

Zusammenfassend darf e ntsprechend den Angaben der Beschwerdeführerin da von ausgegangen werden, dass sie im Gesundheitsfall mit überwiegender Wahr scheinlichkeit vollzeitlich erwerbstätig wäre. Damit ist der Invaliditätsgrad auf grund der allgemeinen Methode des E inkommensvergleichs zu bestimmen. 3.4

Gelangt – wie vorstehend festgestellt – aber neu die allgemeine M ethode des Einkommensvergleichs zur Anwendung, bildet diese - im Vergleich zur Renten zusprache erfolgte - Änderung der Qualifikation eine Änderung in den tatsäch lichen Verhältnissen ,

welche für sich allein einen Revisionsgrund darstellt. So mit sind auch die anderen Elemente der Anspruchsberechtigung in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend („allseitig“) zu überprüfen, wobei keine Bindung mehr an frühere Beurteilungen besteht (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts vom 18. November 2014, 8C_510/2014, E.

4.2 mit Hinweisen oder Urteil des Bundesgerichts vom 8. Januar 2013, 8C_724/2012 E.

3.3).

4.

Im polydisziplinären (allgemeininternistisch, psychiatrisch, orthopädisch, neurologisch und angiologisch) Gutachten des Z. ___ vom 18. März 2014 erhoben die verantwortlich zeichnenden Fachärzte folgende Diagnosen (Urk. 6/118 S. 21):

mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - 1. Sekundäres Lymphödem Unterschenkel/Knöchel/Fuss und Zehe rechts - Status nach Resektion eines myxoiden Liposarkoms im Bereich der Tibialis

anterior Loge 1998 (Klinik B. ___, C. ___) - Status nach Resektion eines Tumorrezidivs und Deckung mit muskulokutanem Lappen 17.10.2006 [richtig: 17.1.2006] mit freitranplantiertem Musculus

gracilis - Radiologisch stationäres ausgeprägtes subkutanes und intramuskuläres Ödem sowie ausgeprägte Verfettung und Atrophie des Musculus

gracilis - Schenklappens sowie der Unterschenkelmuskulatur ohne Hinweis für Tumorrezidiv oder Metastasen (CT letztmals 9.11.2012) - Persistierendes sensomotorisches Defizit des rechten Fusses

ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - 1. Adipositas permagna (BMI 44 kg/m²) (ICD-10 E66.0) - Hyperurikämie (ICD-10 E79.0) - 2. Myxoides

Liposarkom der Tibialis

anterior -Loge rechts, Resektion 1998, Resektion eines Tumorrezidivs und Deckung mit muskulokutanem Lappen 17.01.2006, St. nach Entfernung eines Fixateur externe und Anlage eines Gehgipses 02.02.2006

In ihrer im Rahmen eines interdisziplinären Konsensus erarbeiteten Gesamtbeurteilung führten die verantwortlichen Ärzte aus, die Explorandin habe an einem

myxoiden

Liposarkom des rechten Unterschenkels gelitten, welches 1998 und 2006 operiert werden müssen. Als Folge davon bestehe eine verminderte Belastbarkeit und ein chronisches Lymphödem. Ausser den Beschwerden am rechten Bein habe die Explorandin keine Einschränkungen angegeben. Objektiv habe bei der Untersuchung das Lymphödem im Vordergrund gestanden, welches angiologisch beurteilt worden sei. Die aktuelle Behandlung mit Kompressionstherapie sei ausgeschöpft. Aus angiologischer Sicht sei die Explorandin für eine idealerweise in wechselnder Position ausübende leichte Tätigkeit zu

60 % arbeitsfähig. Überwiegend stehende Tätigkeiten seien nicht

mehr zumutbar. Bei der neurologischen Untersuchung sei ein persistierendes sensomotorisches Defizit als Folge der Operation diagnostiziert worden. Tätigkeiten, welche mit dauern dem Gehen oder Stehen verbunden seien, könnten der Explorandin nicht mehr zugemutet werden. Eine körperlich leichte Tätigkeit mit Möglichkeit zum Positionswechsel sei der Explorandin aus neurologischer Sicht mit 70

% Leistungsfähigkeit zumutbar. Bei der orthopädischen Untersuchung hätten die von der Explorandin angegebenen Beschwerden mit den objektiven Befunden erklärt werden können. Aus orthopädischer Sicht sei die Belastbarkeit des rechten Beines vermindert. Rein orthopädisch seien nur leicht vermehrte Pausen notwendig und eine angepasste körperlich leichte Tätigkeit mit 90

% Leistungsfähigkeit möglich. Bei der allgemeininternistischen Untersuchung sei eine Adipositas diagnostiziert worden; diese habe keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Anlässlich des psychiatrischen Untersuchungs sei keine psychiatrische Diagnose gestellt worden; auch aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

Zusammengefasst sei die Explorandin für eine körperlich leichte Tätigkeit, welche abwechselnd im Sitzen, Stehen und Gehen verrichtet werden könne, zu 60% arbeits- und leistungsfähig, idealerweise könnte das Pensum vollschichtig, mindestens über sechs Stunden pro Tag umgesetzt werden mit erhöhtem Pausenbedarf. Im Vordergrund stünden dabei Einschränkungen, welche durch das Lymphödem und die notwendigen Entstauungsmassnahmen verursacht seien. Die Arbeitsunfähigkeiten aus neurologischer und orthopädischer Sicht seien in dieser Einschätzung berücksichtigt und könnten nicht kumuliert werden. Die früher ausgeübte Tätigkeit als Köchin und Betriebsleiterin einer Kantine sei der Explorandin nicht mehr zumutbar.

Aufgrund der anamnestischen Angaben, der Untersuchungsbefunde der vorliegenden Dokumente sowie der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten sei davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit für die früher ausgeübte Tätigkeit als Köchin, wie auch für andere körperlich schwere und mittelschwere sowie überwiegend stehende Tätigkeiten seit der Operation vom 17. Januar 2006 bestehe. Über den Verlauf der Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten sei es schwierig, genaue Angaben zu machen. Gemäss den Beurteilungen der Klinik D. ___ sei der Zustand seit mehreren Jahren stabil geblieben, sodass die festgestellte Arbeitsfähigkeit wahrscheinlich seit der Rentenzusprache unverändert bestehe. Sicher gelte diese Einschätzung ab dem Untersuchungstermin im November 2013.

E. 1.5

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abgestellt (ZAK 1986 S.

188 E.

2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist,

auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen notwendig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.). 2.

2.1

Die Verwaltung begründete die angefochtene Verfügung im Wesentlichen damit, dass die Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt („heute“) als Teilerwerbstätige zu gelten habe, wobei der Anteil Erwerbstätigkeit neu auf 70

% und derjenige im Haushalt auf 30 % festzulegen sei. Die umfassende polydisziplinäre medizinische Begutachtung habe ergeben, dass der Versicherten die Ausübung einer dauernd stehenden und gehenden Tätigkeit nicht mehr möglich sei, hin gegen die Ausübung einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit mit regelmässiger Sitzgelegenheit mit einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 60

% verteilt über 6-8 Stunden möglich und zumutbar sei. Der in Anwendung der gemischten Methode errechnete Invaliditätsgrad betrage 23 %, weshalb kein Anspruch mehr auf eine Invalidenrente bestehe (Urk. 2). 2.2

Dagegen lässt die Versicherte zur Hauptsache geltend machen, dass aufgrund der Angaben im Z. ___ Gutachten nach wie vor keine gesundheitliche Verbesserung ausgewiesen, sondern vielmehr von einer revisionsrechtlich unbeachtlichen Neu Beurteilung eines nämlichen Gesundheitszustandes auszugehen sei. Alsdann sei die gemischte Methode nicht anwendbar, wäre die Versicherte im Gesundheitsfall doch zu 100 % erwerbstätig.

Schliesslich seien auch die Vergleichswerte unzutreffend ermittelt worden (Urk. 1). 3. 3.1

Zunächst ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin als teil- oder vollerwerbstätig zu gelten hat, was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung führt. Die Beschwerdegegnerin qualifizierte die Beschwerdeführerin - entgegen deren Angaben anlässlich der Haushaltabklärung, wonach sie bei guter Gesundheit wieder vollzeitlich erwerbstätig wäre (Urk. 6/123 S. 3 Ziff. 2.5) - als teilerwerbstätig (70 % Erwerbstätigkeit und 30 % Haushalt), was sie damit begründete, dass trotz Mitarbeit des Ehegatten und der Kinder im Haushalt die Hauptlast der Haushaltsarbeit bei der Versicherten liege. Zudem sei aus den Akten ersichtlich, dass die Versicherte - welche seit August 2011 wieder einer teilzeitlichen Erwerbstätigkeit als Notenkontrolleurin nachgehe - ihre Restarbeitsfähigkeit nicht voll ausschöpfe. Eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit sei daher nicht überwiegend wahrscheinlich (vgl. Urk. 2 S. 5 unten, vgl. auch Urk. 6/123 S. 3 Ziff. 2.6.1). 3.2

Entgegen der Ansicht der Verwaltung besteht aufgrund der Akten kein Anlass, nicht auf die

anlässlich der Haushaltabklärung gemachten Angaben der Beschwerdeführerin

bezüglich einer im Gesundheitsfall vollzeitlich ausgeübten Erwerbstätigkeit abzustellen. Es ist zu berücksichtigen, dass die Kinder im massgeblichen Zeitpunkt bereits erwachsen (Sohn) bzw. 16 Jahre alt (Tochter) waren, womit kein massgeblicher Betreuungsbedarf mehr bestand. Dass – wohl mit Blick auf die Feststellungen anlässlich der

Haushaltabklärung - der Haushalt

„vorwiegend auf der Kundin laste“ spricht ebenfalls nicht gegen die angegebene vollzeitliche Erwerbstätigkeit, denn aus den Begebenheiten, wie sie – im gegebenen Krankheitsfall - anlässlich der Haushaltabklärung erhoben wurden, lässt sich für die sich hier stellende - den hypothetischen Gesundheitsfall betreffende - Frage nur bedingt etwas ableiten. Zudem darf im Rahmen der Invaliditätsbemessung bezüglich der Besorgung des Haushaltes

nicht ohne Weiteres von einer traditionellen Rollenverteilung

ausgegangen werden (vgl. E.

E. 5

und 1999). Sie absolvierte eine Lehre als Köchin und ist Inhaberin des Wirtepatents. Bis zur Geburt ihres ersten Kindes im Jahr 1995 war sie mitunter als Betriebsleiterin im Gastronomiebereich tätig, danach war sie hauptsächlich Hausfrau und Mutter.

Ab 1996 arbeitete sie nebenberuflich bei einer Bank als Notenkontrollerin, welche Stelle ihr im Zuge von Restrukturierungsmassnahmen im Jahr 2004 gekündigt wurde (Urk. 6/16). Ab August 2007 war sie während 5 Stunden pro Monat als Kinderbetreuerin in einer Primarschule tätig (vgl. Urk. 6/17 und Urk. 6/57, wonach diese Anstellung im April 2009 gekündigt wurde). Infolge eines im Jahr 1998 erstmals diagnostizierten und operierten myxoiden

Liposarkoms (Tumor) am rechten Unterschenkel, bezüglich dessen es zu einem Tumorrezidiv mit erneuter Operation im Jahr 2006 kam, und unter Hinweis auf die seitherigen Einschränkungen, meldete sich die Versicherte am 21. März 2007 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/2).

Die IV-Stelle tätigte Abklärungen in erwerblicher

und medizinischer Hinsicht und führte

eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt durch.

Mit Verfügung vom

E. 5.1

Das Gutachten des Z.____ beruht auf für die strittigen Belange umfassenden Untersuchungen und berücksichtigt die von der Beschwerdeführerin in geklagten Beschwerden in angemessener Weise. Sodann wurde es in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet und trägt der konkreten medizinischen Situation Rechnung. Es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden ausführlich begründet. Es ist für die Beantwortung der Fragen umfassend und erfüllt die praxisgemässen Kriterien vollumfänglich

(vgl. vorstehend E. 1.5) , so dass darauf abgestellt werden kann.

E. 5.2

hievore) - die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise voll aus .
Allerdings hat die Verwaltung für die Bemessung des Invalideneinkommens den Tabellenlohn gemäss dem tiefsten

Anforderungsniveau

beigezogen (Anforderungsniveau 4 gemäss LSE 2010 , was gemäss der nun anwendbaren LSE 2012 dem Kompetenzniveau 1 entspricht) , was jedoch nicht sachgerecht erscheint. So verfügt die Versicherte über eine abgeschlossene Berufslehre als Köchin und das Wirtepatent und hat sich im Rahmen ihrer Berufsbildung auch gewisse administrative kaufmännische Kenntnisse angeeignet (vgl. Urk. 1 S. 15 unten) ; sie verfügt zudem über gute PC- Anwender - Kenntnisse sowie neben der Muttersprache Deutsch auch über gewisse Fremdsprachenkenntnisse (vgl. Urk. 6/119 S. 2) . Vor diesem Hintergrund ist vielmehr auch beim Invalideneinkommen vom nämlichen Tabellenwert auszugehen

(Kompetenzniveau 2) .

6.3.3

Die Verwaltung gewährte beim Invalideneinkommen keinen Abzug vom Tabellenlohn , wohingegen die Beschwerdeführerin einen solchen von 15 % fordert (Urk. 1 S. 9).

Nach den nachvollziehbaren

Ausführungen im Z. ___ -Gutachten

sind der Beschwerdeführerin nur mehr noch teilweise ausgeübte

körperlich leichte Erwerbstätigkeiten zumutbar, welche abwechselnd im Sitzen, Stehen und Gehen verrichtet werden können .

Den im Vordergrund stehenden Einschränkungen, welche durch das Lymphödem und die notwendigen Entstauungsmassnahmen

und den dadurch erhöhten Pausenbedarf bedingt sind, wurde jedoch bereits durch

Festlegung

einer zeitlich reduzierten Arbeitsfähigkeit Rechnung getragen. Mit Hinweis erscheint unter diesem Titel kein Abzug angezeigt . Ob mit Blick auf die der Beschwerdeführerin im Kompetenzniveau 2 offenstehenden Erwerbsmöglichkeiten allenfalls aufgrund der weiteren – nicht sehr spezifischen - Einschränkungen (namentlich dem Erfordernis einer wechselbelastenden Tätigkeit) ein Abzug vorzunehmen ist ,

braucht nicht abschliessend beantwortet zu werden, zumal jedenfalls kein höherer Abzug als 10 %

gerechtfertigt wäre (zur Voraussetzung einer entsprechenden gerichtlichen Anpassung überhaupt: BGE 137 V 71 E. 5.1) . Weitere Gründe für die Vornahme eines Abzuges sind alsdann nicht ersichtlich. Dies gilt namentlich für den Umstand, dass die Beschwerdeführerin nur noch teilweise erwerbstätig sein kann , da aufgrund der statistischen Durchschnittswerte der LSE 2012 bei einer Teilzeitarbeit zwischen 50 und 74 % nicht von einem proportional unterdurchschnittlichen Einkommen auszugehen ist

(vgl. IV-Rund schreiben Nr. 328, monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht). Entgegen der Auffassung der Besehwerdeführerin (Urk. 1 S. 9) ist mit Blick auf den als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt im Sinne von Art. 16 ATSG auch kein Abzug für die Erschwerung bei der Stellensuche angezeigt. 6.4

Sind jedoch sowohl Validen- wie auch Invalideneinkommen aufgrund des nämlichen Tabellenwertes zu ermitteln, erübrigt sich deren ziffernmässige Festsetzung und es genügt die Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen. Dabei ist das Valideneinkommen

mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf den entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird

(vgl. 6.1 hievore). Bei einem Invalideneinkommen von 60 % resultiert ein Invaliditätsgrad von 40 %, bei einem - unter Anrechnung eines leidensbedingten Abzugs von 10 % (von 60 %) errechneten Invalideneinkommen von 54 % - ein solcher von 46

%.

In beiden Fällen resultiert ein Anspruch auf eine Viertelsrente (vgl. E.

E. 5.3

Zusammenfassend ist daher auf das beweiskräftige Gutachten des Z.____

abzustellen und davon auszugehen, dass die Versicherte zwar in ihrer angestammten Tätigkeit als Köchin nicht mehr arbeitsfähig, jedoch spätestens seit November 2013

in einer leidensangepassten Tätigkeit im Umfang von 60 % arbeitsfähig ist.

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der so festgestellten Arbeitsunfähigkeit. 6.6.1

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 ausgeglichenen 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 der Invaliditätsbemessung kommt der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG grundsätzlich Vorrang zu. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie indes nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne eine Invalidität erzielbare hypothetische

Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. Prozentvergleich; Urteil des Bundesgerichts 8C_131/2011 vom 5. Juli 2011 E. 10.2.1 mit Hinweis auf BGE 114 V 310 E. 3a).

6.2.6.2.1

Was zunächst die Ermittlung des Valideneinkommens

betrifft ist entscheidend, was die versicherte Person im massgeblichen Zeitpunkt (hier: der angefochtenen Revisionsverfügung) 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 129 V 222

E. 4.3.1 mit Hinweisen) . 6.2.2

Die Verwaltung stellte in der angefochtenen Verfügung – mit Blick auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Notenkontrolleurin – auf die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebungen (LSE) für administrativ-kaufmännische Tätigkeiten (TA 7 der LSE 20 10, Anforderungsniveau 4) ab (vgl. Urk. 6/124) . Da gegen lässt

die Beschwerdeführerin geltend machen, es sei für die Bestimmung des Valideneinkommens an das Einkommen anzuknüpfen, welches sie zuletzt in den Jahren 1993 bis 1995 als Betriebsleiterin im Gastronomiebereich erzielt habe (Urk. 1 S.

5) .

Vorliegend gilt es zu berücksichtigen, dass die Versicherte ihre frühere Tätigkeit als Betriebsleiterin Gastronomie nicht gesundheitsbedingt, sondern erklärtermaßen im Jahr 1995

aufgrund der Geburt des ersten Kindes und mithin aus familiären Gründen (zugunsten ihrer damals vorrangigen Mutter- und Erziehungsfunktion; Urk. 1 S. 8)

aufgegeben hat, weshalb von Vorhergehendem nicht an dieses Einkommen angeknüpft werden kann. Dazu kommt, dass die Versicherte in der Folge

jahre lang

als Notenkontrolleurin gearbeitet hat und mithin einer

Erwerbstätigkeit

ausserhalb ihres angestammten Berufes (sowie

ohne leitende Funktion) nachgegangen ist. Nach

Verlust dieser Arbeitsstelle im Jahr 2004

(jedoch vor Eintritt des invalidisierenden Gesundheitsschadens als Folge der zweiten Tumoroperation

anfangs 2006; vgl. Urk. 6/75 S. 37) bewarb sie sich

für Anstellungen in unterschiedlichen Bereichen (vgl. neben Gastro no mie bereich etwa auch als Verkäuferin in ein em Babyfachgeschäft; Urk. 6/37) . M it Blick auf die -

nicht invaliditäts bedingte -

jahrelange Abwesenheit von ih rer angestamm ten Tätigkeit sowie die in der Folge ausgeübten beziehungsweise ins Auge gefassten Tätigkeiten in verschiedenen Bereichen erscheint jedoch be zogen auf keine der Tätigkeiten als überwiegend wahrscheinlich, dass die Versi cherte gerad e diese bei guter Gesundheit ausgeübt hätte . Alsdann erzielte die Versi cherte bei Eintritt des invalidisierenden Gesundheitsschadens auch im Ü brigen

kein Erwerb s einkommen , an welches angeknüpft werden könnte (vgl. IV - An meldung Urk.

6/2) . Mithin

ist zur Bestimmung des Valideneinkommen s

mit der Ver waltung auf Tabellenlöhne der LSE abzustellen .

J edoch ist – nach dem die Versicherte nicht über eine eigentliche ka ufmännische Ausbildung verfügt und verschiedene Erwerbstätigkeiten ausgeübt hat -

e ntgegen de m

Vorgehen der Verwal tung nicht an einen branchenspezi fischen Wert für kaufmännische Tä tig keiten sondern vielmehr an das T otal aller Wirtschaftszweige anknüpfen .

M it Blick darauf, dass die Versicherte über eine –

wenn auch länger zurückliegende - abgeschlossene Berufslehre als Köchin und Berufserfahr ung verfügt, rechtfer tigt sich hiebei auf das Kompetenzniveau 2 der vorliegend anwendbaren TA1 (Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzni veau und Geschlecht, Privater Sektor) der LSE 2012 (vgl. dazu IV-Rundschrei ben Nr. 328 vom 2 2. Oktober 2014) abzustellen.

6 .3

6 .3.1

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Er werbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 129 V 472 E.

4.2.1, 126 V 75 E.

3b/ aa mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 850/05 vom 21. August 2006 E. 4.2). Ist kein solches tatsächlich erzielt es Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheits schadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätig keit aufgenommen hat, so können nach der

Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den LSE herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/ aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). 6.3.2

Die Verwaltung hat das Invalideneinkommen ebenfalls anhand von Tabellenlöhnen bestimmt, was im Grundsatz nicht zu beanstanden ist. Denn zwar

übt die Versicherte seit August 2011 wieder eine teils zeitliche Erwerbstätigkeit im Umfang von

ca. 40 %, aus, schöpft damit jedoch – zumal die Tätigkeit nicht leidensangepasst ist (vgl. E.

E. 10

Oktober 2008 sprach sie der Versicherten – ausgehend von einer Qualifikation als Teilerwerbstätige (50

% Erwerbstätigkeit, 50

% Haushalt) – mit Wirkung ab 1. Januar 2007 eine halbe Rente der Invalidenversicherung nach Massgabe eines errechneten Invaliditätsgrades von 51 % zu (zuzüglich Kinderrenten; vgl.

Urk. 6/44). 2.

Im Jahr 2009 leitete die IV-Stelle von Amtes wegen ein Revisionsverfahren in die Wege (Urk. 6/45) und tätigte Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht. Nachdem sie der Versicherten zunächst die Einstellung der bisher ausgerichteten Rente in Aussicht gestellt (Urk. 6/50-51) und die sie dagegen Einwand erhoben hatte (Urk. 6/52 und Urk. 6/57), veranlasste die IV-Stelle eine Abklärung der funktionellen Leistungsfähigkeit in der Klinik Y.____

(Bericht vom 23. Juli 2010; Urk. 6/63). Nach Gewährung des rechtlichen Gehörs zum Bericht (Urk. 6/68) verfügte die IV-Stelle am 14. Dezember 2010 die Einstellung der Invalidenrente (Urk. 6/72). Eine gegen diese Verfügung am 28. Januar 2011 erhobene Beschwerde (Urk. 6/75) hiess das hiesige Gericht mit Urteil vom 21. September 2012 in dem Sinne gut, dass es die Sache zur Durchführung

von weiteren Abklärungen in medizinischer Hinsicht bzw. Durchführung einer Haushaltabklärung namentlich zur Festlegung der bislang faktisch offen gelassenen Statusfrage an die IV-Stelle zurückwies (Urk.

6/91; Prozess-Nr. IV.2011.00086).

Am 1. August 2011 hatte die Versicherte wiederum eine teils zeitliche

Erwerbstätigkeit als Notenkontrolleurin aufgenommen (Urk. 6/84 ff.).

In der Folge tätigte die IV-Stelle weitere Abklärungen in medizinischer Hinsicht und veranlasste insbesondere eine polydisziplinäre Begutachtung der Versicherten, welche – nach Zuteilung nach dem Zufallsprinzip (Urk. 6/105) – durch das Z.____

vorgenommen wurde (Z.____ - Gutachten vom 18. März 2014; Urk. 6/118). Am 12. Juni 2014 wurde zu dem eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt durchgeführt (Abklärungsbericht vom 8. April 2015; Urk. 6/123). Gestützt auf die so getätigten Abklärungen erliess die IV-Stelle am 8. April 2015 einen neuen Vorbescheid, mit welchem sie der Versicherten

abermals die Einstellung der bisher ausgerichteten Invalidenrente in Aussicht stellte (Urk. 6/127). Daran hielt die IV-Stelle nach erhobenem Einwand vom 15. Mai 2015 (Urk. 6/132) mit Verfügung vom 26. Mai 2015 fest (Urk. 2). 3.

Dagegen liess die Versicherte hierorts mit Eingabe vom 23. Juni 2015 Beschwerde erheben (Urk. 1) mit den Anträgen, es sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und es sei der Versicherten neu eine Dreiviertel-Invalidenrente, eventuell weiterhin eine halbe Invalidenrente auszurichten; eventuell sei die Sache zur Vervollständigung der Abklärung nochmals an die Beschwerdegegnerin zurück zu weisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen

zulasten der Beschwerdegegnerin

(Urk. 1 S. 1).

Die IV-Stelle beantragte mit Vernehmlassung vom 28. August 2015 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Beschwerdeführerin mit Gerichtsverfügung vom 1. September 2015 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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