

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00337 vom 9. Januar 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-01-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00337

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00337 du 9 janvier 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00337 del 9 gennaio 2017

Erwägungen

E. 1.1

In Gutheissung der Beschwerde vom 14. März 2016 wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 10. Februar 2016 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine Dreiviertelrente hat.

E. 1.2

In Gutheissung der Beschwerde vom 1. Juni 2016 wird die Rückforderungsverfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. Mai 2016 aufgehoben.

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

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

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

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
Mosimann
Lienhard

E. 1.3

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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.4

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). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid , welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E.

3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9 C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2. 1 mit Hinweisen).

E. 1.5

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 Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 1.6

; vgl. auch Urk. 7/131). 4.4

Dr. D.____ hielt mit Bericht vom 22. Mai 2014 (Urk. 7/133) fest, sie habe keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die Beschwerdeführerin leide an persistierenden links - (richtig wohl: rechts-) seitigen Armschmerzen mit leichter Schwäche. Arbeiten in verschiedenen Haltungen seien überaus wichtig, um eine Verstärkung der Schmerzen möglichst zu verhindern (Ziff. 1.1, 1.6, 1.7). Ergänzend hielt Dr. D.____ am 7. Januar 2015 (Urk. 7/144) fest, es könne sicherlich eine 50%ige Arbeitsfähigkeit angestrebt werden, ohne dass von einer Exazerbation der Schmerzen im operierten Arm ausgegangen werden müsse.

Die Gutachterinnen und Gutachter des A.____ stellten in ihrem am 25. August 2015 nach Berücksichtigung der Akten, Erhebung der Anamnese und Durchführung einer internistischen, orthopädischen, gynäkologischen und psychiatrischen Untersuchung erstatteten Gutachten (Urk. 7/157) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 40): - wenig differenziertes invasiv ductales

Mammakarzinom rechts - Erstdiagnose Mai 2007 - Status nach Segmentresektion rechts und Sentinel-Lymphonodektomie rechts Juni 2007 - Status nach axillärer

Lymphonodektomie rechts Juli 2007 - Status nach adjuvanter Chemotherapie August bis November 2007 - Status nach Radiotherapie Januar bis März 2008 - Status nach Therapie mit Tamoxifen Januar 2008 bis Ende 2013 - Minderbelastbarkeit des rechten Armes durch Narbenbeschwerden - Verdacht auf Karpaltunnelsyndrom rechts - Allergie auf Nickelsulfat, Kobaltchlorid, Ethylacrylat - Handekzeme seit 1990, Gesichtsekzeme seit 2006 - Dezember 2007 Anerkennung als berufsbedingtes, gemischt toxisch-allergisches Ekzem - Besserung der Hautsymptomatik an nicht-exponiertem Arbeitsplatz - April 2009 Rezidiv des Ekzems nach Wiederaufnahme der Tätigkeit am bisherigen Arbeitsplatz - Mai 2009

Nicht-Eignungsverfügung der SUVA für Arbeiten mit Kontakt zu Acrylaten und Lötdämpfen - August 2013 Nicht-Eignungsverfügung der SUVA für Arbeiten mit Kontakt zu Nickel, Proteinkontaktdermatitis auf Kartoffeln und Äpfel - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4) - akzentuierte neurotische Persönlichkeitszüge - chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom Im Vordergrund stünden Beschwerden von Seiten des rechten Armes mit Minderbelastbarkeit und endgradiger Bewegungseinschränkung, bedingt durch die stattgehabte Operation des Mammakarzinoms rechts mit Lymphknotenausräumung in der Axilla und dadurch bedingtem Narbenzug. Diese Beschwerden führten zu einer Minderbelastbarkeit des rechten Armes; entsprechend sollte die Versicherte nicht repetitiv Lasten über Augenhöhe heben müssen. Ansonsten sei das Tragen schwerer Lasten über 5 kg mit dem rechten Arm ungünstig. Die klinische Thenaratrophy bei Verdacht auf Karpaltunnelsyndrom (CTS) sollte neurologisch abgeklärt werden; bei Vorliegen eines CTS könne die Kraftlosigkeit in der Hand durch eine Operation gebessert werden. Von Seiten des chronischen Lumbovertebralsyndroms seien Tätigkeiten in Zwangspositionen ebenfalls ungünstig. Des Weiteren sei auf die diversen Allergien verwiesen; entsprechende Nichteignungsverfügungen der SUVA lägen vor. Zudem bestehe eine gewisse Minderbelastbarkeit aus psychischen Gründen, welche auf 10 % einzuschätzen sei bei gesamtmedizinischer Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 70 % (S. 41). Die angestammten Tätigkeiten als Hörerätafacharbeiterin und Verkäuferin mit Kontakt zu Münzen sei aufgrund der Allergien nicht mehr zumutbar. In adaptierter Tätigkeit bestünden neben den Einschränkungen aufgrund der Allergien die Einschränkungen aufgrund der Minderbelastbarkeit des rechten Armes. Weiter könne die Beschwerdeführerin aufgrund

des gynäkologischen, orthopädischen und psychiatrischen Leidens nur mit einem Rendement von 70 % ein gesetzt werden. Diese Beurteilung gelte ab dem Datum des Gutachtens. Der Verlauf sei in den Akten derart schlecht dokumentiert und widersprüchlich, dass der eigentliche Verlauf der Arbeitsfähigkeit nicht nachvollzogen werden könne (S. 42). Aktuell sei die Beschwerdeführerin mit ihrer Tätigkeit als Haushälterin in einem Pensum von 40 % gut eingegliedert. Diese Tätigkeit sei ihr grundsätzlich in einem Pensum von 70 % zumutbar (S. 42). Worauf der Entscheid einer Dreiviertelsrente beruht habe, sei nicht klar. Letztlich sei davon auszugehen, dass es sich heute um einen im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand handle, dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gutachterlich nur anders beurteilt werde (andere Beurteilung des gleichen Sachverhalts). Von psychiatrischer Seite her habe sich die Situation verbessert; derzeit sei die Depression remittiert. Von orthopädischer Seite her sei die Minderbelastbarkeit des rechten Armes gleichgeblieben wie auch eine gewisse Einschränkung durch das chronische Lumbovertebralsyndrom. Aus gynäkologischer Sicht bestehe eine Einschränkung des Rendements von 30 %. Von Seiten der Allergien sollte weiterhin auf eine Nicht-Exposition bezüglich der bekannten Allergene geachtet werden (S. 43). Aus somatischer Sicht könne die von Dr. D. ___ in ihrer Beurteilung vom Januar 2015 festgehaltene Arbeitsunfähigkeit von 50 % nicht nachvollzogen werden; eine Begründung dafür fehle (S. 44 oben). 4.6

Dr. D. ___ führte mit Stellungnahme vom 3. November 2015 (Urk. 7/165/3) aus, dass in Bezug auf die Schmerzen im betroffenen Arm Arbeiten in verschiedenen Haltungen überaus wichtig seien, um eine Verstärkung der Schmerzen möglichst zu minimieren. Aufgrund der jedoch stärkeren körperlichen Anstrengung sei eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % gegeben. 4.7

Dr. med. H. ___ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, stellte mit Bericht vom 8. November 2015 (Urk. 7/165/2) folgende Diagnosen: - vermehrte Müdigkeit - Rückenschmerzen - Knieschmerzen rechts - Schulterschmerzen Die Beschwerdeführerin leide an chronischen skelettalen Schmerzen, welche nur durch regelmässiges Training kontrolliert werden könnten. Die momentane Arbeitsbelastung in einem 40 % -Pensum sei knapp möglich. Eine Steigerung sei sicher mit vermehrten Beschwerden und dann vermehrter Arbeitsunfähigkeit verbunden. Sinnvoll wäre, die Rente wie bisher zu belassen. 4.8

Dr. C. ___ hielt mit Bericht vom 13. November 2015 (Urk. 7/165/1) fest, sie habe Bedenken, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Hör gerätefachmitarbeiterin zu 70 % arbeitsfähig sein solle, da die SUVA diesbezüglich eine Nichteignungsverfügung erlassen habe. 5.

E. 2

im Verfahren Nr. IV.2016.00631) zu viel bezahlte Rentenleistungen im Betrag von Fr. 3'074.-- von der Versicherten zurück.

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit Erlass der Verfügung vom 18. Juli 2012 (Urk. 7/103) in anspruch relevanter Weise verändert haben. Damit steht die Frage in Zusammenhang, ob die Rückforderungsverfügung vom 11. Mai 2016 (Urk. 9/2) rechtens ist.

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin begründete die rentenaufhebende Verfügung vom 10. Februar 2016 wie folgt (Urk. 2 S. 2 f.): Es sei gestützt auf das eingeholte polydisziplinäre Gutachten von einer Verbesserung des Gesundheitsschadens auszugehen, dieser sei remittiert. Nach einer Operation seien subjektive Beschwerden häufig und begründeten bei der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 30 %. In der angestammten Tätigkeit als Hörerätzfachmitarbeiterin bestehe seit Juli 2015 eine Arbeitsfähigkeit von 70 % unter Berücksichtigung der Kontaktallergie. Es seien keine weiteren Abklärungen notwendig, und der Einkommensvergleich sei korrekt erstellt worden. Die Rückforderungsverfügung sei erlassen worden, da die Rente per Ende März 2016 eingestellt, jedoch von der Ausgleichskasse noch für die Monate April und Mai 2016 ausbezahlt worden sei (Urk. 9/2 S. 1).

E. 2.3

Dem hielt die Beschwerdeführerin entgegen (Urk. 1 S. 6 f.), es sei ihr aufgrund der verschiedenen Kontaktallergien aus dermatologischer Sicht und aufgrund ihrer Armbeschwerden keine 70%ige Arbeitsfähigkeit zumutbar, sie könne die angestammte Tätigkeit nicht mehr ausführen. Es sei zudem kein dermatologisches Gutachten eingeholt worden. Die Nichteignungsverfügungen seien im Gutachten wie auch von der Beschwerdegegnerin zu wenig berücksichtigt worden. Weiter müsse beim Einkommensvergleich von der aktuellen Tätigkeit als Haushaltangestellte ausgegangen werden. Hinsichtlich der Rückforderungsverfügung verwies die Beschwerdeführerin auf das Verfahren betreffend Renteneinstellung und hielt zudem fest, es sei nicht ihre Schuld, wenn die Ausgleichskasse zu spät von der Rentenaufhebung erfahre; es treffe sie keine Meldepflicht (Urk. 9/1 S. 3 f.). 3. 3.1

Der rentenzusprechenden Verfügung vom 18. Juli 2012 (Urk. 7/103) lagen die folgenden medizinischen Akten zugrunde: Dr. med. B.____, Oberärztin Gynäkologie und Geburtshilfe, diagnostizierte mit Bericht vom 16. Juli 2008 (Urk. 7/18/1-6) ein Mammakarzinom rechts (Ziff. 1.1). Die Beschwerdeführerin sei in der angestammten Tätigkeit seit 1. August 2008 auf unbestimmte Zeit zu 30 % arbeitsunfähig (Ziff. 2). Sie leide bei Rechtshändigkeit an einer fortbestehenden Verminderung der Kraft im rechten Arm (Ziff. 5.1). Die angestammte Tätigkeit sei ab August 2008 zu 25

Stunden pro Woche, zunehmend, zumutbar (Ziff. 5.2). 3.2

Dr. med. C.____, Fachärztin für Dermatologie, diagnostizierte mit Bericht vom 28. Mai 2009 (Urk. 7/43/7-8) ein dyshydrosiformes sowie hyperkeratotisch

rhagadiformes, streuendes Handekzem, eine epikutane Sensibilisierung vom Spättyp gegenüber Nickelsulfat, Kaliumdichromat und Ethylacrylat sowie eine Sensibilisierung gegenüber diversen Pollen. Bei Exposition gegenüber den allergieauslösenden Substanzen sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig.

3.3

Dr. med. D.____, Oberärztin Gynäkologie und Geburtshilfe, hielt mit Bericht vom 9. Juli 2010 (Urk. 7/70) fest, dass die aktuelle Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Verkäuferin zu etwa 50 % zumutbar sei (Ziff. 1.6). 3.4

Dr. med. E.____, Praktische Ärztin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), untersuchte die Beschwerdeführerin am 26. August 2010 und berichtete am 27. August 2010 (Urk. 7/73-74). Sie stellte folgende Diagnosen (Urk. 7/73 S. 3): - Status nach Mammakarzinom rechts - Status nach Mammateilresektion, Achselausräumung, Chemotherapie und Bestrahlung, Funktionseinschränkung und Sensibilitätsstörung rechter Arm - Tamoxifentherapie - Panvertebralsyndrom bei Dekonditionierung - Angstzustände, Ein- und Durchschlafstörungen mit nachfolgender Tagesmüdigkeit In der Funktion als Verkäuferin und Kassiererin müsse die Versicherte in der Lage sein, sowohl über lange Zeit sehr konzentriert zu arbeiten als auch mental belastbar zu sein. Aufgrund der Grunderkrankung und der Auswirkungen der durchgeführten und laufenden Therapie sei dies nur zu einem reduzierten Ausmass möglich. Es sei anhand der aktuellen Befunde nachvollziehbar, dass ab Juni 2007 eine volle Arbeitsunfähigkeit bezogen auf ein 100% -Pensum in der damals ausgeübten Tätigkeit als Mitarbeiterin in der Hörgeräteproduktion und auch für jede andere Tätigkeit bestanden habe. Ab April 2008 könne von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit als Mitarbeiterin in der Hörgeräteproduktion wie auch in jeder anderen Tätigkeit ausgegangen werden. Die Reduktion der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit begründe sich mit der verminderten physischen und psychischen Belastbarkeit bei teils abgeschlossener, teils fortlaufender Therapie und der reduzierten Einsetzbarkeit des rechten Armes (S.

3 f.). Im Rahmen der Wiedereingliederung nach der Nichteignungsverfügung habe die Beschwerdeführerin eine Stelle in einem Modehaus gefunden, wo sie seit September 2009 entsprechend ihrer Arbeitsfähigkeit in einem Pensum von 50% arbeite. Diese Beschäftigung sei optimal angepasst. Unter einer angepassten Tätigkeit seien solche zu verstehen, die in sehr leichter Wechselbelastung zu verrichten seien, mit der Möglichkeit zu Pausen und unter Vermeidung von Zwangshaltungen, einseitigen Belastungen und Heben, Tragen und Halten von Lasten von über 1-2 kg (S. 4). 3.5

Dr. D.____ hielt mit Bericht vom 16. Mai 2011 (Urk. 7/88) fest, es bestünden bei der Beschwerdeführerin seit der brusterhaltenden Therapie belastungsabhängige Schmerzen rechts. Zusätzlich leide sie an Schulter- und Rückenschmerzen. Belastungen des rechten Arms seien auch vier Jahre nach der Operation mit rascher Ermüdung gekoppelt und sollten auf ein Minimum reduziert werden. Durch die starke Belastung des gesunden linken Arms kämen nun ziehende Schmerzen auf dieser Seite dazu. Die Arbeitsfähigkeit sei seit Oktober 2008 wiederholt auf 50% festgelegt worden. Die Schmerzen nähmen bei stärkerer Belastung rasch zu, womit eine höhere Arbeitsunfähigkeit zu befürchten sei. Eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit sei zum jetzigen Zeitpunkt nicht zu empfehlen. 3.6

Gestützt auf diese Aktenlage ging die Beschwerdegegnerin von einer Restarbeitsfähigkeit von 50% aus und ermittelte einen Invaliditätsgrad von 61% (vgl. Urk. 7/103 Verfügungsteil 2). 4. 4.1

Dem Revisionsgesuch vom 21. August 2013 (Urk. 7/109)

lagen folgende Arztberichte zugrunde: Dr. med. F.____, Fachärztin für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, SUVA, hielt mit Bericht vom 22. Juli 2013 (Urk. 7/112/13-15) fest, dass die Beschwerdeführerin bis Dezember 2012 im Modegeschäft beschwerdefrei gewesen sei. Seither habe sich wieder ein dyshidrosiformes Handekzem ausgebildet. Hinsichtlich der durchgemachten Tumorerkrankung seien die bisherigen Routinekontrollen unauffällig verlaufen (S. 2). Es sei bei der jetzigen Tätigkeit als Verkaufsassistentin insbesondere im

Umgang mit nickelhaltigen Münzen, aber auch beim Kontakt mit anderen nickelhaltigen Materialien zum Auftreten eines berufsbedingten kontaktallergischen Ekzems gekommen. Auch wenn bislang keine Arbeitsunfähigkeiten aus dem Verlauf des Kontaktekzems resultiert hätten, sei doch eine erhebliche Verschlimmerung mit dem Risiko einer Chronifizierung zu befürchten (S. 3). 4.2

Dr. C.____ stellte mit Bericht vom 3. April 2014 (Urk. 7/130/6-8) folgende Diagnosen (S. 1): - chronisches, zum Teil dyshidrosiformes, zum Teil hyperkeratotisch-rhagadiformes streuendes Handekzem bei epikutaner Sensibilisierung vom Spättyp gegenüber Nickelsulfat, Kobaltchlorid und Ethylacrylat - Handekzeme seit ca. 1990 bekannt - Rhinoconjunctivitis

pollinosa und Proteinkontakt-Dermatitis gegenüber Kartoffeln und Äpfeln - Nahrungsmittelallergie gegenüber Sellerie Als Detailhandelsangestellte (Modeverkäuferin) mit Nickelkontakt sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig; die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar (S. 2). Für Arbeiten ohne Kontakt mit den allergenen Substanzen und für Tätigkeiten, die die Hände nicht belasteten (keine Feuchtarbeiten), bestehe volle Arbeitsfähigkeit (S. 3). 4.3

Dr. med. G.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 4. April 2014 (Urk. 7/129) und stellte keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei ein Status nach Anpassungsstörung nach Behandlung eines Mammakarzinoms (Ziff. 1.1). Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.4, Ziff.

E. 5

im Verfahren Nr.

IV.2016.00631), was der Beschwerdeführerin am 5. Juli 2016 mitgeteilt wurde (Urk.

E. 5.1

Die Annahme einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit und Zusprache einer Dreiviertelrente erfolgte im Jahr 2012 gestützt auf die Untersuchung und Beurteilung durch RAD-Ärztin Dr. E.____ (vorstehend E. 3.4; vgl. auch Urk. 7/98/4 f.), wonach die Reduktion in der bisherigen Tätigkeit auf die verminderte physische und psychische Belastbarkeit bei teils abgeschlossener, teils andauernder Krebstherapie sowie auf die reduzierte Einsetzbarkeit des rechten Arms zurückzuführen sei. Die neue Tätigkeit im Modehaus zu 50 % sei optimal angepasst. Als Diagnosen nannte Dr. E.____ einen Status nach Mammakarzinom rechts mit entsprechender Behandlung (Operation, Chemotherapie, Bestrahlung) und verbleibender Funktionseinschränkung und Sensibilitätsstörung im rechten Arm, die Tamoxifentherapie, ein Panvertebralsyndrom bei Dekonditionierung und Angstzustände mit Ein- und Durchschlafstörungen. Die Arbeitsunfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit bezifferte sie mit 50 %. Diese Einschätzung erfolgte in Übereinstimmung mit den Beurteilungen der behandelnden Ärztinnen (vgl. vorstehend E. 3).

E. 5.2

In der Folge konnte die Beschwerdeführerin die bislang als optimal angepasst geltende Arbeit im Modehaus aufgrund der Nickelallergie nicht mehr ausüben, was Dr. F.____ und Dr. C.____ bestätigten (vgl. vorstehend E. 4.1- 4.2).

Dr. C.____ hielt fest, dass für Arbeiten ohne Kontakt mit Allergenen oder Feuchtigkeit aus dermatologischer Sicht volle Arbeitsfähigkeit gegeben sei (vorstehend E. 4.2).

Psychiaterin Dr. G.____ (vorstehend E. 4.3) stellte keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Gynäkologin

Dr. D.____ (vorstehend E. 4.4) ging weiterhin von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus. Diese Berichte belegen somit keine Verschlechterung, sondern weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bei grundsätzlich unveränderten Diagnosen.

E. 5.3

Die Gutachterinnen und Gutachter des A.____ (vorstehend E. 4.5) stellten im Wesentlichen die gleichen Diagnosen wie Dr. E.____ im Jahr 2010, nämlich diejenigen eines Status nach Behandlung des Mammakarzinoms rechts mit Minderbelastbarkeit des rechten Arms und einer Allergie auf Nickelsulfat, Kobaltchlorid und Ethylacrylat. Das zusätzlich diagnostizierte lumbovertbrale Schmerzsyndrom entspricht den Rückenschmerzen, die Dr. D.____ bereits 2011 feststellte (vgl. vorstehend E. 3.5). Neu kam lediglich ein Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom

hinzu. Hinsichtlich der zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit massgeblichen Auswirkungen dieser Diagnosen hielten die Gutachter fest, dass die Beschwerden des rechten Armes mit Minderbelastbarkeit und endgradiger Bewegungseinschränkung im Vordergrund stünden. Zudem bestehe eine gewisse Minderbelastbarkeit aus psychischen Gründen, welche auf 10 % einzu schätzen sei. Das Karpaltunnelsyndrom müsse abgeklärt werden. Von Seiten des lumbovertebralen Schmerzsyndroms seien Tätigkeiten in Zwangspositionen ungünstig. Die Gutachter stellten somit die gleichen Einschränkungen wie bisher fest, kamen aber dennoch zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin aus polydisziplinärer Sicht in adaptierten Tätigkeiten nun zu 70 % (statt wie bisher zu 50 %) arbeitsfähig sei. Dabei betonten die Gutachter ausdrücklich, es handle sich heute um einen im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand, dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sie gutachterlich anders beurteilten, somit nähmen sie eine andere Beurteilung des gleichen Sachverhalts vor (vgl. vorstehend E. 4.5). Dies ist revisionsrechtlich jedoch unbeachtlich ;

die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit stellt für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (vgl. vorstehend E. 1.4). Damit ist weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer behinderungsangepassten Tätigkeit auszugehen. Dies wurde hinsichtlich der im Vordergrund stehenden Armbeschwerden von Dr. D.____ ausdrücklich bestätigt (vgl.

vorstehend E. 4.4). Die angestammte Tätigkeit als Hörgeräte-Facharbeiterin ist entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin aufgrund der Allergien weiterhin nicht zumutbar, auch nicht in einem reduzierten Pensum (vgl. vorstehend E. 4.5 und S. 42 des A.____-Gutachtens) . 6.

E. 6

im Verfahren Nr. IV.2016.00631). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 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 aus geglichener 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).

E. 6.2

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin zu 100 % bei der Y.____ tätig gewesen wäre, und errechnete gestützt auf das bei der Y.____ letztmals erzielte Einkommen ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 66'218.25 für das Jahr 2015 (vgl. Urk. 7/160 sowie Urk. 2 S. 2). Dies ist nicht zu beanstanden.

E. 6.3

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 Erwerbstätigkeit 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). Die Beschwerdeführerin übt seit 17. Februar 2014 in einem Pensum von 40 % eine behinderungsangepasste Tätigkeit als Haushälterin aus (vgl. Urk. 7/128). Ob es sich dabei um ein besonders stabiles Arbeitsverhältnis handelt, kann offen bleiben, denn das kumulativ zu erfüllende Erfordernis der zumutbaren vollen Ausschöpfung der Restarbeitsfähigkeit von 50 % ist nicht erfüllt. Damit ist die Berechnung des hypothetischen Invalideneinkommens nicht anhand des tatsächlich in dieser Tätigkeit erzielten Lohns, sondern anhand der statistischen Werte zu ermitteln.

E. 6.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielt 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). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E.

4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) aus zugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr

generell eine Arbeitszeit von 40

Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/ bb , 124 V 321 E. 3b/ aa ; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

E. 6.5

Angesichts der Zumutbarkeit einer 50%igen behinderungsangepassten Tätigkeit steht der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der Beeinträchtigung des rechten Arms und der Allergien

eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Es rechtfertigt sich daher, für die Bemessung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des Privaten Sektors gemäss

LSE abzustellen. Das im Jahr 2014 von Frauen im Durchschnitt aller einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 4'300.-- (LSE 2014, Tabellengruppe TA1 _tirage_skill_level , Total, Komposition niveau 1, www.bfs.admin.ch), mithin Fr. 51'600.-- pro Jahr (Fr. 4'300.-- x 12). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohnentwicklung für Frauen im Jahr 2015 in der Höhe von 0.5 % (www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen, Lohnentwicklung 2015) sowie der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2015 von 41.7 Stunden (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit) ergibt dies ein Invalideneinkommen von rund Fr. 54'062.-- für das Jahr 2015 (Fr. 51'600.-- x 1.005 : 40 x 41.7). Bei einem Arbeitspensum von 50 % ergibt dies ein Invalideneinkommen von rund Fr. 27'031.--.

E. 6.6

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen vergleichen kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75).

E. 6.7

Obwohl sich Teilzeitarbeit bei Frauen in der Regel lohn erhöhend auswirkt (vgl. dazu das Urteil des Bundesgerichts 8C_712/2012 vom 3 0. Novemb er 2012 E. 4.2.2 mit Hinweisen) und deshalb nur selten einen zusätzlichen Abzug rechtfertigt, ist vorliegend dem Umstand Rechnung zu tragen, dass der Beschwerdeführerin zweimal aufgrund ihrer Allergien eine Nichteignungsverfügung der SUVA ausgestellt wurde. Dies erschwert auch bei Annahme eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes, der gewisse Nischenarbeitsplätze bereithält, die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin, da sie nicht für alle einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art einsetzbar ist. Es ist deshalb ein Abzug von 5 % zu gewähren, womit ein hypothetisches Invalideneinkommen von rund

Fr. 25'679.-- resultiert (Fr. 27'031.-- x 0.95).

E. 6.8

Der Vergleich des hypothetischen Valideneinkommens von rund

Fr. 66'218.-- mit dem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 25'679.-- ergibt eine Einbusse von Fr. 40'53

E. 9

. -- und damit einen Invaliditätsgrad von 61.21 %

und gerundet 61 % . Damit hat die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine Dreiviertelsrente . Mit dieser Feststellung ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 1 0. Februar 2016 aufzuheben. 7.

Nachdem der Beschwerdeführerin weiterhin die bisherige Dreiviertelsrente zusteht, erweist sich auch die Rückforderungsverfügung vom 1 1. Mai 2016 als nicht rechtmässig. Dies führt zur Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde. 8. 8.1

Da es um die Bewilligung oder die Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind auf Fr. 1'000.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerde gegen die Beschwerdeführerin aufzuerlegen. 8.2

Ausgangsgemäss hat die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich MWSt) auf Fr. 2'700.-- (inkl. MWSt und Barauslagen) festzusetzen ist. Das Gericht beschliesst: Der Prozess Nr. IV.2016.00631 in Sachen X.____

gegen die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, wird mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2016.00337 vereinigt und als dadurch erledigt abgeschrieben, und erkennt: 1.

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