

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00480 vom 22. Dezember 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00480

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00480 du 22 décembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00480 del 22 dicembre 2017

Erwägungen

E. 1.1

Nach lit. a Abs. 1 der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG ;

6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket; kurz: lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision) werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Artikel 7 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Artikel 17 Absatz 1 ATSG nicht erfüllt sind. Diese Bestimmung ist verfassungs- und EMRK-konform (BGE 139 V 547 E. 3).

Die in lit. a Abs. 1 SchlB 6. IV-Revision vorgesehene Rentenherabsetzung beziehungsweise -aufhebung ist nicht auf vor dem 1. Januar 2008 zugesprochene Renten beschränkt. Erging die fragliche Rentenzusage aber bereits in Beachtung der jeweils relevanten Rechtsprechung zu pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage, bleibt kein Raum für ein Rückkommen unter dem Titel der Schlussbestimmung (BGE 140 V 8 E. 2).

Laufende Renten sind vom Anwendungsbereich von lit. a Abs. 1 SchlB zur 6. IV-Revision nur ausgenommen, wenn und soweit sie auf erklärbaren Beschwerden, das heisst auf einer nachweisbaren objektivierbaren Grundlage beruhen. Lassen sich unklare von erklärbaren Beschwerden trennen, können die Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision auf erstere Anwendung finden (BGE 140 V 197 E. 6.2, in Präzisierung u.a. von BGE 139 V 547 E. 10.1.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_738/2013 vom 8. April 2014 E. 3.1.2.1 mit Hinweis). Demnach ist die Schlussbestimmung bei kombinierten Beschwerden anwendbar, wenn die unklaren und die „erklärbaren“ Beschwerden – sowohl diagnostisch als auch hinsichtlich der funktionellen Folgen – auseinandergehalten werden können. Ein organisch begründeter Teil der Arbeitsfähigkeit kann bei Anwendbarkeit der Schlussbestimmung neu beurteilt werden, sofern eine Veränderung im Sinne von Art. 17 ATSG eingetreten ist. Insoweit wird im Anwendungsbereich der Schlussbestimmung vom Grundsatz abgewichen, dass die Verwaltung im Rahmen einer materiellen Revision – um eine solche handelt es sich auch hier – den Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend prüft (Urteil des Bundesgerichts 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 2.4.2 mit Hinweisen).

Ist ein „Mischsachverhalt“ gegeben, bei dem es unmöglich ist festzustellen, wie gross der Anteil der organisch bedingten Beschwerden bei der Rentenzusage war, wäre ein

Abstellen auf die aktuelle gutachtliche Einschätzung nicht zu vereinbaren mit der Rechtsprechung, wonach der auf erklärbaren Beschwerden beruhende Teil der Invalidität unter dem Rechtstitel der Schlussbestimmung nicht überprüft werden kann. In einem solchen Fall bestimmt sich die (zu einer integralen Neuprüfung führende) Anwendbarkeit der Schlussbestimmung nach folgendem Grundsatz: Besteht (im Zeitpunkt der Rentenzusprechung und/oder -überprüfung) neben dem syndromalen Zustand eine davon unabhängige organische oder psychische Gesundheitsschädigung, so hängt die Anwendbarkeit der Schlussbestimmung davon ab, dass die weitere („nichtsyndromale“) Gesundheitsschädigung die anspruchserhebliche Arbeitsunfähigkeit nicht mitverursacht, das heisst letztlich nicht selbständig zur Begründung des Rentenspruchs beigetragen hat. Wenn sie die Auswirkungen des unklaren Beschwerdebildes bloss verstärkte, bleibt eine Rentenrevision unter diesem Rechtstitel möglich (Urteil des Bundesgerichts 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 2.6 mit Hinweisen).

Da der Bestand laufender Renten wesentlich von medizinischen Aspekten abhängt, sind an die entsprechenden Abklärungen besonders hohe Anforderungen zu stellen. Namentlich muss verlangt werden, dass die Untersuchungen im Zeitpunkt der Revision aktuell sind und sich mit der massgeblichen Fragestellung auseinandersetzen. Soweit die versicherte Person sich – auch mit Bezug auf die Chancen, welche die Wiedereingliederungsmassnahmen bieten – der Beurteilung durch die Verwaltung und deren regionalen ärztlichen Dienst nicht anschliessen kann, dürfte sich in der Regel eine neue, polydisziplinäre Begutachtung als unumgänglich erweisen (vgl. BGE 139 V 547 E. 10.2).

E. 1.2

Gemäss einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts kann die Verwaltung auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide, die nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zu rückkommen, wenn sie zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG; BGE 133 V 50 E. 4.1).

E. 1.3

Im April 2008 eröffnete die IV Stelle ein weiteres Rentenrevisionsverfahren und holte einen Bericht der Dr. med. C.____, Fachärztin FMH Innere Medizin und Rheumatologie (Urk. 6/76: Bericht vom 14. Mai 2008), ein. Sodann wurde eine Untersuchung an der D.____ veranlasst (Urk. 6/82: Bericht vom 8. Dezember 2008; Urk. 6/84: Bericht vom 22. Januar 2009; Urk. 6/83: Bericht vom 5. März 2009). Gestützt auf eine Stellungnahme des Rechtsdienstes der IV Stelle vom 17. Dezember 2009, wonach die ursprüngliche Rentenzusprache in Wiedererwägung zu ziehen sei (Urk. 6/93 S. 3 ff.), und die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes der Invalidenversicherung (RAD) vom 20. Januar 2010, es sei eine interdisziplinäre Begutachtung erforderlich (Urk. 6/93 S. 6), wurde der Versicherten mit Vorbescheid vom 10. Februar 2010 in Aussicht gestellt, dass die rentenzusprechende Verfügung vom 16. November 2001 wegen zweifelloser Unrichtigkeit wiedererwägungsweise aufgehoben werden solle (Urk. 6/94, 6/96); gleichzeitig wurde ihr mitgeteilt, dass zur Klärung des aktuellen Anspruchs eine medizinische Abklärung durch die Begutachtungsstelle E.____ notwendig sei (Urk. 6/95, 6/96). Trotz der geltend gemachten Einwände (Urk. 6/97, 6/101) hielt die IV Stelle an der wiedererwägungsweisen Aufhebung der Verfügung vom 16. November 2001 fest und verfügte am 27. April 2010, dass die Rente per Ende des der Zustellung der Verfügung

folgenden Monats eingestellt werde; ein er allfälligen dagegen gerichteten Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (Urk. 6/104).

Hiergegen erhob die Versicherte Beschwerde (Urk. 6/105 S. 3 ff.). Während laufen dem Gerichtsverfahren erstatteten die an der Begutachtungsstelle E. ___ tätigen Ärzte am 22. März 2011 ihr Gutachten (Urk. 6/119). Daraufhin teilte die IV Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 14. April 2011 - wiederum pendente lite - mit, wie in der Verfügung vom 27. April 2010 aus geführt, sei der aktuelle Anspruch auf eine Invalidenrente rückwirkend seit Erlass der Verfügung vom 16. November 2001 mittels weiteren medizinischen Abklärungen überprüft worden; da ihr aus medizinischer Sicht eine ihrem Gesundheitszustand angepasste Tätigkeit seit jeher zu 100 % zumutbar gewesen sei, resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 15 %, weshalb sie keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe (Urk. 6/125, 6/126). Dagegen liess die Versicherte Einwände erheben und namentlich beantragen, das Verfahren sei bis zum Vorliegen des Entscheides über die Beschwerde gegen die Verfügung vom 27. April 2010 zu sistieren (Urk. 6/129).

Die angefochtene Verfügung vom 27. April 2010 wurde vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 31. Oktober 2011 aufgehoben, da die ursprüngliche Rentenzusprache nicht als zweifellos unrichtig zu qualifizieren sei und die entsprechende Verfügung vom 16. November 2001 somit nicht wiedererwägungsweise aufgehoben werden könne (Urk. 6/132).

E. 1.4

In der Folge stellte die IV Stelle der Versicherten mit einem weiteren Vorbescheid vom 17. Januar 2012 in Aussicht, dass die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung vom 16. November 2001 wiedererwägungsweise aufgehoben und die Rente eingestellt werde (Urk. 6/137, 6/138). Die von der Versicherten dagegen erhobenen Einwände (Urk. 6/141) wurden von der IV Stelle als nicht stichhaltig erachtet, weshalb sie mit Verfügung vom 27. Februar 2012 die der Versicherten ausgerichtete Invalidenrente per Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats unter wiedererwägungsweiser Aufhebung der Verfügung vom 16. November 2001 einstellte; ein er allfälligen dagegen gerichteten Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (Urk. 6/144).

Die dagegen am 29. März 2012 (Urk. 6/145/3-17) erhobene Beschwerde hiess das hiesige Gericht mit Urteil vom 15. Oktober 2012 (Urk. 6/148/1-7) gut und hob die angefochtene Verfügung unter der Feststellung auf, dass die Versicherte weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. Zur Begründung führte es aus, es sei bereits mit Urteil vom 31. Oktober 2011 festgestellt worden, dass die Voraussetzungen für eine wiedererwägungsweise Aufhebung der rentenzusprechenden Verfügung vom 16. November 2001 nicht gegeben seien (E. 1 f.); sodann bestehe kein Revisionsgrund (E. 2). Das Gericht hielt sodann fest, da die Rentenzusprache im Wesentlichen aufgrund eines organisch nicht hinreichend erklärbaren Schmerzsyndroms erfolgt sei (Urk. 6/36, 6/40), und ein solches weiterhin bestehe (Urk. 6/119; vgl. dazu auch der Bericht des E. ___ vom 6. Juni 2012, wonach aus rheumatologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 100 %, aus schmerztherapeutischer Sicht dagegen eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestehe, Urk. 6/148/9-14 S. 5), habe die Verwaltung im vorliegenden Fall im Rahmen eines neu zu eröffnenden Verwaltungsverfahrens zu prüfen, ob die bisher ausgerichtete Rente allenfalls gestützt auf die Schlussbestimmungen zur 6. IV Revision, erstes Massnahmenpaket,

herabzusetzen oder aufzuheben sei (E. 3).

E. 1.5

Die IV-Stelle holte hierauf eine Stellungnahme ihres RAD ein, welcher am 25. Februar 2013 zum Schluss kam, dass die vorliegenden Diagnosen nicht zu den ätiologisch-pathogenetisch unklaren syndromalen Zustandsbildern ohne nachweisbare organische Grundlage gehörten (Urk. 6/155/2). Hierauf verfügte sie am 29. Juli 2013 (Urk. 6/159) die Weiterausrichtung der bisherigen ganzen Rente.

E. 1.6

Am 27. März 2014 (Urk. 7/168) gelangte die zuständige Vorsorgeeinrichtung, die PKG Pensionskasse, an die IV-Stelle, verwies auf das Gerichtsurteil vom 15. Oktober 2012 und ersuchte um Eröffnung eines Verwaltungsverfahrens, in dessen Rahmen der korrekte Rentenanspruch (unter dem Gesichtspunkt der Schlussbestimmungen zur 6. IV Revision) geprüft werde (S. 3). Hierauf eröffnete die IV-Stelle am 2. April 2014 (Urk. 6/171/1) ein Revisionsverfahren, in dessen Verlauf sie Auskünfte der Versicherten (Urk. 6/170), einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 6/176) sowie Arztberichte (Urk. 6/179) einholte. Sodann ordnete sie die Begutachtung der Versicherten durch Dr. med. und Dr. sc. nat. ETH F.____, Innere Medizin FMH, spez. Rheumaerkrankungen, sowie Prof. Dr. med. habil. G.____, FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, an (Expertisen vom 23. Dezember 2014 [Urk. 6/186] und 23. Januar 2015 [Urk. 6/188] samt interdisziplinärer Zusammenfassung vom 28. Januar 2015 [Urk. 6/189]). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/196), in dessen Rahmen die Versicherte Einwände erhob (Urk. 6/197 und Urk. 6/202), verfügte die IV-Stelle am 10. März 2016 (Urk. 2) die Aufhebung der Rente auf den ersten Tag des zweiten Monats nach Zustellung der Verfügung basierend auf den Schlussbestimmungen zur 6. IV Revision.

E. 2

Hiergegen erhob die Versicherte am 26. April 2016 (Urk. 1) Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung vom 10. März 2016 sei vollumfänglich aufzuheben und die Sache sei an die Vorinstanz zur Neuentscheidung zurückzuweisen; eventualiter sei die angefochtene Verfügung vom 10. März 2016 vollumfänglich aufzuheben und ihr sei weiterhin eine ganze IV-Rente zu zusprechen (S. 2). Die IV-Stelle ersuchte am 30. Mai 2016 (Urk. 5) um Abweisung der Beschwerde, was der Versicherten am 1. Juni 2016 (Urk. 7) zur Kenntnis gebracht wurde. Am 23. Oktober 2017 (Urk. 8) wurde die PK Rück Lebensversicherungsgesellschaft für die betriebliche Vorsorge AG zum Prozess beige laden, welche sich indes nicht vernehmen liess. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Rentenaufhebung damit, die Überprüfung der Invalidenrente gemäss den Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 habe ergeben, dass die vorliegenden Diagnosen, welche zur Rentenzusprache geführt hätten, zu den ätiologisch-pathogenetisch unklaren syndromalen Zustandsbildern ohne nachweisbare organische Grundlage gehörten. Gemäss psychiatrischem Gutachten vom 23. Januar 2015 bestünden keine psychiatrischen „Diagnosen“ mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die Ganzkörper-MRI-Untersuchung im Dezember 2014 habe eine Osteochondrose L5/S1 (Typ Modic 2) mit leichtem Bulging der lumbalen Bandscheiben ohne Protrusion und ohne Diskushernie sowie ohne relevante Beeinträchtigungen von

Nervenwurzeln ergeben. Die übrigen Befunde seien altersentsprechend gewesen. Aus rheumatologischer Sicht bestünden keine strukturellen Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS), welche die Leistungsfähigkeit einschränkten. Bei der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit habe die Beschwerdeführerin eine geringe Leistungsbereitschaft mit massiver Selbstlimitierung, Symptomausweitung und schlechter Testkonsistenz gezeigt.

Die Beschwerdeführerin verfüge im Alltag über ein - näher beschriebenes - intaktes Aktivitätsniveau sowie über Ressourcen, welche zu einer vollumfänglichen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Gemüserüsterin führe. Ein so erhöhter Leidensdruck, welcher einen invalidisierenden Gesundheitsschaden rechtfertigen würde, sei nicht begründet, weshalb für die Zukunft kein Anspruch mehr auf die Invalidenrente bestehe (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin rügte vorweg eine - näher begründete - Verletzung des rechtlichen Gehörs (Urk. 1 S. 8 ff.) und hielt in materieller Hinsicht dagegen, die (aktuellen) Gutachter seien zum übereinstimmenden Ergebnis gekommen, dass kein somatoformes Schmerzbild vorliege, weshalb auch die Anwendung der Schlussbestimmungen zur IV-Revision keine Anwendung finden würden (S. 12 ff., insbesondere Rz 47). Sodann sei die Frage, ob ein syndromales Beschwerdebild vorliege, schon abschliessend entschieden worden. Ihr sei mit Verfügung vom 29. Juli 2013 eine ganze IV-Rente zugesprochen worden. Der Entscheid, dass kein somatoformes Schmerzbild vorliege und die Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision nicht zur Anwendung gelangten, sei damit rechtskräftig und definitiv entschieden. Ein Zurückkommen auf diese Frage verstosse gegen den Vertrauensgrundsatz und auch „das Verbot der res judicata“ (S. 14 f.). Schliesslich verneinte die Beschwerdeführerin das Vorliegen eines Revisionsgrundes (S. 15 ff.).

E. 3.1

Vorweg zu beurteilen ist die Verbindlichkeit der Verfügung vom 29. Juli 2013 (Urk. 6/159). Diese beinhaltet einleitend den folgenden Text: „Die Anspruchsvoraussetzungen für eine Invalidenrente sind erfüllt“ sowie die Feststellung: „Es besteht Anspruch auf eine Invalidenrente“. Sodann finden sich die Höhe der Rentenbeträge ab 1. Juni 2010, die Berechnung der Nachzahlung sowie die Höhe des Verzugszinses wegen verspäteter Auszahlung.

E. 3.2

Die Formulierung der Verfügung ist etwas missverständlich, impliziert doch der Einleitungssatz sowie das Erkenntnis die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen für eine Erstsprache einer Rente der Invalidenversicherung. Dies war aber nicht der Fall. Hintergrund der Verfügung und mithin der rückwirkenden Anspruchsanerkennung per 1. Juni 2010 war, dass die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 27. April 2010 die am 16. November 2001 erfolgte Rentensprache wiedererwägungsweise aufgehoben hatte und ab 1. Juni 2010 keine Rentenleistungen mehr ausgerichtet (E. 1.3). Nachdem das hiesige Gericht diese Verfügung mit Urteil vom 31. Oktober 2011 aufgehoben hatte, verfügte die Beschwerdegegnerin am 27. Februar 2012 erneut im gleichen Sinn, worauf das hiesige Gericht auch diese Verfügung mit Urteil vom 15. Oktober 2012 aufhob (E. 1.4). In der Folge informierte die Beschwerdegegnerin die Ausgleichskasse des Kantons Zürich über die Weiterausrichtung der Rente ab 1. Juni 2010 und ersuchte diese um Berechnung der

Geldleistung sowie um Erstellung und Versand der Verfügung (Urk. 6/153).

E. 3.3

Im Nachgang zum Urteil des hiesigen Gerichtes vom 15. Oktober 2012 überprüfte die Beschwerdegegnerin - wie vom Gericht angeregt - die Voraussetzungen zur Rentenaufhebung unter dem Gesichtspunkt von lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision. Am 11. Dezember 2012 (Urk. 6/152) wurde diese Überprüfung eingeleitet und am 8. Februar 2013 erfolgte eine entsprechende Anfrage an den RAD, welcher am 25. Februar 2013 zum Schluss kam, dass die vorliegenden Diagnosen nicht zu den ätiologisch-pathogenetisch unklaren syndromalen Zustandsbildern ohne nachweisbare organische Grundlage gehörten. Hierauf konstatierte die Beschwerdegegnerin am 11. März 2013, dass die Überprüfung ergeben habe, dass den vorliegenden Diagnosen objektivierbare anatomische Befunde zu entnehmen seien und es sich diesbezüglich nicht um einen Spezialfall 6a handle (Urk. 6/155/2).

E. 3.4

Angesichts dieser Umstände ist festzustellen, dass der in der Folge erlassenen Verfügung vom 29. Juli 2013 (Urk. 6/159) nicht nur die Bedeutung einer Berechnung der Rentenleistungen zukommt. In Bezug auf die zeitlich zurückliegenden Rentenbetriebe (ab 1. Juni 2010) handelt es sich effektiv lediglich um die Berechnung der Leistungen, da das Gericht entschieden hatte, dass die Rente über den Einstellungszeitpunkt (mit Verfügung vom 27. April 2010 und 27. Februar 2012 festgelegt) hinaus geschuldet ist. Hierüber wurde demgemäss rechtskräftig entschieden. Für die Zukunft (über den gerichtlich überprüften Beurteilungszeitraum bis 27. Februar 2012 hinaus) hingegen stand es der Beschwerdegegnerin frei, über den grundsätzlichen Anspruch neu zu verfügen.

Dies tat sie nach entsprechenden Abklärungen am 29. Juli 2013, weshalb dieser Verfügung in Bezug auf die künftigen Rentenansprüche materiellrechtlicher Charakter zukommt, indem die Anwendbarkeit von lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision verneint und der weiterhin bestehende Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung festgestellt wurde. Dass die Beschwerdegegnerin dies in der entsprechenden Verfügung nicht darlegte, jegliche diesbezügliche Begründung vermissen liess und die Beigeladene nicht über den getätigten materiellrechtlichen Entscheid unterrichtete, ändert hieran nichts. Denn Grundlage der Verfügung war die Prüfung der Voraussetzungen zur Rentenaufhebung gemäss lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision. Die Beschwerdegegnerin kann durch ihre Verletzung der Begründungspflicht in Bezug auf die Verfügung vom 29. Juli 2013 (welche indes irrelevant war, weil der Beschwerdeführerin weiter hin und unbestrittenemassen die bisherigen Leistungen zugesprochen wurden) jedenfalls keine Vorteile für sich ableiten. Der Hinweis der Beschwerdegegnerin, es sei bisher kein Entscheid darüber gefällt worden, ob ein syndromales Beschwerdebild vorliege (Urk. 2 S. 3), trifft in dieser Form nicht zu. Richtig ist, dass die Frage des Vorliegens eines syndromalen Beschwerdebildes keinen Eingang in das Dispositiv der Verfügung vom 29. Juli 2013 fand. Dies wäre indes auch gar nicht möglich gewesen, weil es sich dabei lediglich um ein Begründungselement für den Entscheid über Leistungen im Sinne von Art. 49 Abs. 1 ATSG handelt und nicht um die Leistung selber. Es bildete aber materielle Grundlage für den Entscheid.

E. 3.5

Die Verfügung vom 29. Juli 2013 erwuchs - nachdem diese nicht angefochten worden war - in (formelle) Rechtskraft. Auch wenn sich die Rechtskraft eines Urteils (bzw. einer

Verfügung) grundsätzlich nur auf das Dispositiv und nicht auf die Begründungselemente bezieht (BGE 110 V 52 E. 3c), steht es der Verwaltung doch nicht frei, voraussetzungslos auf formell rechtskräftige Verfügungen zurückzukommen und Begründungselemente der Leistungsverfügung in Nachhinein abzuändern und zu einem neuen Schluss zu gelangen. Die mit lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision getroffene gesetzliche Regelung sieht denn auch vor, dass einschlägige Renten innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft werden. Dies impliziert, dass die Verwaltung in je dem Fall einen Entscheid zu treffen hat, ob die Rentenausrichtung noch gerechtfertigt ist oder nicht, wobei bei unbestrittener Weiterausrichtung der bis herigen Rente ein Verfügungserlass nicht nötig ist (Art. 49 Abs. 1 ATSG). Dass die Renten - bei gleichem Sachverhalt - voraussetzungslos mehrfach überprüft werden können, kann aus der Bestimmung nicht geschlossen werden.

E. 3.6

Damit steht fest, dass der Verfügung vom 29. Juli 2013 nicht nur die Bedeutung der Berechnung der Rentenbeträge, Zinsen sowie Auszahlungsmodalitäten zukam, sondern vielmehr einer Festlegung der Weiterausrichtung der bisherigen Renten und dem Gesichtspunkt von lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision. Mangels Anfechtung ist diese Verfügung in Rechtskraft erwachsen, weshalb die Beschwerdegegnerin nur noch unter dem Titel Wiedererwägung (oder Revision bei veränderten tatsächlichen Verhältnissen) darauf zurückkommen konnte.

E. 4.1

Damit ist die Frage zu prüfen, ob der Entscheid der Beschwerdegegnerin betreffend Weiterausrichtung der ganzen Rente basierend auf der Überlegung, den vorliegenden Diagnosen seien objektivierbare anatomische Befunde zu entnehmen und es handle sich diesbezüglich nicht einen Spezialfall 6a, zweifellos unrichtig ist. Die erhebliche Bedeutung einer allfälligen Korrektur ist bei der vorliegend im Streit stehenden Dauerleistung gegeben.

E. 4.2.1

Dr. med. Z.____, FMH Psychiatrie & Psychotherapie, erkannte in seinem ursprünglichen Rentenzuspruch zugrunde liegenden Gutachten vom 13. November 2000 (Urk. 6/27) keine psychiatrisch fassbare Erkrankung oder Störung. Er hielt fest, die Persönlichkeit der Beschwerdeführerin habe sich zwar einfach und mit vergleichsweise schwacher Bildung gezeigt, ansonsten jedoch ausgeglichen und ohne die geringsten Verdachtsmomente in Richtung einer allfälligen konversiven Fehlverarbeitung für irgendwelche, ihr selbst auch unbewusst gebliebenen Konflikte. Demzufolge bestehe auch keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen (S. 5). Er empfahl, die Schmerzproblematik durch eine rheumatologische Begutachtung abzuklären (S. 6).

E. 4.2.2

Der zuständige Chefarzt Rheumatologie von der B.____ diagnostizierten in seinem Gutachten vom 1. März 2011 (Urk. 6/36) ein chronisches lumbovertebrales Syndrom bei Osteochondrose von L5, beginnend L2-4 mit Spondylarthrose von L4 und L5 rechts, eine ungenügende muskuläre Aktivierung, Adipositas sowie eine reaktive Depression (S. 4). Er attestierte eine Arbeitsfähigkeit von noch 50 % im Haushalt und 30 % als Gemüserüsterin und hielt fest, es bestünden keine Anhaltspunkte dafür, dass ein somatoformes Schmerzsyndrom vorliege. Die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden (Schmerzen im Bereich der LWS, S. 2) würden von den degenerativen Veränderungen im

Bereich der LWS verursacht, mitbedingt durch einen weitgehenden Konditionsverlust. Die Schmerzangaben seien glaubwürdig und nicht übertrieben.

Als Möglichkeiten zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit wurden neben Medikation (samt Beizug eines Psychiaters zur Einstellung) eine regelmässige Wassergymnastik, Trockengymnastik zur isometrischen Kräftigung sowie Kreislauftraining genannt (S. 5 f.).

E. 4.3.1

Angesichts dieser ärztlichen Einschätzungen war der Entscheid der Beschwerdegegnerin, die Rentenzusprache sei nicht aufgrund ätiologisch-pathogenetisch unklaren syndromalen Zustandsbildern ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen worden, vertretbar. In der Tat findet sich keine einzige auch nur in der Nähe einer psychosomatischen Problematik liegende Diagnose. Aus psychiatrischer Sicht wurde eine Pathologie explizit verneint, ein entsprechender, nicht näher begründeter Verdacht des begutachtenden Rheumatologen vermag eine psychische Erkrankung nicht darzulegen. Auch in organischer Hinsicht wurde nicht auf eine Schmerzausweitung oder Ähnliches verwiesen. Die Annahme der Beschwerdegegnerin erweist sich damit als zutreffend respektive jedenfalls nicht als zweifellos unrichtig.

E. 4.3.2

Hieran ändert nichts, dass es die RAD-Ärztin am 31. Juli 2001 (Urk. 6/40/1) als stossend erachtet hatte, dass der Psychiater keine psychische Krankheit diagnostizierte und dass der Somatiker auf eine Depression „pochte“ und somatisch keine nachvollziehbare invalidisierende Krankheit diagnostizierte. Sie beabsichtigte die Einholung einer polydisziplinären Gutachtens, verzichtete dann aber - aufgrund der langen Wartezeiten - hierauf und schloss sich der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (30 %) an unter dem Hinweis, dass die Beschwerdeführerin bei der vorgeschlagenen Behandlung nach ein bis zwei Jahren wieder rentenausschliessend arbeiten können sollte.

E. 4.3.3

Auf diese Umstände spielte das hiesige Gericht im Urteil vom 15. Oktober 2012 offenkundig an, als es die Überprüfung des Rentenanspruchs unter dem Gesichtspunkt von lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision thematisierte und dafür hielt, die Rentenzusprache sei im Wesentlichen aufgrund eines organisch nicht hinreichend erklärbaren Schmerzsyndroms erfolgt. Wenn die nochmalige, vertiefte Durchsicht der Akten durch die Beschwerdegegnerin zu einem anderen Ergebnis führte, ist dies unter dem Titel der zweifellosen Unrichtigkeit nicht zu beanstanden, wenn auch eine freie Prüfung allenfalls ergeben hätte, dass tatsächlich ein nicht invalidisierendes Schmerzgeschehen Ursache der Rentenzusprache gewesen sein sollte.

E. 4.4

War die rentenbestätigende Verfügung vom 29. Juli 2013 (Urk. 6/159) nicht zweifellos unrichtig, konnte die Beschwerdegegnerin darauf nicht mehr zurück kommen. Eine Aufhebung der Rente gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision ist damit nicht möglich.

E. 5

Adipositas Grad I nach WHO (BMI 33.1 kg/m²)

E. 5.1

Damit verbleibt zu prüfen, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse massgeblich verändert haben und sich eine Rentenaufhebung wegen eines Revisionsgrundes rechtfertigt.

E. 5.2

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 1. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). 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. 5.3

Vergleichszeitpunkt bildet vorliegend die vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 15. Oktober 2012 (Urk. 6/148/1-7) aufgehobene Verfügung vom 27. Februar 2012 (Urk. 6/144), mit welcher die Beschwerdegegnerin die laufende Rente wie dererwägungsweise aufgehoben hatte. Das Gericht führte zur Begründung unter anderem aus, dass kein Revisionsgrund vorliege (bezogen auf die Verhältnisse bei ursprünglicher Rentenverfügung vom 16. November 2001; die bestätigende Revisionsmitteilung vom 30. März 2004 [Urk. 6/68] erfolgte gestützt auf einen kurzen Formularbericht der Hausärztin [Urk. 6/63-66] und fiel deshalb als Vergleichszeitpunkt ausser Betracht). Damit liegt ein gerichtlich überprüfter Sachverhalt vor, der unter anderem auf einem neu eingeholten Gutachten (Urk. 6/119) basierte.

Die Rentenbestätigung vom 29. Juli 2013 (Urk. 6/159) basierte dagegen nicht auf einer Überprüfung des Sachverhalts, sondern war Ausfluss der vom Gericht getroffenen Feststellung, dass per 27. Februar 2012 kein Revisions- und auch keine Wiedererwägungsgrund vorgelegen hatte und erschöpfte sich in einer rechtlichen Würdigung.

E. 5.4.1

Die Gutachter des E.____, welche die Beschwerdeführerin in internistisch-chirurgischer, rheumatologischer und psychiatrischer Hinsicht untersucht hatten, stellten in ihrer

Expertise vom 22. März 2011 folgende Diagnosen (Urk. 6/119 S. 33): 1.

Periarthropathia humeroscapularis tendomyotica (PHS) rechts mit/bei: -
reaktiver Brachialgie rechts -
deutlicher muskulärer Dysbalance und Dekompensation -
schmerzhaften Ansatzentzündungen am Coracoid -
röntgenologisch unauffällig 2.

Chronifiziertes lumbospondylogenes Syndrom mit pseudoradikulären Ausstrahlungen links mit/bei: -

schmerzhaften Tendomyosien distaler Erectortrunci beidseits -
schmerzhaften Tendomyosien gluteal links und Ansatzentzündungen am Trochanter major links -
leichter Fehllage -

fortgeschrittener Osteochondrose lumbosacral mit Spondylarthrose, Anulus fibrosus-Riss L4/L5 mit Diskushernie, beide Niveaus ohne Neurokompression (MRI-Befunde von 06/2008 und 03/2009)

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie: 3.

Leichtes Cervicalsyndrom mit/bei: -
leichten segmentalen Bewegungsstörungen im Kopfgelenksbereich -
wenig muskulärer Dysbalance -
röntgenologisch Osteochondrosen untere HWS 4.

Beginnende Gon- und Femoropatellararthrose rechts mit/bei: -

radiologisch Ausziehung der Eminentiae intercondylicaee -
Chondropathie Condylus medialis und lateralis sowie deutlich retropatellär (MRI-Befund vom 15.06.2010)

E. 5.4.2

Währenddem Dr. G. ___ in seinem - im Rahmen der neuerlichen Rentenüberprüfung eingeholten - psychiatrischen Gutachten vom 23. Januar 2015 auf seit 15 Jahren chronifizierte Schmerzklagen der Beschwerdeführerin verwies, keine psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erkannte und insbesondere das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung verneinte (Urk. 6/188 S. 20, S. 23), stellte Dr. F. ___ in ihrem rheumatologischen Gutachten am 23. Dezember 2014 (Urk. 6/186/2-82) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 71): -

Verminderte Belastbarkeit und belastungsabhängige Beschwerden der LWS bei -
leichten degenerativen Veränderungen und -
Osteochondrose L5/S1 (Modic 2) -
ohne Diskushernie und ohne Tangierung neuraler Strukturen (MRI 12/2014) -

szintigraphisch ohne vermehrte Aktivität (05 / 2011) -

ohne radikuläre Zeichen

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte sie: -

Adipositas Grad II (BMI 35,1 kg/m²) -

arterielle

Hypertonie mit adäquater medikamentöser Therapie -

an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit links und leichte Schwerhörigkeit rechts (Erstdiagnose 09 / 2009) mit Hörgerätversorgung (

E. 5.5.1

Ein Vergleich der medizinischen Verhältnisse in den jeweiligen relevanten Zeitpunkten ergibt, dass ein praktisch identischer Gesundheitszustand vorlag. Die - ehemals zur Berentung führenden - Rückenschmerzen waren nach wie vor vorhanden, die bildgebenden Befunde zeigten unverändert objektivierbare, aber relativ diskrete Befunde. In Bezug auf die im Vordergrund stehende Pathologie ist damit keine Veränderung zu erkennen.

Auch in psychischer Hinsicht trat keine Veränderung der Verhältnisse ein. We der im Rahmen der E.____-Begutachtung (2011) noch jener bei Dr. G.____ (2015) wurde eine Krankheit mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert, namentlich keine somatoforme Schmerzstörung.

Als einzige Veränderung ergibt sich damit die Schulterpathologie. Die E.____-Ärzte diagnostizierten eine PHS tendomyotica rechts und leiteten daraus eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ab. Dr. F.____ konnte keine entsprechende Pathologie mehr erkennen und beurteilte dies als Verbesserung des Gesundheitszustandes.

E. 5.5.2

Zur Frage, inwiefern sich diese Verbesserung tatsächlich „erheblich“ im Sinne von Art. 17 ATSG auswirkt, ist festzuhalten, dass die Schulterpathologie keinerlei Auswirkungen auf die Höhe des Invaliditätsgrades

hatte. Das hiesige Gericht stellte im Urteil vom 15. Oktober 2012 (Urk. 6/148/1-7) fest, dass kein Revisionsgrund vorliege (gestützt auf die Angaben im E.____-Gutachten, dass die aktuell erheblichen Befunde mit den Befunden im Zeitpunkt der Rentenzusprache vergleichbar seien, E. 2). Im Zeitpunkt der Rentenzusprache lagen indes keine Schulterbeschwerden vor, weshalb diese wohl hinzutreten, aber offenkundig im Hintergrund blieben. Angesichts der laufenden ganzen Rente konnte eine hinzutretende Pathologie im Sinne einer Verschlechterung denn auch nicht zu einer Revision führen.

Dass die Schulterbeschwerden nun wieder verschwunden sind, führt wohl zu einer Anpassung des Zumutbarkeitsprofils (im Vergleich mit den Angaben der E.____-Ärzte), womit sich die Frage stellt, ob bei Hinzutreten einer Pathologie bei laufender Ausrichtung einer ganzen Rente und neuerlichem Wegfall dieser Pathologie überhaupt ein Revisionsgrund gegeben ist. Dies kann indes aus folgenden Gründen offen bleiben.

E. 5.6.1

Nach der Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2010 vom 26. April 2011) ist die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente bei versicherten Personen, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen haben, nur zulässig, wenn die Verwaltung zuvor die Notwendigkeit von Eingliederungsmassnahmen geprüft hat (E. 3.3). Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass diese Personen aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters oder der langen Rentendauer und der daraus folgenden langjährigen Arbeitsabstinenz in der Regel nicht selber in der Lage sind, sich dem Arbeitsmarkt zu stellen und sich dort selbständig wieder einzugliedern. Die Übernahme der beiden Abgrenzungskriterien bedeutet jedoch nicht, dass die Betroffenen einen Besitzstandsanspruch geltend machen können. Es wird ihnen lediglich, aber immerhin zugestanden, dass die Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar ist (E. 3.5).

E. 5.6.2

Die Beschwerdeführerin war im Zeitpunkt der Rentenaufhebung 57 Jahre alt und bezog seit 16 Jahren eine ganze Rente der Invalidenversicherung. Sie fällt damit unter den vom Bundesgericht besonders geschützten Bezückerkreis. Die Voraussetzungen zur Überprüfung der Rente gemäss lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision (im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung war die Beschwerdeführerin 54 Jahre alt und bezog bei [neuerlicher] Einleitung des Revisionsverfahrens [Urk. 6/171/1] seit 14 Jahren eine Rente, vgl. Abs. 4 der erwähnten Bestimmung) spielen diesbezüglich keine Rolle.

E. 5.6.3

Es ist nicht ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin vor der Renteneinstellung die Frage der Zumutbarkeit der Selbsteingliederung geprüft oder der Beschwerdeführerin diesbezüglich genügend Hilfeleistungen angeboten hätte. Auch eine allenfalls fehlende subjektive Eingliederungsfähigkeit entbindet die Beschwerdegegnerin nicht von der Verpflichtung, die Verwertbarkeit der wiedergewonnenen Arbeitsfähigkeit konkret zu prüfen und allenfalls berufliche Eingliederungsmassnahmen – womöglich unter Auferlegung einer Schadenminderungspflicht – an die Hand zu nehmen.

Die Beschwerdeführerin teilte wohl der Beschwerdegegnerin am 3. Dezember 2015 (Urk. 6/195/7) mit, sie könne sich (im Rahmen der Rentenaufhebung nach lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision) nicht für Eingliederungsmassnahmen entscheiden, da sie kein Deutsch verstehe und sich gesundheitlich dazu nicht in der Lage fühle. Weitere Bemühungen sind bis zum Verfügungserlass nicht ersichtlich. Dies kann nicht grundsätzlich als mangelndes Interesse gefasst werden, was gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung eine Rentenaufhebung ohne Durchführung von beruflichen Massnahmen rechtfertigen würde (BGE 141 V 385 E. 5.3, Urteil 8C_667/2015 vom 6. September 2016 E. 4.2). Vorliegend wäre jedenfalls ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchzuführen gewesen (Urteil des Bundesgerichts 9C_497/2013 vom 30. November 2013 E. 3.3).

E. 5.6.4

Dass die Beschwerdeführerin eine derart agile, gewandte und im gesellschaftlichen Leben integrierte Person ist, sodass objektiv einer Selbsteingliederung (trotz fortgeschrittenen Alters) nichts entgegensteht (Urteil des Bundesgerichts 9C_68/2011 vom 16. Mai 2011 E. 3.3), kann sicherlich nicht gesagt werden. Sie verfügt nur über eine geringe Bildung, ging jahrelang keiner Arbeit nach und hat unzureichende Deutschkenntnisse.

Nach dem Gesagten kann die Beschwerdeführerin angesichts ihrer jahrelangen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt und der beschränkten beruflichen Erfahrung auch bei einer attestierten 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit (sofern revisionsrechtlich überhaupt von Belang) nicht auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen werden. Damit wäre eine Renteneinstellung von vornherein so lange nicht gerechtfertigt, als die Beschwerdegegnerin die Wiedereingliederung nicht aktiv gefördert und die Beschwerdeführerin nicht hinreichend auf die berufliche Eingliederung vorbereitet hat.

Dies führt zur Feststellung, dass die Rente (einstweilen) auch unter dem Titel Revision nicht aufgehoben werden kann. 6.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass bei formell rechtskräftiger Entscheidung über die Rentenaufhebung gemäss lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision kein Wiedererwägungsgrund vorliegt und auch unter Titel Revision keine Aufhebung der Rente möglich ist. Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde und zur Feststellung, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. 7.

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Zudem steht der Beschwerdeführer bei

diesem

Ausgang

des

Verfahrens

eine Prozessschädigung zu, die gemäss § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen ist. Unter Berücksichtigung dieser Bemessungskriterien ist sie ermessensweise auf Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 10. März 2016 mit der Feststellung aufgehoben, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat. 2.

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

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessschädigung von Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Zimmermann -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - PKRück
Lebensversicherungsgesellschaft für die betriebliche Vorsorge AG - 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, zuzu stellen.

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
Der Gerichtsschreiber
Gräub
Sonderregger

E. 6

Schwerhörigkeit links, apparativ versorgt

Die Ärzte führten aus, aktuell im Vordergrund der beklagten Beschwerden gebe die Versicherte ihre seit 10 Jahren unveränderten Rückenschmerzen an, die lumbal und am cervicothoracalen Übergang lokalisiert seien und bei länger dauernder gleicher Position (sitzend, stehend), gluteal links auf die Aussen-/Hinterseite des linken Oberschenkels bis popliteal ausstrahlten. Die Schmerzen im Nacken würden hingegen nicht ausstrahlen, bei HWS-Rotation verspüre sie lediglich ein Ziehen im Schultergürtel. Der zweite Schmerzort sei der rechte Oberarm in Form eines Ruheschmerzes mit Mühe beim Liegen in rechter Seitenlage sowie verstärkt bei Bewegungen im rechten Schultergürtel, vor allem durch ungünstige Belastungen wie Fensterputzen, Bügeln etc. Eine lokale

Infiltration durch die behandelnde Rheumatologin und Hausärztin habe für einen Monat eine sehr gute Wirkung gezeigt. Neuere Schmerzlokalisationen seien über dem Trochanter major links, verstärkt bei längerem Gehen nach etwa 20 Minuten. In psychischer Hinsicht bestünden keine Probleme. Selbsteinschätzend beurteile sich die Versicherte als nicht mehr arbeitsfähig

(S. 36).

In rheumatologischer Hinsicht verwiesen die Ärzte auf ein PHS tendomyotica rechts. Eine eigentliche Impingementsymptomatik sei zurzeit klinisch nicht nachweisbar. Diesbezüglich bestehe aktuell eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für repetitive Tätigkeiten mit dem rechten Arm über Schultergürtelhöhe und/oder repetitiven Kraftanstrengungen rotatorischer Art. Seit über 10 Jahren sei ein lumbospondylogenes Syndrom bekannt, welches sich im Verlaufe dieser Zeit praktisch nicht geändert habe. Die beschriebenen Veränderungen auf Bandscheibenhöhen L4 und L5 seien mindestens partiell als Schmerzursache anzuerkennen, klinisch ist das Bild wenig eindrücklich (S. 37).

Zusammenfassend und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde erachteten die Gutachter die Versicherte aus rheumatologischer Sicht für die angestammte Tätigkeit als Gemüserüsterin aufgrund der Schulterproblematik aktuell zu 50 % (halbtags mit voller Leistung) arbeitsfähig. Für alle Tätigkeiten ohne repetitive Schwerarbeiten mit Heben und Tragen schwerer Gewichte und/oder lang dauernden Tätigkeiten in

unergonomischen Rückenstellungen und repetitiven Tätigkeiten mit dem rechten Arm über Schulterhöhe und/oder repetitiven Kraftanstregungen rotatorischer Art sei die Versicherte hingegen aus interdisziplinärer Sicht uneingeschränkt, d.h. zu 100 % arbeitsfähig.

Zusammenfassend können aufgrund aller verfügbaren Daten davon ausgegangen werden, dass sowohl die angegebenen Beschwerden als auch die erheblichen Befunde aktuell vergleichbar seien mit den Vorbefunden vom November 2001 mit Ausnahme der

PHS tendomyotica rechts. Der genaue Beginn der Schulterproblematik können nicht genau ermittelt werden, da die Angaben der Versicherten bezüglich der Schulterbeschwerden zu ungenau seien und keine ärztlichen Berichte diesbezüglich vorliegen. Davor habe sie jeher eine 100%ige

Arbeitsfähigkeit für die angestammte Tätigkeit sowie für alle Tätigkeiten ohne repetitive Schwerarbeiten mit Heben und Tragen schwerer Gewichte und/oder lang dauernden Tätigkeiten in unergonomischen Rückenstellungen bestanden (S. 38).

E. 10

(2010) -

Vitamin D-Mangel (Erstdiagnose 09 / 2014) -

beginnende Gon- und Femoropatellar-Arthrose rechts bei -

leichter Chondropathie der medialen und lateralen Condylen sowie deutlicher retropatellärer Chondropathie bei -

intakten Knie-Binnenstrukturen (MRI 06 / 2010)

und -

szintigraphisch ohne vermehrte Aktivität (05 / 2011)

Dr. F. ___ führte sodann aus, die MRI-Untersuchung des rechten Knies (06 / 2010) zeige eine deutliche retropatelläre Chondropathie als wesentlichsten Befund. Die Ganzkörper-Skelettszintigraphie (05 / 2011) habe einen altersentsprechenden Befund ergeben. Insbesondere sei keine vermehrte Aktivität im Bereich der Wirbelsäule vorhanden. Auch

die CT-Untersuchung der linken Hüfte (05 / 2012) habe einen normalen Befund ergeben. Alle MRI-Untersuchungen der LWS (06 / 2008, 01 / 2009,

07 / 2011 und 12 / 2014) hätten keine neurale Kompressionen gezeigt. Die Ganzkörper-MRI-Untersuchung (

E. 12

(2014)

habe eine Osteochondrose L5/S1 (Typ Modic 2) mit leichtem Bulging der lumbalen Bandscheiben ohne Protrusion und ohne Diskushernien ergeben. Relevante Beeinträchtigungen von Nervenwurzeln seien in der ganzen Wirbelsäule nicht sichtbar gewesen. Die übrigen Befunde der Ganzkörper-MRI-Untersuchung (12 / 2014) seien altersentsprechend gewesen. Insbesondere seien keine relevanten Veränderungen im Bereich der HWS, der BWS und beider ISG, im Bereich der Schultern sowie des Beckens mit den Hüftgelenken vorhanden (S. 72).

Zur Arbeitsfähigkeit hielt die Gutachterin fest, dass längere Verharren in vorn über geneigter Haltung - ob stehend oder sitzend - sei zu vermeiden. Ebenso seien unerwartete, asymmetrische Lasteinwirkungen auszuschliessen. Eher günstige sind wechselbelastende Tätigkeiten. Die Beschwerdeführerin könne Lasten bis zu 12.5 kg hantieren (leichtes bis knapp mittelschweres Belastungsniveau).

Tätigkeiten, die

diesem Profil entsprechen, könne sie zu 100 % ausüben. Die angestammte Tätigkeit als Gemüserüsterin könne sie zu 100 % ausüben. In der angestammten Tätigkeit als Gemüserüsterin oder in einer anderen angepassten Tätigkeit habe nie eine lang andauernde Arbeitsunfähigkeit bestanden (S. 75 f.).

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