

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01225 vom 9. November 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-11-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.01225](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01225)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01225 du 9 novembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01225 del 9 novembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Ändert sich der Grad der Invalidität des Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]).

Dieser Revisionsordnung geht jedoch der Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurückzukommen, wenn sie zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 ATSG nicht erfüllt sind. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die auf Art. 17 ATSG gestützte Revisionsverfügung mit dieser substituierten Begründung schützen (BGE 125 V 368 E. 2).

### **E. 1.2**

Bei Renten der Invalidenversicherung im Besonderen ist zu beachten, dass die Ermittlung des Invaliditätsgrades verschiedene Ermessenszüge aufweisende Elemente und Schritte umfasst. Zu denken ist namentlich an die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall bedingte Arbeitsunfähigkeit (vgl. Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG] und Art. 6 ATSG). Hier bedarf es für die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit einer qualifiziert rechtsfehlerhaften Ermessensbetätigung. Scheint die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Rentenzusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2.2 und 9C\_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.2 mit Hinweisen; ferner BGE 129 V 433 Erw. 3, 125 V 368 E. 2 und 3).

### **E. 1.3**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 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 zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

#### **E. 1.4**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebene nfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeits unfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

#### **E. 1.5.1**

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. 1.5.2**

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden 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. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (Art. 28a Abs. 2 IVG) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchen bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidens bedingte Behinderung festzustellen; sodann ist aber diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, muss aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Um

fangs zur Folge haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1; AHI 1998 S. 120 E. 1a und S. 252 E. 2b je mit Hinweisen). Die ausserordentliche Bemessungsmethode des erwerblich gewichteten Betätigungsvergleichs unterscheidet sich von der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs Unselbständigerwerbender gerade dadurch, dass bei der Einkommensermittlung nicht auf die LSE abgestellt wird, sondern deren Festsetzung unter Berücksichtigung der einzelfallbezogenen Kriterien (Betriebsgrösse, Branche, Erfahrung des Betriebsinhabers usw.) zu erfolgen hat (Urteil des Bundesgerichts I 707/06 vom 9. Juli 2007 E. 3.3.1 mit Hinweis).

Nach der Rechtsprechung kann die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn davon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C\_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.1 mit Hinweisen auf Urteile I 116/03 vom 10. November 2003 E. 3.1 und I 145/01 vom 12. September 2001 E. 2b). 2.

### **E. 2.1**

Mit der angefochtenen Verfügung erwog die IV Stelle, sie habe der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 30. Juni 2015 mit Wirkung ab Januar 2014 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zugesprochen, welche per Mai 2014 auf eine halbe Rente reduziert worden sei. Dagegen habe die Beschwerdeführerin beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich am 6. August 2015 Beschwerde erhoben. Nachdem sie mit Beschwerdeantwort vom 15. September 2015 eine reformatio in peius beantragt habe, habe die Beschwerdeführerin ihre Beschwerde zurückgezogen, womit die rentenzusprechende Verfügung vom 30. Juni 2015 in Rechtskraft erwachsen sei. Da der Beschwerdeführerin die Aufgabe der angestammten selbständigen Erwerbstätigkeit zumutbar gewesen wäre, sei bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades allerdings fälschlicherweise die ausserordentliche Bemessungsmethode angewendet worden; zudem habe das vom Abklärungsdienst festgelegte Valideneinkommen nicht den aus den Akten hervorgehenden tatsächlichen Verhältnissen entsprochen. Entsprechend habe der Einkommensvergleich, welcher der rentenzusprechenden Verfügung zu grundeliege, auf zweifellos unrichtigen Grundlagen beruht. Richtigerweise entspreche das Valideneinkommen dem durchschnittlichen Reingewinn der letzten fünf Jahre vor Eintritt des Gesundheitsschadens in Höhe von Fr. 69'723.--. Zur Ermittlung des Invalideneinkommens sei der Tabellenlohn für Tätigkeiten von weiblichen Arbeitskräften an Arbeitsplätzen des Kompetenzniveaus 2 heranzuziehen. Gemäss dem der Beschwerdeführerin zumutbaren 80 %-Pensum könne sie demnach trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung ein Einkommen von Fr. 54'813.-- erzielen. Es resultiere daher eine Erwerbseinbusse von lediglich Fr. 14'910.--, welche einem rentenausliessenden Invaliditätsgrad von 21 % entspreche. Weiter wurde erwogen, mit den neu eingegangenen medizinischen Unterlagen lasse sich keine andauernde Verschlechterung des Gesundheitszustandes nachweisen. Der Beschwerdeführerin sei nach wie vor eine ihren Einschränkungen angepasste Tätigkeit mit einem Pensum von 80 % zumutbar. Zusätzliche Abklärungen seien nicht angezeigt. Die rentenzusprechende Verfügung vom 30. Juni 2015 sei daher wiedererwägungsweise aufzuheben und die bisher

ausgerichtete Rente werde per Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats aufgehoben. Schliesslich wurde darauf hingewiesen, dass

das Gesuch um Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung im Sonderfall an die zuständige Abteilung zur Prüfung weitergeleitet werde (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Mit ihrer Beschwerde lässt die Beschwerdeführerin zunächst vorbringen, die IV Stelle habe es in Verletzung wesentlicher Verfahrensvorschriften unterlassen, den Sachverhalt umfassend abzuklären. Auf die Einwände gegen den Vorbescheid sei sie nur unzureichend eingegangen. Die Begründungspflicht sei verletzt worden, indem vorformulierte, nur zum Teil einschlägige und irreführende Texte eingesetzt worden seien. Zudem sei opportunistisch, unsystematisch und intransparent argumentiert worden. Mit der seit langem offenen Frage der Hilflosigkeit im Sonderfall habe sich die IV Stelle nur zum Schein befasst. Die angefochtene Verfügung - so die Beschwerdeführerin weiter - trage daher "sämtliche Zeichen vexatorischen Rechtsmissbrauchs". Der ärztliche Dienst der Invalidenversicherung werde dafür instrumentalisiert; ferner werde auch "die Statistik" von der Beschwerdegegnerin regelmässig missbraucht. Dieses Vorgehen sei unfair und laufe darauf hinaus, die Leistungsansprecher zu verspotten. Da aus der Verfügung weder die Stellung noch die Vertretungsbefugnis der sie unterzeichnenden Person hervorgehe, leide sie ausserdem an einem formellen Mangel. Mangelhaft sei auch die Rechtsmittelbelehrung, da diese keine Hinweise auf die anwendbaren Rechtsnormen enthalten würde. In diesem Zusammenhang lässt die Beschwerdeführerin schliesslich geltend machen, die IV Stelle habe eine strafbare Amtsgeheimnisverletzung begangen, indem sie eine Kopie der Verfügung einem Drittversicherer habe zukommen lassen (Urk. 1 S. 8 ff.).

Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin bringt in der Beschwerde sodann vor, entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin sei eine Wiederwägung der rentenzusprechenden Verfügung vom 30. Juni 2015 nicht zulässig. Verfügungen, welche beim zuständigen Gericht angefochten worden seien, dürften nach Erstattung der Stellungnahme des Versicherungsträgers nicht mehr in Wiedererwägung gezogen werden. Gegen die Verfügung vom 30. Juni 2015 sei beim Sozialversicherungsgericht Beschwerde geführt worden. Nachdem die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeantwort erstattet habe, habe die Beschwerdeführerin die Beschwerde zurückgezogen. Damit sei die Verfügung vom 30. Juni 2015 in Rechtskraft erwachsen und dürfe seitens der Beschwerdegegnerin nicht mehr in Wiedererwägung gezogen werden. Es komme hinzu, dass die Verfügung vom 30. Juni 2015 korrekt gewesen sei; die IV Stelle habe zu Recht einen Betätigungsvergleich vorgenommen und den Invaliditätsgrad korrekt ermittelt. Von offensichtlicher Unrichtigkeit könne keine Rede sein. Selbst wenn die rentenzusprechende Verfügung, wie die Beschwerdegegnerin im früheren Beschwerdeverfahren mit ihrer Beschwerdeantwort geltend gemacht habe, nicht korrekt gewesen sein sollte, wäre die Voraussetzung der erheblichen Bedeutung der Berichtigung für deren wiedererwägungsweise Aufhebung nicht gegeben (Urk. 1 S. 14 ff.).

Weiter lässt die Beschwerdeführerin vorbringen, die Beschwerdegegnerin habe das Gesuch um Rentenerhöhung unbekümmert um die Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes abgewiesen; sie habe den "RAD-NOCH beauftragt, (...) eine 'Gesundheitsbestätigung' auszuarbeiten". Bei den mit dem Gesuch eingereichten medizinischen Unterlagen habe es

sich nicht um fachärztliche Berichte zum "IV-relevanten allgemeinen und gesamten Gesundheitszustand" gehandelt, sondern lediglich um unvollständige Behandlungsberichte und Arbeitsunfähigkeitszeugnisse. Entsprechend wäre - so die Beschwerdeführerin - die Beschwerdegegnerin verpflichtet gewesen, bei den Ärzten der behandelnden Klinik einen Bericht zur Gesamtbeeinträchtigung einzuholen. Sie leide nämlich seit Jahren an einer schweren systemischen Krankheit aus dem rheumatologischen Formenkreis. Dieses Krankheitsbild sei lange verkannt und fehlbehandelt worden. Die Gesundheitsbeeinträchtigungen, welche Anlass für das Rentenerhöhungsgesuch gewesen seien, liessen "sich damit mühelos erklären" und hätten zu monatelan ger Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten geführt, was aus den aufgelegten Arbeitsunfähigkeitsbestätigungen hervorgehe (Urk. 1 S. 19 ff.).

Schliesslich wird in der Beschwerde vorgebracht, die Beschwerdegegnerin habe die geltend gemachte Hilflosigkeit im Sonderfall ohne inhaltliche Begründung summarisch verneint. Entsprechend sei der angefochtene Entscheid auch in diesem Punkt aufzuheben (Urk. 1 S. 23).

Mit Eingabe vom 9. Januar 2017 liess die Beschwerdeführerin vortragen, es sei im Rahmen der Wiedererwägung einer rechtskräftig zugesprochenen Rente unzulässig, bei der Invaliditätsbemessung die Tabellenlöhne der Lohnstruktur erhebung (LSE) 2012 heranzuziehen (Urk. 13).

Mit Eingabe vom 17. Juli 2017 brachte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zudem vor, das Recht, eine rechtskräftige Verfügung in Wiedererwägung zu ziehen, sei analog dem Recht, eine prozessuale Revision zu verlangen, zu befristen (Urk. 41).

### **E. 2.3**

Mit Eingabe vom 21. Februar 2017 liess die Beschwerdeführerin dem Gericht mitteilen, dass die IV Stelle zwischenzeitlich auf ihre nochmalige Intervention hin weitere medizinische Abklärungen getätigt respektive durch Einholung eines Berichts des behandelnden Augenarztes eingeleitet habe. Damit - so die Beschwerdeführerin weiter - sei erwiesen, dass die im zur angefochtenen Verfügung führenden Verwaltungsverfahren getätigten Abklärungen ungenügend gewesen seien (Urk. 20). Gleichzeitig wurde eine Kopie einer Eingabe des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin vom 21. Februar 2017 (Urk. 21/1) sowie eine Aktennotiz des Rechtsvertreters mit selbem Datum (Urk. 21/2) aufgelegt.

Mit Verfügung vom 28. Februar 2017 wurde der IV Stelle Frist zur Einreichung der nach Erstattung der Beschwerdeantwort neu hinzugekommenen Verwaltungsakten angesetzt und die Parteien darauf hingewiesen, dass während des hängigen Beschwerdeverfahrens keine weiteren Abklärungen getätigt werden dürften, welche auf eine allfällige Änderung der angefochtenen Verfügung abzielten (Urk. 22).

Mit Eingabe vom 9. März 2017 (Urk. 25) legte die IV Stelle die Akten auf, welche nach Erstattung der Beschwerdeantwort hinzugekommen sind (Urk. 26/1-12). Am 22. März 2017 nahm die Beschwerdeführerin zu den neu aufgelegten Akten Stellung (Urk. 29). Mit einer weiteren Eingabe vom 29. März 2017 (Urk. 31) reichte die Beschwerdeführerin eine Kopie einer Verfügung der IV Stelle vom 28. März 2017 ein, mit welcher ein Anspruch auf eine Hilfenentschädigung verneint wurde (Urk. 32). Mit Begleitschreiben vom 4. April 2017 wurden die Eingaben der Beschwerdeführerin vom 22. und 29. März 2017 der IV Stelle zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 33).

Die Beschwerdeführerin liess mit weiteren Eingaben vom 3. April 2017 (Urk. 34), 13. April 2017 (Urk. 36), 6. Juli 2017 (Urk. 38), 17. Juli 2017 (Urk. 40 und 41), 20. Oktober 2017 (Urk. 43) und 5. Dezember 2017 (Urk. 45) Kopien von Korrespondenz mit der Beschwerdegegnerin und von Folien eines medizinischen Fachvortrags sowie Auszüge aus Wikipedia, juristischen Fachzeitschriften und der Sammlung der Bundesgerichtsentscheide auflegen (Urk. 35/1-2, 37, 39/1-2, 42, 44, 46).

#### **E. 2.4**

Mit Eingabe vom 18. Januar 2018 monierte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin erneut, die Zustellung der Gerichtsverfügung vom 22. Dezember 2016, mit welcher das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung ab gewiesen worden war, sei unterblieben; über die daraufhin gestellten Anträge sei noch nicht entschieden worden (Urk. 47). Mit Schreiben vom 4. Juni 2018 wurde dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin wiederum mitgeteilt, dass die Verfügung vom 22. Dezember 2016 an keinem Zustellungsmangel leide; es bestehe nach wie vor kein Anlass für eine weitere Zustellung noch für eine Wiedererwägung der entsprechenden Verfügung (Urk. 49).

#### **E. 2.5**

Am 6. Juli 2018 erkundigte sich der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin nach dem Stand des Verfahrens und verlangte Einsicht in die Verfahrensakten (Urk. 53). Mit Schreiben vom 20. Juli 2018 wurde ihm mitgeteilt, dass er in nächster Zeit noch nicht mit einem Entscheid rechnen könne. Er wurde sodann darauf hingewiesen, dass das Recht auf Akteneinsicht unter dem Vorbehalt des Rechtsmissbrauchs stehe. Da der Beschwerdeführerin bereits jede Stellungnahme der Gegenpartei zur Kenntnis gebracht worden und die Sache bearbeitungsreif sei, sei nicht ersichtlich, weshalb sie Einsicht in die Verfahrensakten nehmen wolle; entsprechend wurde dem Begehren um Akteneinsicht nicht stattgegeben (Urk. 54). Mit Eingabe vom 18. Oktober 2018 (Urk. 55) liess die Beschwerdeführerin einen Ausdruck eines im Internet veröffentlichten Urteils des Bundesgerichts (Urk. 56/1), einen Auszug aus einer juristischen Fachzeitschrift (Urk. 56/2) sowie einen Ausdruck eines auf einer privaten Website publizierten Fachartikels (Urk. 56/3) auflegen.

### **E. 3**

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 3.1.1**

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung oder eines Einspracheentscheids - Stellung genommen hat. Insoweit be stimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwer deweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

#### **E. 3.1.2**

Mit der angefochtenen Verfügung vom 3. Oktober 2016 hob die IV Stelle die rentenzusprechende Verfügung vom 30. Juni 2015 wiedererwägungsweise auf und verneinte einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung ex nunc et pro futuro. Entgegen der in der Beschwerde vertretene Auffassung trifft es nicht zu, dass mit der angefochtenen Verfügung auch über einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung entschieden worden wäre (vgl. Urk. 1 S. 9 und 23). Das Verfügungsdispositiv befasst sich ausschliesslich mit dem Rentenanspruch (Urk. 2 S. 4) und in den Erwägungen wies die Beschwerdeführerin explizit darauf hin, dass das Gesuch um Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung zur Anspruchsprüfung an die zuständige Abteilung weitergeleitet werde (Urk. 2 S. 4). Anfechtungsgegenstand bildet somit bloss der Rentenanspruch. Soweit die Beschwerdeführerin mehr oder anderes verlangt, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

### **E. 3.2.1**

Gemäss Art. 49 Abs. 3 ATSG sind Verfügungen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen, zu begründen. Die Begründungspflicht folgt aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör und stellt keinen Selbstzweck dar. Der Anspruch auf rechtliches Gehör verlangt, dass Entscheide sachgerecht angefochten werden können. Hiefür muss dem Betroffenen bekannt sein, von welchen Überlegungen sich die Behörde hat leiten lassen und worauf sie ihren Entscheid stützt. Soweit eine Verfügung sachgerecht angefochten werden kann, liegt keine Verletzung der Begründungspflicht vor (BGE 134 I 83 E. 4.1 mit Hinweisen; vgl. dazu auch Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2015, N 56 zu Art. 49).

### **E. 3.2.2**

Im angefochtenen Entscheid führte die IV Stelle zunächst aus, weshalb sie die rentenzusprechende Verfügung vom 30. Juni 2015 für zweifellos unrichtig hält. Sodann wurde erwogen, richtigerweise entspreche das Valideneinkommen dem durchschnittlichen Reingewinn der letzten fünf Jahre vor Eintritt des Gesundheitsschadens in Höhe von Fr. 69'723.--. Zur Ermittlung des Invalideneinkommens sei der Tabellenlohn für Tätigkeiten von weiblichen Arbeitskräften an Arbeitsplätzen des Kompetenzniveaus 2 heranzuziehen. Trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung könne die Beschwerdeführerin im ihr zumutbaren 80 %-Pensum ein Einkommen von Fr. 54'813.-- erzielen. Entsprechend resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 21 %. Mit den neu eingegangenen medizinischen Unterlagen lasse sich keine andauernde Verschlechterung des Gesundheitszustandes nachweisen. Der Beschwerdeführerin sei nach wie vor eine ihren Einschränkungen angepasste Tätigkeit mit einem Pensum von 80 % zumutbar. Zusätzliche Abklärungen seien nicht angezeigt (Urk. 2, vgl. auch oben E. 2.1). Mit diesen Erwägungen hat die Verwaltung kurz begründet, weshalb die bisher ausgerichtete Rente ex nunc et pro futuro aufzuheben ist. Die Adressatin und ihr Rechtsvertreter konnten ohne weiteres erkennen, auf Grund welcher Überlegungen die IV Stelle entschied und wie sie dies begründete. Die Beschwerdeführerin konnte ihre abweichende Auffassung denn auch sachgerecht begründen und dartun, weshalb sie mit der Beurteilung der verfügenden Behörde nicht einverstanden ist. Im übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführerin das rechtliche Gehör bereits im Rahmen des Vorbescheidverfahrens gewährt worden war (Urk. 6/83 ff.). Entgegen dem Vorbringen in der Beschwerde nahm die IV Stelle zu den im Vorbescheidverfahren vor gebrachten Einwänden hinreichend Stellung. Nicht einsichtig ist schliesslich, inwiefern der Einsatz von

Textbausteinen im Zusammenhang mit der Darstellung der normativen Grundlagen zu beanstanden sein sollte. Eine Verletzung der Begründungspflicht und des Anspruchs auf rechtliches Gehör liegt somit nicht vor.

### **E. 3.3.1**

Verfügungen sind mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen; aus einer man gelhaften Eröffnung einer Verfügung darf der betroffenen Person kein Nachteil erwachsen (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Die Rechtsmittelbelehrung muss mindestens das zulässige ordentliche Rechtsmittel, die Rechtsmittelinstanz und die Rechtsmittelfrist nennen. Sie ist so zu formulieren, dass sie das Beschreiten des Rechtsmittelweges erleichtert; gegebenenfalls ist die gesamte Gesetzesbestimmung zur Rechtsmittelfrist wiederzugeben (Kieser, ATSG-Kommentar, a.a.O., N 52 zu Art. 49). Die Rechtsmittelbelehrung der angefochtenen Verfügung enthält sämtliche notwendigen Elemente und entspricht den erwähnten Anforderungen vollumfänglich. Die ausdrückliche Nennung der anwendbaren Rechtsnormen ist nicht erforderlich; vor dem Hintergrund, dass sich die Beschwerdeführerin durch einen patentierten Rechtsanwalt vertreten lässt, ist auch nicht ersichtlich, inwiefern ihr durch die gerügte Unterlassung ein Nachteil hätte erwachsen können.

### **E. 3.3.2**

Entgegen der von der Beschwerdeführerin vertretenen Auffassung ist eine Unterschrift bei sozialversicherungsrechtlichen Verfügungen nicht generell verlangt; solches ergibt sich auch nicht aus dem Grundsatz der Schriftlichkeit (Kieser, ATSG-Kommentar, a.a.O., N 48 zu Art. 49; Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, S. 426 Rz. 2169). Da die an der Verfügung mitwirkenden Personen den Akten entnommen werden können, besteht auch im Hinblick auf die Geltendmachung von allfälligen Ausstandsgründen kein Unterzeichnungserfordernis (Müller, a.a.O.).

In der Beschwerde werden keine Anhaltspunkte dafür genannt, dass gegenüber den mitwirkenden Personen Ausstandsgründe vorliegen würden oder dass die Verfügung nicht von der Beschwerdegegnerin stammen könnte. Der Rechtsdienst der Beschwerdegegnerin beantragte denn auch mit Beschwerdeantwort vom 16. Dezember 2016 Abweisung der Beschwerde und legte die Verfahrensakten auf, in welchen sich ordnungsgemäss ein Aktenexemplar der angefochtenen Verfügung befindet (Urk. 5, 6/109). Der Einwand, die Verfügung leide im Zusammenhang mit der Unterzeichnung an einem formellen Mangel, geht daher von vornherein fehl.

### **E. 4.1**

Die Wiedererwägung eines Verwaltungsentscheides ist auch dann zulässig, wenn eine zunächst dagegen erhobene Beschwerde wieder zurückgezogen wurde (Kieser, ATSG-Kommentar, a.a.O., N 49 zu Art. 53 mit Hinweis auf BGE 138 V 339 E. 6; vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_381/2017 vom 7. August 2017). Eine Befristung der Befugnis der Verwaltung, eine in formelle Rechtskraft erwachsene Verfügung in Wiedererwägung zu ziehen, besteht nicht; diesbezüglich verhält es sich nicht anders als bei einer Rentenrevision im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (BGE 140 V 514 E. 3).

#### **E. 4.2.1**

Zu prüfen ist daher, ob die spezifischen Wiedererwägungsvoraussetzungen erfüllt sind.

#### **E. 4.2.2**

Wie bereits erwähnt (oben, E. 1.5.2), ist die Invaliditätsbemessung nach der ausserordentlichen Methode des erwerblich gewichteten Betätigungsvergleichs vorzunehmen, wenn sich die hypothetischen Erwerbseinkommen weder zuverlässig ermitteln noch schätzen lassen. Der Einsatz der ausserordentlichen Bemessungsmethode drängt sich insbesondere dann auf, wenn ein vor allem landwirtschaftlich oder handwerklich tätiger Versicherter durch den Gesundheitsschaden gezwungen wird, seine bisherige körperlich schwere Haupttätigkeit aufzugeben und die Struktur seines eigenen Kleinbetriebs durch die Anstellung von Mitarbeitern den geänderten Verhältnissen anzupassen. In einer solchen Konstellation kann der Einkommensvergleich häufig nicht oder nicht sachgerecht durchgeführt werden, insbesondere weil Erfahrungen mit dem neu strukturierten Betrieb fehlen. Auf solche Konstellationen ist die ausserordentliche Bemessungsmethode zugeschnitten, welche es erlaubt, die erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens unter den geänderten betrieblichen Verhältnissen zu erfassen. Anwendbar ist das ausserordentliche Bemessungsverfahren auch dann, wenn invaliditätsfremde Faktoren wie Strukturänderungen in dem von der versicherten Person betriebenen Gewerbe, zusätzliche Abschreibungen infolge eines Umbaus das Geschäftsergebnis beeinflusst haben und deshalb nicht ohne weiteres von der Einkommenseinbusse auf den Invaliditätsgrad geschlossen werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C\_812/2015 vom 7. Juli 2016 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

#### **E. 4.2.3**

Die Voraussetzungen, unter denen das ausserordentliche Bemessungsverfahren zur Anwendung gelangt, waren im vorliegend zu beurteilenden Fall klar nicht gegeben. Der Begründung der rentenzusprechenden Verfügung kann entnommen werden, dass die IV Stelle der Einschätzung ihrer Abklärungsperson (vgl. Urk. 6/41 S. 8) folgte und die Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit für zumutbar hielt (Urk. 6/55 S. 9). Aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist es der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen nicht mehr möglich, praktische Malerarbeiten beim Kunden respektive auf der Baustelle auszuführen (Urk. 6/11 S. 6, 6/20 S. 8). Gegenüber der Abklärungsperson der Invalidenversicherung gab sie am 28. November 2014 sodann an, ohne Gesundheitsschaden hätten diese Tätigkeiten 95 % ihres Pensums beansprucht (Urk. 6/41 S. 3). In körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten ohne regelmässige Hebe- und Tragebelastungen über 10 kg, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne häufiges Treppensteigen, ohne häufige wirbelsäulen-, hüft- und knie gelenksbelastende Arbeiten, welche im Betrieb der Beschwerdeführerin auch nach einer Umstellung lediglich im Umfang eines Pensums von maximal 30 % anfallen (Urk. 6/41 S. 8), bestand dagegen ab Februar 2014 eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (Urk. 6/20 S. 8). Vor diesem Hintergrund ist es aber nicht zu beanstanden, dass die IV Stelle dafür hielt, der damals 51jährigen Beschwerdeführerin sei die Aufgabe ihres Betriebes zumutbar. Dementsprechend bemass sie das Invalideneinkommen nach Massgabe eines Salärs, welches mit einer behinderungsangepassten Tätigkeit in einem Anstellungsverhältnis auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt hätte erzielt werden können. Zu diesem Zwecke zog sie einen statistischen Tabellenlohn bei. Da die Werte der LSE 2012 in jenem Zeitpunkt bereits bekannt waren, zog sie diese entgegen der von der Beschwerdeführerin wohl vertretenen Auffassung (vgl. Urk. 55 S. 2) zu Recht heran (BGE 143 V 295 E. 4.1.1, 142 V 178 E. 2.5.8.1). Bei dieser Ausgangslage verbietet es sich aber, das Valideneinkommen nach einem Betätigungsvergleich zu bemessen, zumal das in jenem Zusammenhang ermittelte Valideneinkommen mit den vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten

Betriebsergebnissen nicht korrespondiert, obschon keine invaliditätsfremden Faktoren ersichtlich sind, welche das Geschäftsergebnis negativ hätten beeinflussen können. Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist nämlich entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Dabei wird in der Regel am zu letzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1; 134 V 322; Urteil des Bundesgerichts 9C\_644/2015 vom 3. Mai 2016 E. 4.6.1). Das Valideneinkommen von Selbständigerwerbenden kann angesichts der in Art. 25 Abs. 1 IVV vorgesehenen Gleichstellung der in validenversicherungsrechtlich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen mit den AHV-rechtlich beitragspflichtigen Erwerbseinkommen zumeist aufgrund der Einträge im Individuellen Konto bestimmt werden. Weist das bis zum Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_644/2015 vom 3. Mai 2016 E. 4.6.2 mit Hinweisen).

Aus dem IK-Auszug ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin folgende Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit abgerechnet hat: Fr. 13'500.-- im Jahr 2005, Fr. 54'500.-- im Jahr 2006, Fr. 42'600.-- im Jahr 2007, Fr. 81'000.-- im Jahr 2008, Fr. 41'500.-- im Jahr 2009 und Fr. 45'700.-- im Jahr 2010 (Urk. 6/14). Aus den aufgelegten Jahresrechnungen geht sodann hervor, dass die Beschwerdeführerin mit ihrem Malergeschäft im Jahr 2009 einen Gewinn von Fr. 37'998.71 (Urk. 6/8 S. 7 f.), im Jahr 2010 von Fr. 37'756.30 (Urk. 6/8 S. 5 f.) und im Jahr 2011 von Fr. 150'645.53 (Urk. 6/8 S. 3 f.) erzielte. Ab Februar 2012 wurde ihr von den behandelnden Ärzten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der Tätigkeit als Malerin attestiert (Urk. 6/10 und 6/11). Gegenüber der Abklärungsperson der Invalidenversicherung erklärte die Beschwerdeführerin, die guten Betriebsergebnisse in den Jahren 2008 und 2011 seien auf Grossaufträge zurückzuführen. Ansonsten habe sie eher "Privataufträge" ausgeführt; ohne gesundheitliche Beschwerden hätte sie ihren Betrieb unverändert fortgeführt, eine Betriebsveränderung sei vor Beschwerdebeginn nicht geplant gewesen (Urk. 6/41 S. 6). Da das vor Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen erheblichen, vom Auftragsvolumen abhängigen Schwankungen unterworfen war, hätte die IV Stelle auf einen während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abstellen müssen. Wenn zu Gunsten der Beschwerdeführerin auf die in den Jahren 2006 bis 2010 abgerechneten Einkommen und das im Jahr 2011 erzielte, um die persönlichen AHV/IV/EO-Beiträge für Selbständigerwerbende (Beitragssatz 9,7 %) aufgerechnete Betriebsergebnis abgestellt wird, liegt dieser mit Fr. 71'767.-- ( $(54'500 + 42'600 + 81'000 + 41'500 + 45'700 + 165'300) / 6$ ) deutlich unter dem herangezogenen Wert von Fr. 88'218.-- (Urk. 6/55 S. 9 f.). Dies gilt selbst dann, wenn berücksichtigt wird, dass die Nominallohnentwicklung im Jahr 2012 0.7 % und in den Jahren 2013 und 2014 jeweils 0.5 % betragen hat (vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik publizierten Lohnentwicklungsdaten, Nominallohn index 2011-2017, Tabelle T1.10), und damit von einem maximalen Valideneinkommen von Fr. 72'994.-- auszugehen gewesen wäre. Anzumerken bleibt, dass der von der Abklärungsperson im Hinblick auf eine Betriebsumstellung erstellte Betätigungsvergleich ohnehin nicht zu überzeugen vermag, hat

sie doch den Saläraufwand für einen Mitarbeiter, welcher die Beschwerdeführerin bei der Ausführung der ihr aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht mehr zumutbaren praktischen Malerarbeiten ersetzen sollte, mit Fr. 7'404.-- pro Monat unrealistisch hoch angesetzt; die für die Wertschöpfung ungleich wert vollere Tätigkeit im Bereich der Geschäftsführung, Auftragsakquisition und Administration indes bloss mit einem Monatssalär von Fr. 6'353.-- bei einem Beschäftigungsgrad von 100 % bewertet. Der Einkommensvergleich, welcher der Zusprache einer halben Invalidenrente per 1. Mai 2014 zugrundelag, erweist sich somit in jedem Fall als zweifellos unrichtig.

#### **E. 4.2.4**

Da es sich bei der zugesprochenen Leistung um eine Dauerleistung handelt, und bei richtiger Bemessung keine oder allenfalls eine niedrigere Rente zuzusprechen gewesen wäre, ist die Berichtigung ohne weiteres von erheblicher Bedeutung (vgl. BGE 140 V 85 E. 4.4, 119 V 475 E. 1c).

#### **E. 4.3.1**

Damit bleibt der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ex nunc et pro futuro zu prüfen. In diesem Zusammenhang wird in der Beschwerde vorgebracht, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich verschlechtert und sie sei nicht mehr in der Lage, eine leidensangepasste Tätigkeit mit einem Pensum von 80 % auszuüben.

#### **E. 4.3.2**

Anlässlich des RAD-Untersuchs vom 25. September 2014 stellte med. pract. Y.\_\_\_\_, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/20 S. 7): - Spondylarthropathie, HLA-B 27 positiv - Gonarthrose beidseits mit Funktionsminderung des rechten Kniegelenks - V. a. Omarthrose rechts mit Bewegungseinschränkung der Schulter - St. n. Rotatorenmanschetten -Rekonstruktion links

Weiter stellte sie folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/20 S. 7): - Dysästhesie rechter Fuss - Spreizfüsse - Glaukom beidseits - Funktionelle Einäugigkeit

Sodann führte sie aus, aufgrund der Ergebnisse der Untersuchung und der vorliegenden Arztberichte habe nachvollzogen werden können, dass eine zurzeit unter Biologika-Therapie mässig aktive Spondylarthropathie vorliege. Ebenso habe die bestehende Gonarthrose, klinisch retropatellar betont, nachvollzogen werden können. Gegenüber den Vorberichten sei es seit der Operation der linken Schulter vom November 2013 zu einer deutlichen Besserung der Funktion des linken Armes gekommen. Es zeige sich nun jedoch eine Bewegungseinschränkung der rechten Schulter. Die Einschätzung des behandelnden Rheumatologen, dass die angestammte Tätigkeit als Malerin dauerhaft nicht mehr zumutbar sei, könne bestätigt werden. Seit der Etablierung der Therapie mit Humira sei eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes eingetreten; jedenfalls sei es gegenüber dem Untersuchungsbefund vom Juli 2013 zu einer deutlichen Besserung gekommen. Es müsse allerdings berücksichtigt werden, dass wechselhafte Beschwerden im Wesen der Erkrankung lägen. Definitiv gebessert sei die Funktion der linken Schulter nach dem operativen Eingriff vom November 2013. In ihrer bisherigen Tätigkeit als selbständig erwerbende Malerin bestehe seit Februar 2014 eine Arbeitsfähigkeit von 30 %, wobei sich diese ausschliesslich auf den angepassten Anteil der Tätigkeit (Administration,

Kundenakquisition, usw.) beziehe. In angepasster, körperlich leichter wechselbelastender Tätigkeit ohne regelmässige Hebe- und Tragebelastungen über 10 kg, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne häufiges Treppensteigen, ohne häufige wirbelsäulen-, hüft- und kniegelenksbelastende Arbeiten bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergebe sich aus einem erhöhten Pausen- und Erholungsbedarf (Urk. 6/20 S. 7 f.).

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Leitender Oberarzt Rheumatologie an der A.\_\_\_\_, berichtete am 2. Juni 2015, der Patientin gehe es weiterhin nicht gut. Bezüglich der vermuteten polyneuropathischen Beschwerden im Bereich beider Füsse sei eine erneute neurologische Standortbestimmung im Hause erfolgt. Die objektiven Befunde seien äusserst gering gewesen. Die therapeutischen Massnahmen seien allerdings eingeschränkt. Wichtig sei sicher die regelmässige Substitution von Vitamin B12. Bezüglich der Spondylarthropathie sei der Verlauf weiterhin recht stabil unter Basistherapie mit Humira. Inzwischen bestünden nun wieder vermehrt polyartikuläre Beschwerden, welche zumindest anamnestisch teilweise entzündlich anmuteten. Allerdings lägen die Entzündungsparameter im Normbereich. Insbesondere im Bereich des Spunggelenks links zeige sich eine Irritation der Peronealsehnen mit leichter Tendovaginitis. Somit könnte allenfalls eine vermehrte Aktivität der Spondylarthropathie vorliegen, auch wenn die Entzündungsparameter im Normbereich lägen. Er schlage somit einen Wechsel der Basistherapie von Humira auf Enbrel vor (Urk. 6/98 S. 1 f.).

Am 14. Juli 2015 berichtete Dr. Z.\_\_\_\_, der Patientin gehe es weiterhin nicht gut. Die verschiedenen Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates hätten eher noch zugenommen. Aktuell bestünden auch vermehrt belastungsabhängige Schmerzen in der Schulterregion rechts und nächtliche Rückenschmerzen. Auch die Schmerzen im Bereich der Beine und der Füsse seien unverändert stark vorhanden. Bei Verdacht auf einen möglichen Wirkverlust der Behandlung mit Humira sei der Wechsel auf Enbrel vorgenommen worden. Die Patientin habe das Enbrel nun etwa einen Monat gespritzt. Die Applikation sei soweit problemlos, es seien keine Nebenwirkungen aufgetreten, allerdings sei auch noch kein positiver Effekt festzustellen. Im Moment hätten die muskuloskelettalen Beschwerden nochmals deutlich zugenommen, es bestünden auch vermehrt Schmerzen im Bereich des Schultergelenks rechts, aber auch wieder vermehrt tief lumbale nächtliche Rückenschmerzen. Die therapeutischen Optionen seien wahrscheinlich eingeschränkt. Im Moment empfehle er, das Enbrel vorerst unverändert weiter zu applizieren. Ein Verlaufstermin nach dem Ferienaufenthalt in den USA sei vereinbart worden. Sollten die Beschwerden dann unverändert stark vorhanden sein, würde er wahrscheinlich eine erneute Standortbestimmung auch mit MRI-Untersuchung der Wirbelsäule veranlassen. Sollte sich dort eine anhaltende entzündliche Aktivität zeigen, müsste das Therapieprinzip nochmals gewechselt werden. Bezüglich des geplanten längeren Ferienaufenthalts in den USA seien der Patientin die notwendigen Dokumente für das Mitführen von Enbrel mitgegeben worden (Urk. 6/67 S. 32 f. [= 6/98 S. 4 f.]).

Am 8. Oktober 2015 berichtete Dr. Z.\_\_\_\_, zuletzt sei es der Patientin eigentlich relativ gut gegangen. Nach der Umstellung von Humira auf Enbrel hätten sich die verschiedenen Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates tendenziell etwas gebessert, ein deutlich besserer Effekt sei allerdings nicht eingetreten. Aktuell leide die Patientin an einer starken Sinusitis, sie habe das Enbrel richtigerweise pausiert. Schon vorgängig habe die Patientin vermehrt Beschwerden in der rechten Schulterregion beschrieben. Während des Aufenthalts

in den USA sei es dann zu einer akuten Exazerbation der Beschwerden nach einer leichten Bewegung des rechten Armes am 16. September 2015 gekommen. Die Patientin habe deswegen einen Notarzt kommen lassen müssen, welcher eine Steroidinjektion durchgeführt habe. Danach seien die Beschwerden etwas gebessert gewesen. Aktuell stünden die ausgeprägten und akut exazerbierten Schmerzen in der Schulterregion rechts im Vordergrund. Im neu durchgeführten Arthro-MRI des Schultergelenks rechts zeige sich eine Ablösung der Subscapularissehne sowie ein subtotaler Einriss der Supraspinatussehne sowie auch eine Bursitis und eine AC-Arthrose. Aus rheumatologischer Sicht bleibe die Patientin bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 6/98 S. 6 f.).

Am 9. Dezember 2015 berichtete Dr. Z.\_\_\_\_, der Patientin gehe es seit der letzten Konsultation anfangs Oktober 2015 in etwa unverändert. Sie habe bei subjektiv wenig Ansprechen auf die Behandlung mit Enbrel diese nun seit gut zwei Monaten pausiert. Darunter sei es nicht zu einer relevanten Zunahme der verschiedenen Schmerzen im Bereich des Bewegungsapparates gekommen und insbesondere seien auch keine Schwellungen im Bereich der Gelenke oder der Sehnenansätze neu aufgetreten. Die Behandlung mit Enbrel oder einem anderen TNF-Alpha-Blocker könne somit vorerst pausiert werden. Sollten im Verlauf eindeutig neue Gelenkschwellungen oder auch Gelenkschmerzen auftreten, müsste erneut eine Basistherapie erwogen werden. Bezüglich des Schultergelenks rechts werde voraussichtlich im Frühjahr 2016 ein operativer Eingriff durchgeführt. Bezüglich der Schmerzen im Bereich der Füße mit möglicherweise beginnender Polyneuropathie erfolge nun eine hochdosierte Substitution mit Vitamin B12. Die Patientin werde auch ein schmerzdistanzierendes Antidepressivum einsetzen. Ebenfalls störend seit längerer Zeit seien die Schmerzen bei Tendovaginitis der Peronealsehnen links, am ehesten im Rahmen der Spondylarthropathie. Da schon zweimal Steroidinfiltrationen durchgeführt worden seien, sollten keine Steroide mehr appliziert werden. Eine alternative Behandlungsmöglichkeit wäre der Versuch einer ultraschallgesteuerten Infiltration von Eigenserum (Urk. 6/74 S. 2 f. [= 6/98 S. 9 f.]).

Am 14. Januar 2016 berichtete Dr. Z.\_\_\_\_, es gehe weiterhin in etwa unverändert. Auch nach Absetzen des Enbrel bestünden keine eindeutig entzündlichen Gelenkbeschwerden. Aus rheumatologischer Sicht könne die Basistherapie mit dem TNF-Alpha-Blocker Enbrel vorerst weiterhin pausiert bleiben, insbesondere auch im Hinblick auf die geplante arthroskopische Operation im Bereich des Schultergelenks rechts. In der heutigen Blutuntersuchung seien die Entzündungsparameter im Normbereich gewesen. Aus rheumatologischer Sicht bestehe weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit in der ursprünglichen Tätigkeit als Malerin (Urk. 6/74 S. 5 f. [= 6/98 S. 12 f.]).

Am 11. März 2016 wurde eine diagnostische therapeutische Schulterarthroskopie in der A.\_\_\_\_ durchgeführt (Urk. 6/76 S. 1 f. [= 6/98 S. 16 f.]).

Am 20. April 2016 führte Dr. Z.\_\_\_\_ aus, der Patientin gehe es aktuell nicht gut. Zwischenzeitlich sei der Schultereingriff rechts erfolgt, der Verlauf diesbezüglich sei erfreulich. Seit Absetzen des Enbrel bestünden nun aber wieder vermehrt muskuloskelettale Schmerzen mit Schwellungen und Morgensteifigkeit im Bereich der MCP-Gelenke. Nachdem der Eingriff an der Schulter rechts nun ohne Komplikationen verlaufen sei, könne das Enbrel wieder eingesetzt werden. Ein weiteres Problem seien die stark störenden und vor allem nachts störenden Dysästhesien im Bereich der Vorfüsse beidseits. Dort bestehe am ehesten eine beginnende Polyneuropathie. Schliesslich stellten die ausgeprägten Schmerzen in Projektion auf die Peronealsehnen links ein weiteres

Problem dar. Diesbezüglich sei ein MRI veranlasst worden (Urk. 6/76 S. 3 f. [= 6/98 S. 18 f.]).

Am 27. April 2016 berichtete der Operateur, Dr. med. B.\_\_\_\_, Leitender Arzt Orthopädie an der A.\_\_\_\_, von einem klinisch zeitgerechten Heilungsverlauf. Ab sofort könne die rechte Schulter für sämtliche Bewegungsamplituden ohne Belastung freigegeben werden (Urk. 6/76 S. 5 f. [= 6/98 S. 21 f.]).

Am 9. Mai 2016 berichtete Dr. Z.\_\_\_\_, die Patientin habe nun die Behandlung mit Enbrel wieder aufgenommen, es bestehe wieder ein positiver Effekt, vor allem auf die Schmerzen im Bereich der Hände. Die Behandlung werde vorerst weitergeführt. Unverändert ausgeprägt bestünden die Schmerzen im Bereich der Sprunggelenksregion links lateral bei schon früher bekannter Tendovaginitis der Peroneus

brevis Sehne. Im neu durchgeführten MRI zeige sich weiterhin die ausgeprägte Tendovaginitis mit einer leichten Partialruptur. Von weiteren Steroidinfiltrationen rate er ab, von einer Injektion mit Eigenblut könne kein garantierter Nutzen erwartet werden. Er bitte somit die Kollegen der Fusschirurgie im Hause um Aufgebot und Beurteilung, ob allenfalls ein operatives Vorgehen gewählt werden müsse (Urk. 6/76 S. 7 f. [= 6/98 S. 23 f.]).

Am 23. Juni 2016 attestierte Dr. med. C.\_\_\_\_, Leitender Arzt am Zentrum für Fusschirurgie der A.\_\_\_\_, der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab 23. Juni bis 30. September 2016 (Urk. 3/3/2).

#### **E. 4.3.3**

Anlässlich ihrer Untersuchung vom 25. September 2014 diagnostizierte die RAD-Ärztin med. pract. Y.\_\_\_\_ eine Spondylarthropathie, eine beidseitige Gonarthrose mit Funktionsminderung des rechten Kniegelenks, einen Verdacht auf Omarthrose mit Bewegungseinschränkung der Schulter rechts, einen Status nach Rotatorenmanschettenrekonstruktion links, eine Dysästhesie am rechten Fuss sowie Spreizfüsse. Im Hinblick auf die Frage der Arbeitsfähigkeit hielt sie sodann fest, dass es unter der Therapie mit Humira zwar zu einer Stabilisierung des Gesundheitszustandes gekommen sei; indes müsse berücksichtigt werden, dass wechselhafte Beschwerden im Wesen der Krankheit lägen. Entsprechend berücksichtigte sie diesen Umstand bei der Formulierung des Zumutbarkeitsprofils einer leidensangepassten Tätigkeit. Die Einschätzung der RAD-Ärztin wird durch die von der Beschwerdeführerin aufgelegten Verlaufsberichte der A.\_\_\_\_ aus den Jahren 2015 und 2016 bestätigt. Darin wird von wechselhaften Beschwerden berichtet, welche mit einem Wechsel der medikamentösen Therapie unter Kontrolle gehalten werden konnten. Dies gilt auch für die im Rahmen der Spondylarthropathie zusätzlich aufgetretenen Schmerzen im Sprunggelenk links. Da die RAD-Ärztin vor dem explizit genannten Hintergrund wechselhafter Beschwerden dafür hielt, dass der Beschwerdeführerin körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne häufige, den Bewegungsapparat belastende Arbeiten wegen des erhöhten Pausen- und Erholungsbedarfs lediglich mit einem Pensum von 80 % zumutbar seien, ist nicht ersichtlich, inwiefern aus den Verlaufsberichten und Arbeitsunfähigkeitsattesten auf eine dauerhafte Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit geschlossen werden könnte. Soweit die Beschwerdeführerin aufgrund der Beschwerden an der rechten Schulter eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend macht, ist darauf hinzuweisen, dass die RAD-Ärztin einen Verdacht auf eine Omarthrose diagnostiziert und die klinisch

feststellbare Bewegungseinschränkung bei der Formulierung des Belastungsprofils berücksichtigt hat. Dieser Verdacht hat sich nicht bestätigt; stattdessen wurde im MRI ein Rotatorenmanschettendefekt gefunden, welcher - wie die RAD-Ärztin in ihrer Stellungnahme vom 26. Mai 2016 festhielt - einer Therapie, sprich einer operativen Sanierung, wesentlich besser zugänglich ist (Urk. 6/81 S. 2). Der Verlauf nach der operativen Rekonstruktion der Rotatorenmanschette war regelrecht; sechs Wochen nach dem Eingriff waren sämtliche Bewegungsamplituden ohne Belastung freigegeben (vgl. Urk. 6/76 S. 5 f. [= 6/98 S. 21 f.]). Vor diesem Hintergrund ist nicht zu sehen, weshalb das Belastungsprofil zusätzlich eingeschränkt sein sollte.

Bezüglich der in den Berichten der A.\_\_\_\_ beschriebenen Parästhesien an beiden Füßen ist zum einen darauf hinzuweisen, dass die objektivierbaren Befunde äusserst gering waren (Urk. 6/98 S. 2) und der ursächliche Vitamin B12-Mangel bereits im Zeitpunkt des RAD-Untersuchs vom 25. September 2014 bekannt war (Urk. 6/20 S. 1). Auch diesbezüglich ist nicht erkennbar, inwiefern die Beschwerden die Zumutbarkeit einer adaptierten Tätigkeit weiter einschränken könnten.

Es kann somit festgehalten werden, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gegenüber dem Zustand, wie er sich anlässlich des RAD-Untersuchs vom 25. September 2014 präsentiert hatte, nicht wesentlich und dauerhaft verändert hat und ihr im massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung eine körperlich leichte, wechselbelastende leidens adaptierte Tätigkeit nach wie vor aufgrund des erhöhten Pausen- und Erholungsbedarfs mit einem Pensum von 80 % zumutbar ist.

#### **E. 4.3.4**

Wenn aus Verlaufsberichten behandelnder Ärzte keine dauerhafte Verschlechterung des Gesundheitszustandes hervorgeht, sind weitere Abklärungen durch den Versicherungsträger nicht notwendig. Soweit die Beschwerdeführerin eine Fehlbehandlung durch ihre Ärzte geltend machen will (vgl. Urk. 1 S. 21), ist sie dar auf hinzuweisen, dass Streitigkeiten um Haftpflichtansprüche aufgrund von Behandlungsfehlern nicht vor dem Sozialversicherungsgericht, sondern vor Zivilgerichten auszutragen sind. Unerfindlich ist sodann, weshalb aufgrund der seit Kindheit bestehenden hochgradigen Amblyopie rechts (Urk. 26/8) respektive der bereits anlässlich des RAD-Untersuchs vom 25. September 2014 festgestellten funktionellen Einäugigkeit (Urk. 6/20 S. 2 und 7) weitere medizinische Abklärungen erforderlich sein sollten (vgl. Urk. 20), da die meisten Tätigkeiten trotz eingeschränktem Stereosehen verrichtet werden können. In diesem Zusammenhang kann daran erinnert werden, dass aus den von der Beschwerdeführerin aufgelegten Jahresrechnungen ihrer Einzelunternehmung hervorgeht, dass sie trotz ihrer Einäugigkeit in der Lage war, ein Fahrzeug zu lenken (vgl. Urk. 6/26 S. 2: Konto 4325 Autokosten Privatanteil). Wäre die Fahreignung dagegen in Frage gestellt, hätte sich eine Meldung des behandelnden Arztes an das Strassenverkehrsamt im Sinne von Art. 15d des Strassenverkehrsgesetzes (SVG) aufgedrängt. Bei dieser Sachlage liegt keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch den Versicherungsträger vor.

#### **E. 4.3.5**

Vorliegend schöpft die Beschwerdeführerin die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht voll aus. Im Rahmen ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit verrichtet sie ausschliesslich die ihrem Leiden angepassten Tätigkeiten; solche fallen aller dings bloss im Umfang eines Pensums von maximal 30 % an (Urk. 6/41 S. 8). Da es ihr aus medizinischer Sicht möglich wäre,

eine leidensadaptierten Tätigkeit mit einem Pensum von 80 % nachzugehen, und ihr die Aufgabe ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit zumutbar ist (vorne, E. 4.2.3), ist zur Bemessung des Invalideneinkommens ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung ist es nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdeführerin den nicht nach Branchen differenzierten Zentralwert der monatlichen Bruttolöhne der LSE 2014 für die Verrichtung von Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 2 (praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/ Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst) herangezogen hat. Zum einen ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin während Jahren die Geschäfte ihres Einzelunternehmens führte und gemäss ihren eigenen Angaben auch Lehrlinge ausbildete (Urk. 6/20 S. 3), weshalb sie auch in einer angepassten berufs fremden Tätigkeit zufolge ihrer Führungserfahrung ein höheres Einkommen als eine gewöhnliche Hilfskraft erzielen könnte. Zum andern hat sie in den Jahren 1999 - 2003 in der Postsortierung einer Bank gearbeitet (Urk. 6/14 und 6/41 S. 2) und im Sinne eines Hobbys jahrelang an den Wochenenden einen Club betrieb geführt und damit nicht unerhebliche Einkommen erzielt (Urk. 6/14 und 6/41 S. 5 ff.). Vor diesem Hintergrund erweist sich der Einwand, sie sei nicht in der Lage, das von der Beschwerdeführerin ermittelte Invalideneinkommen zu erwirtschaften, aber als unbehelflich .

Ausgehend vom nicht nach Branchen differenzierten standardisierten monatlichen Bruttolohn (inklusive 13. Monatslohn, basierend auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) für weibliche Arbeitskräfte an Arbeitsplätzen des Kompetenzniveaus 2 von Fr. 4'808.-- im Jahr 2014 (LSE 2014, Tabelle TA1) ergibt sich, aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche und angepasst an die Entwicklung der Nominal löhne für weibliche Arbeitskräfte von 2673 Punkten im Jahr 2014 auf 2709 Punkte im Jahr 2016 (vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik publizierten Lohnentwicklungsdaten), für das der Beschwerdeführerin noch zu mutbare Pensum von 80 % im Jahr 2016 ein Invalideneinkommen von Fr. 48'767.--. Da der erhöhte Pausen- und Erholungsbedarf bei der Festlegung des zumutbaren Pensum berücksichtigt worden ist, ist kein leidensbedingter Abzug vorzunehmen.

Bei einem der Lohnentwicklung (Nominallohnentwicklung in der Branche Bau gewerbe im Jahr 2015 -0.2 % und im Jahr 2016 0.4 %, vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik publizierten Lohnentwicklungsdaten, Nominal lohnindex 2011-2017, Tabelle T1.10) angepassten Valideneinkommen von Fr. 73'139.-- resultiert ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 33 %.

## **E. 5**

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung, mit welcher die der Beschwerdeführerin zuvor ausgerichtete Invalidenrente per Ende November 2016 eingestellt wurde, nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist daher abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

## **E. 6**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 1'000.-- festzulegen und ausgangsmässig von der Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Guido Brusa -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für  
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der  
Rechtskraft) 4.

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  
Der Gerichtsschreiber  
Hurst Wyler

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