

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00366 vom 7. Mai 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-05-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00366

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00366 du 7 mai 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00366 del 7 maggio 2018

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). 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. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 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 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich unter dem Gesichtspunkt des Art. 28a Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode.

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nicht erwerbstätig einzustufen ist, führt je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) und ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, das heisst ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (Art. 27 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV; BGE 133 V 504 E. 3.3 mit Hinweisen).

Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 137 V 334 E. 3.2, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 9C_915/2012 vom 15. Mai 2013 mit Hinweisen auf BGE 133 V 504 E. 3.3).

Bei der Bestimmung der im konkreten Fall anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode und damit der Beantwortung der entscheidenden Statusfrage handelt es sich um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen muss. Dies gilt auch für die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre. Diese inneren Tatsachen sind indessen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_287/2013 vom 8. November 2013 E. 3.5

und 8C_511/2013 vom 30. Dezember 2013 E. 3.1, je mit Hinweisen).

E. 1.5

Bei nichterwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar (Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art.

E. 1.6

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

E. 1.7

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Die Versicherte erhob am 27. März 2017 Beschwerde gegen die Verfügung vom 21. Februar 2017 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr auch für die Zeit ab dem 1. April 2017 die bisherige Invalidenrente zuzu sprechen. Eventuell sei die Haushaltabklärung zu wiederholen und es sei ein Obergutachten zu den medizinischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin anzuordnen (Urk. 1 S. 2 Ziff. 1-2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 17. Mai 2017 (Urk. 8) die Abweisung der Beschwerde, worüber die Beschwerdeführerin am 29. Mai 2017 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 11). Mit Eingabe vom 12. Juli 2017 (Urk. 14) verzichtete die Beschwerdeführerin auf die Einreichung einer Replik. Dies wurde der Beschwerdegegnerin am 14. Juli 2017 zur Kenntnis gebracht (Urk. 15). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Aufhebung der bisher ausgerichteten Dreiviertelsrente in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) damit, dass die Abklärungen ergeben hätten, dass der Beschwerdeführerin die frühere Tätigkeit als Verpackerin wieder in einem 50%-Pensum möglich sei. Eine angepasste Tätigkeit sei ihr in einem 60%-Pensum zumutbar. Zudem habe sich die Situation im Haushaltsbereich verbessert, wobei die Einschränkung, verglichen mit der erstmaligen Abklärung vom November 2006, viel geringer sei, weshalb ein Revisionsgrund vorliege. Dadurch könne die Situation, ohne Bindung an frühere Entscheide, neu geprüft werden (S. 1 unten f.).

Daran hielt die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort (Urk. 8) grundsätzlich fest.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), dass sie in mehrfacher Hinsicht unter schwerwiegenden gesundheitlichen Einschränkungen leide und sich ihr Krankheitszustand weiter chronifiziert habe. Ausserdem habe die Haushaltabklärung insgesamt zu einer unrealistischen Einschätzung ihrer Möglichkeiten geführt. Es gebe keinen Grund für einen Entzug der bisher ausgerichteten Rente im Rahmen einer Revision (S. 3 f. Ziff. 4 f.).

E. 2.3

Streitig ist die revisionsweise Aufhebung der bisher ausgerichteten Dreiviertelsrente, wobei namentlich zu prüfen ist, ob eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen.

Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt der erstmaligen Renten zusage mit Verfügung vom 11. Juli 2007 (Urk. 9/21) – da im Rahmen der Rentenbestätigungen im Mai 2008 und Juli 2011 nur eine rudimentäre Prüfung erfolgte – mit demjenigen, welcher der hier angefochtenen Verfügung vom 21. Februar 2017 zugrunde lag. 3. 3.1

Der rechtskräftigen Leistungszusage mit Verfügung vom 11. Juli 2007 (Urk. 9/21) lagen im Wesentlichen die nachfolgenden Berichte zugrunde. 3.2

Dr. med. Z. ____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte in ihrem Bericht vom 3. März 2006 (Urk. 9/6/3-4) eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. A). Seit dem 11. April 2005 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. B). 3.3

Dr. med. A. ____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Hausärztin der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 3 S. 1 Mitte), nannte in ihrem Bericht vom 7. März 2006 (Urk. 9/7/3-4) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. A): - mittelschwere – schwere, therapieresistente Depression, seit Sommer 2004 langsame, progrediente Entwicklung - chronisches Schmerzsyndrom - leichte Niereninsuffizienz bei Schrumpfnieren links seit März 2005 - arterielle Hypertonie, Erstdiagnose 1999 - Adipositas per magna

Seit Herbst 2004 habe für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Reinigung angestellte beziehungsweise als Hausfrau eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Ab zirka Herbst 2004 sei die Beschwerdeführerin nicht mehr in der Lage gewesen, einer geregelten Tätigkeit ohne Beschwerde nachzugehen und habe somit keine Arbeit suchen können (Ziff. B).

3.4

Eine Ärztin des B.____ nannte in ihrem Bericht vom 8. März 2006 (Urk. 9/8/3-4) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. A): - Flankenschmerzen rechts seit zirka 3 Jahren, Differentialdiagnose: muskulo-skelettal - chronische Kopfschmerzen seit zirka 6 Jahren, psychosoziale Überbelastung mit vermehrter Nervosität und Depression seit Jahren - Adipositas per magna

Die Arbeitsunfähigkeit sei aus ihrer Sicht nicht beurteilbar (Ziff. B). 3.5

Am 18. Oktober 2006 fand eine Haushaltabklärung vor Ort statt, worüber am 1. November 2006 berichtet wurde (Urk. 9/10). Die Abklärungsperson führte aus, dass die Beschwerdeführerin nach eigenen Angaben auch bei voller Gesundheit weiterhin für die Kinder zu Hause sein würde. Sie kenne die Sprache nicht und könne sich nicht vorstellen, auswärts zu arbeiten. Zudem kämpfe das jüngste Kind seit der Geburt (Jahrgang 2002) mit gesundheitlichen Problemen (S. 2 Ziff. 2.5). Die Beschwerdeführerin sei immer für den Haushalt und für die Kindererziehung verantwortlich gewesen (S. 4 Ziff. 6). Die Abklärungsperson qualifizierte die Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt Tätige (S. 2 Ziff. 2.4) und ermittelte eine Einschränkung von 61.1 % im Haushalt (S. 4 ff. Ziff. 6).

3.6

In ihrem Bericht vom 3. März 2007 (Urk. 9/11/3-4) führte Dr. Z.____ aus, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bei unveränderter Diagnose (vgl. vorstehend E. 3.2) stationär sei (Ziff. A, Ziff. C.1). 3.7

Die Beschwerdegegnerin begründete die Zusprache einer Dreiviertelsrente mit Verfügung vom 11. Juli 2007 (Urk. 9/21) damit, dass die Beschwerdeführerin seit September 2004 in ihrem Aufgabenbereich Haushaltsführung und Kinderbetreuung zu 61 % eingeschränkt sei. Diese Einschränkung entspreche dem Invaliditätsgrad (vgl. Verfügungsteil 2, Urk. 9/17 S. 1 Mitte). 3.8

Der Rentenbestätigung vom 2. Mai 2008 (Urk. 9/29) lag der Bericht von Dr. A.____ vom 10. April 2008 (Urk. 9/27/7-8) zugrunde (vgl. Feststellungsblatt vom 5. Mai 2008, Urk. 9/28).

Dr. A.____ legte dar, dass seit ihrem letzten Bericht vom 7. März 2006 (vgl. vorstehend E. 3.3) keine wesentliche Veränderung eingetreten sei, ausser dass neu die Diagnose eines sekundären Hyperparathyreoidismus dazu gekommen sei (Ziff. A, Ziff. C.3). 3.9

Der Rentenbestätigung vom 22. Juli 2011 (Urk. 9/41) lagen die Berichte von Dr. A.____ vom 7. Juni 2011 (Urk. 9/38/5-6) und Dr. Z.____ vom 18. Juli 2011 (Urk. 9/39) zugrunde (vgl. Feststellungsblatt vom 22. Juli 2011, Urk. 9/40).

Dr. A.____ führte aus, dass die Beschwerdeführerin unter chronischen Schmerzen sowie unter einer mittelschweren Depression leide, die sie im Alltag stark behinderten. Sie sei auf Hilfe der Angehörigen angewiesen (Ziff. D.3).

Dr. Z.____ führte aus, dass eine unveränderte psychische Verfassung vorliege. Die Prognose sei ungünstig, da die Beschwerdeführerin bereits bei üblichen Lebensschwierigkeiten schnell mit Anzeichen der psychischen Dekompensation reagiere (Ziff. 1.4). Seit dem 11. April 2005 bestehe eine dauernde 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Hilfsarbeiterin (Ziff. 1.6).

4. 4.1

Ein Arzt des C.____ nannte in seinem Bericht vom 25. Juni 2015 (Urk. 9/50/6-7) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - Knie-Totalprothese (TP) rechts am 25. Oktober 2013 - Knie-TP links am 2. August 2013

Von Seiten der Knieprothesen beidseits liege ein zufriedenstellender Verlauf vor. Im Alltag sei die Beschwerdeführerin bezüglich der Kniegelenke nicht mehr ein geschränkt (Ziff. 1.4). Bezüglich der Knie-TP-Operationen in Kombination mit einer Adipositas per magna sei eine abwechselnd stehend-gehender und sitzen der Arbeitseinsatz ohne körperliche Belastung denkbar. Allerdings müssten die anderen Krankheitsursachen mitberücksichtigt werden, hierzu könne keine Stellung genommen werden (Ziff. 1.8).

4.2

Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Nephrologie, nannte in seinem undatierten, bei der Beschwerdegegnerin am 26. Juni 2015 eingegangenen Bericht (Urk. 9/49/2-5) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - mässige chronische Niereninsuffizienz bei Schrumpfnieren links bei Refluxnephropathie mit rezidivierenden Harnwegsinfekten links und wahrscheinlich zusätzlich hypertensiven/ischämischen Nephropathie in der verbleibenden Niere - Mikrohämaturie unklarer Ätiologie - renale Hypertonie, Hyperurikämie - sekundärer Hyperparathyreoidismus in Remission (Januar 2015) - Vitamin D-Mangel (Januar 2015) - Flankenschmerzen beidseits, aktuell rechts betont und lumbal beidseits unklarer Ätiologie - chronisches Schmerzsyndrom bei mittelschwerer Depression - psychosoziale Problematik - Hypothyreose unter Substitutionstherapie - Adipositas II - medialbetonte Pangenarthrose beidseits 4.3

Dr. A.____ nannte in ihrem Bericht vom 3. Juli 2015 (Urk. 9/51/1- 2) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. A): - mittelschwere therapieresistente Depression, seit Sommer 2004 langsame, progrediente Entwicklung - chronisches Schmerzsyndrom - leichte Niereninsuffizienz bei Schrumpfnieren links, seit März 2005 - arterielle Hypertonie, Erstdiagnose 1999 - Adipositas per magna - Verdacht auf Minderintelligenz

Gegenüber ihrem Bericht vom Jahr 2011 (vgl. vorstehend E. 3.9) liege keine Veränderung vor, der Verlauf sei stationär. Die Depression bestehe weiterhin mit zeitweiser Verschlechterung bei familiären und sozialen Belastungssituationen (Ziff. D.3). 4.4

Dr. Z.____ nannte in ihrem Bericht vom 31. Juli 2015 (Urk. 9/53) eine seit dem Jahr 2005 bestehende mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1). Seit ihrem letzten Bericht vom 18. Juli 2011 (vgl. vorstehend E. 3.9) liege praktisch keine Veränderung der chronisch depressiven Verfassung der Beschwerdeführerin vor. Die Beschwerdeführerin sei im Alltag überfordert und mache im Haushalt nur das Allernotwendigste. Die Prognose sei schlecht, da seit Jahren eine unveränderte Verfassung vorliege. Die Beschwerdeführerin habe ausserdem keine Ressourcen, um mit ihrer chronisch depressiven Verfassung zurecht zu kommen (Ziff. 1.4). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hilfsarbeiterin sei die Beschwerdeführerin seit April 2005 zu 100 % arbeitsunfähig, dies voraussichtlich dauernd (Ziff. 1.6). 4.5

Am 5. Januar 2016 fand eine erneute Haushaltabklärung vor Ort statt, worüber am 6. Januar 2016 berichtet wurde (Urk. 9/73). Die Abklärungsperson führte aus, dass die zu Hause lebende Tochter der Beschwerdeführerin als Übersetzerin fungiert habe. Im Gegensatz zum Vorbericht sei die Wohnung in einem sehr sauberen und aufgeräumten Zustand gewesen (S. 1 unten f. Ziff. 1). Nach eigenen Angaben würde die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit zu 100 % arbeiten, dies müsste sie aus finanziellen Gründen tun, weil man nie wisse, wie viel ihr Ehemann verdiene und massive Schulden bestünden. Den Haushalt würde sie nicht alleine schaffen und sei auf die Hilfe ihrer Tochter angewiesen, der Ehemann könne aufgrund der langen Arbeitszeiten nicht viel helfen. Vielleicht würde sie deshalb auch nur zu 80 % arbeiten (S. 4 Ziff. 2.5). In der Folge qualifizierte die Abklärungsperson die Beschwerdeführerin als zu 80 % Erwerbstätige und zu 20 % im Haushalt Tätige. Von einer 100%igen Erwerbstätigkeit könne aufgrund der Aussage der Beschwerdeführerin, wonach sie den Haushalt mit einem 100%-Pensum nicht schaffen würde, nicht überwiegend wahrscheinlich ausgegangen werden. Es sei somit höchstens von einer 80%igen Erwerbstätigkeit auszugehen (S. 4 f. Ziff. 2.6). Zudem ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung im Haushalt vom 19.2 %, was bei einem Anteil im Haushalt von 20 % einem Invaliditätsgrad von 3.84 % entspreche (S. 6 ff. Ziff. 6-7).

4.6

Die Ärzte der Y. ___ erstatteten das von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten inklusive einer EFL am 9. September 2016 (Urk. 9/72/1-56) gestützt auf die ihnen überlassenen Akten (S. 2 f. Ziff. 2, S. 23 ff. Ziff. 9.2, S. 45 Ziff. 10), die Angaben der Beschwerdeführerin (S. 3 ff. Ziff. 3, S. 28 ff. Ziff. 9.3.2) und die durchgeführten orthopädischen (S. 5 f. Ziff. 5), psychiatrischen (S. 34 f. Ziff.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 6.1

Nachfolgend ist der Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich aufgrund eines Einkommensvergleiches zu ermitteln.

E. 6.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen Einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fort gesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; BGE 135 V 58 E. 3.1; BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstruktur erhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und

beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; BGE 128 V 29 E. 4e; Urteil des Bundesgerichts 9C_887/2015 vom 12. April 2016 E. 4.2).

E. 6.3

Die Beschwerdeführerin hat keinen Beruf erlernt und war bis zur Geburt ihrer zweiten Tochter im Jahr 1995 in einer Textilfabrik tätig. Danach war sie in den Jahren 1998 bis 2004 unregelmässig und in einem niedrigen Pensum bei der F.____, der G.____ und der H.____ tätig und bezog zwischendurch Arbeitslosenentschädigung. Danach war die Beschwerdeführerin nicht mehr erwerbstätig und war Hausfrau und Mutter (vgl. hierzu den Auszug aus dem individuellen Konto, IK-Auszug, Urk. 9/66 S. 6 und S. 11; vgl. auch Urk. 9/73 S. 2 f. Ziff. 2.2-2.3). Anlässlich der polydisziplinären Begutachtung gab die Beschwerdeführerin an, zuletzt in den Jahren 2001 bis 2005 als Verpackerin bei der I.____ tätig gewesen zu sein (vgl. Urk. 9/72/1-56 S. 4 Ziff. 3.2.4). Diese Tätigkeit lässt sich jedoch dem IK-Auszug nicht entnehmen (Urk. 9/66 S. 6), ein Beleg hierzu fehlt in den Akten und auch in der Anmeldung wurde diese Tätigkeit nicht erwähnt (Urk. 9/3/5), weshalb auf die Angaben im IK-Auszug abzustellen ist.

Aufgrund des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin keinen Beruf erlernt hat, unregelmässig und bei verschiedenen Arbeitgebern tätig war und die letzte Arbeitstätigkeit im Jahr 2004 nur über zwei Monate dauerte (vgl. Urk. 9/66 S. 11), rechtfertigt es sich, zur Ermittlung des Valideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors gemäss LSE heranzuziehen. Das im Jahr 2014 von Frauen im Durchschnitt aller einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 4'300.-- (LSE 2014, Tabellengruppe TA1, Total Frauen, Kompetenzniveau 1, www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen/Arbeitskosten, Lohnniveau - Schweiz), mithin Fr. 51'600.-- pro Jahr. Unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohnentwicklung im Jahr 2015 in der Höhe von 0.4 % und im Jahr 2016 in der Höhe von 0.7 % (Nominallohnindex 1993-2016, Tabelle T1.93, Total Frauen, www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen/Arbeitskosten, Lohnentwicklung) sowie der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2016 von 41.7 Stunden (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit, Arbeitszeit) ergibt dies ein Valideneinkommen von rund Fr. 54'386.-- ($51'600.-- \times 1.004 \times 1.007 : 40 \times 41.7$) für das Jahr 2016 bei einem 100 %-Pensum, mithin rund Fr. 43'509.-- für ein 80 %-Pensum.

E. 6.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE

139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 9C_699/2015 vom 6. Juli 2016 E. 5.2, 8C_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1 und BGE

133 V 545 E. 7.1). Der Bezug der Lohnstatistik erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl., N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5. 2; 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/bb-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteile des Bundesgerichts 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1 und 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1 mit Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E.

6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E.

3.2 und 8C_808/2013 vom 14. Februar 2014 E. 7.1.1 mit Hinweisen).

E. 6.5

Der Beschwerdeführer sind nur noch Tätigkeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung sowie geistig einfache Tätigkeiten ohne Anforderungen an die Konzentration und Merkfähigkeit zumutbar (vorstehend E. 5.10).

Zur Ermittlung des Invalideneinkommens rechtfertigt es sich deshalb ebenfalls, auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors gemäss LSE abzustellen. Das Invalideneinkommen entspricht deshalb dem Valideinkommen und beträgt für das Jahr 2016 Fr. 54'386.-- für ein 100 %-Pen sum und Fr. 43'509.-- für ein

80%-Pensum (vorstehend E. 6.3).

E. 6.6

Zu prüfen bleibt, inwieweit vom Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist.

Eine psychisch bedingt verstärkte Rücksichtnahme seitens Vorgesetzter und Arbeitskollegen kann nach der Gerichtspraxis in der Regel nicht als eigenständiger Abzugsgrund anerkannt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_366/2015 vom 22. September 2015 E. 4.3.1 mit Hinweisen), weshalb sich diesbezüglich kein leidensbedingter Abzug rechtfertigt.

Die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt betrifft das Kriterium der Dienstjahre, dessen Bedeutung im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Anforderungsprofil ist. Mit Blick auf das Kompetenzniveau 1 (bis LSE 2010 Anforderungsniveau 4) kommt diesem Aspekt keine ins Gewicht fallende Bedeutung zu (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.2 und 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.3 unter Hinweis auf 8C_351/2014 vom 14. August 2014 E. 5.2.4.2), weshalb auch diesbezüglich kein leidensbedingter Abzug gerechtfertigt ist.

Auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt besteht ein genügend grosses Spektrum an möglichen angepassten Tätigkeiten, weshalb unter Berücksichtigung aller Umstände kein leidensbedingter Abzug zu gewähren ist.

E. 6.7

Aufgrund des Umstandes, dass das Valideneinkommen dem Invaliden einkommen entspricht (vorstehend E. 6.3, E. 6.5) resultiert bei einem Anteil von 80 % im erwerblichen Bereich ein Teilinvaliditätsgrad von 0 %.

E. 6.8

Zu prüfen bleibt die Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich.

Der Haushaltsabklärungsbericht (vorstehend E. 4.5) wurde von einer qualifizierten Abklärungsperson bei der Beschwerdeführerin zu Hause im Beisein der zu Hause lebenden Tochter, die als Übersetzerin fungiert, sowie unter Berücksichtigung der medizinischen Diagnosen und der Angaben der Beschwerdeführerin erstellt. Der Abklärungsbericht ist sodann plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben. Damit erfüllt der Abklärungsbericht die praxisgemässen Kriterien an einen beweiskräftigen Bericht (vgl. AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl.

auch BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit), weshalb darauf abgestellt werden kann. Der Einwand der Beschwerdeführerin, wonach die Haushaltsabklärung insgesamt zu einer unrealistischen Einschätzung ihrer Möglichkeiten geführt habe (vgl. Urk. 1 S. 3 f. Ziff. 4), erweist sich somit als unbegründet.

Die von der Abklärungsperson ermittelte Einschränkung von 19.2 % im Haushaltsbereich ist schlüssig und nachvollziehbar begründet (vorstehend E. 4.5; vgl. Urk. 9/73 S. 6 ff. Ziff. 6) und insbesondere im Hinblick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung, wonach die versicherte Person Verhaltensweisen zu entwickeln hat, welche die

Auswirkungen der Behinderung im haus wirt schaftlichen Bereich reduzieren und ihr eine möglichst vollständige und unab hängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen, nicht zu bean standen. So b egründet der Umstand, dass diese Arbeiten nur mühsam und mit höherem Zeitaufwand bewältigt werden können, nicht ohne Weiteres eine Invalidität. Zudem wird eine Unterstützung durch Familienangehörige voraus gesetzt, wel che weiter geht als im Gesundheitsfall (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.3.3).

Demnach steht fest, dass im Haushalt eine Einschränkung von 19.2 % besteht, was bei einem Anteil im Haushalt von 20 % einem Invaliditätsgrad von 3.84 % entspricht (vorstehend E. 4.5).

E. 6.9

Die Addition der Teilinvaliditätsgrade von 0 % im erwerblichen Bereich (vorste hend E. 6.7) und von 3.84 % im Haushalt sbereich (vorstehend E. 6.8) ergibt einen rentenausschliessenden Invalidit ätsgrad von gesamthaft rund 4 %.

Selbst wenn keine Änderung der sozialversicherungsrechtlichen Qualifikation der Beschwerdeführerin vorliegen würde und sie weiterhin als zu 100 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren wäre, würde kein rentenbegründender Invalidi tätsgrad resultieren. War die Beschwerdeführerin bei der Rentenzusprache im Juli 2007 noch zu 61.1 % im Haushalt eingeschränkt (vorstehend E. 3.5, E. 3.7), lag zum Verfügungszeitpunkt nur noch eine Einschränkung von 19.2 % vor (vorstehend E. 4.5, E. 6.8), weshalb im Haushaltsbereich eine wesentliche Ver besserung ausgewiesen ist. Ausserdem liegt die von der Abklärungsperson fest gestellte Einschränkung im Haushaltbereich im Bereich dessen, was die Gutach ter attestierten, gingen doch diese davon aus, dass die Beschwerdeführerin als Hausfrau zu 25 % eingeschränkt sei (vorstehend E. 4.6).

E. 6.10

Die revisionsweise Aufhebung der bisher ausgerichteten Dreiviertelsrente ist somit im Ergebnis nicht zu beanstanden. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 7.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr.

E. 8

Abs. 3 ATSG; spezifische Methode; statt vieler BGE 130 V 97 E.

3.3.1). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten ins besondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 IVV).

E. 9

00.-- anzusetzen. Ent sprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwer deführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900 .-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Leimbacher -
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 Bundes
gesetzes 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 Beweis mittel
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannPeter-Schwarzenberger

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