

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00696 vom 3. Dezember 1999

ZH Sozialversicherungsgericht, 1999-12-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00696

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00696 du 3 décembre 1999

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00696 del 3 dicembre 1999

Erwägungen

E. 1

der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision) gestütztes Rentenrevisionsverfahren (Urk. 6/15/1). Nach Eingang des am 13. Juni 2013 ausgefüllten Revisionsfragebogens (Urk. 6/18/1) gab die IV-Stelle ein polydisziplinäres Gutachten (Innere Medizin, Psychiatrie, Neurologie, Rheumatologie) in Auftrag (Urk. 6/34/1), welches am 31. Oktober 2014 durch das Zentrum

Z.____ erstattet wurde (Urk. 6/40/3-47). Mit Vorbescheid vom 5. März 2015 wurde der Versicherten die Aufhebung der Rente in Aussicht gestellt (Urk. 6/43/1). Mit Eingabe vom 19. März 2015 respektive vom 2. Mai 2015 erhob die Versicherte Einwand gegen den Vorbescheid (Urk. 6/49/1, Urk. 6/69/1). Am 24. Januar 2017 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Kosten für einen Bewerbungstechnikkurs bei der A.____ übernehmen werde und dass sie die Versicherte für diesen Kurs angemeldet habe (Urk. 6/99/1). Mit Schreiben vom 7. März 2017 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie Anspruch auf Arbeitsvermittlung habe (Urk. 6/106/1). Am 2. September 2017 kündigte die IV-Stelle an, dass die Arbeitsvermittlung abgeschlossen sei (Urk. 6/125/1). Mit Eingabe vom 28. Juni 2018 nahm die Versicherte Stellung zu den getätigten Abklärungen der IV-Stelle (Urk. 6/144/1). Die IV-Stelle hob die bisherige ganze Rente der Invalidenversicherung mit Verfügung vom 16. Juli 2018 auf Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf (Urk.

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

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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 seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabebereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.3

Nach lit. a Abs. 1 der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket; kurz: lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision) werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Artikel 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Artikel 17 Absatz 1 ATSG nicht erfüllt sind. Diese Bestimmung ist verfassungs- und EMRK-konform (BGE 139 V 547 E. 3).

Die in lit. a Abs. 1 SchlB

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

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

handelt es sich auch hier – den Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend prüft (Urteil des Bundesgerichts 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 2.4.2 mit Hinweisen).

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

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

E. 1.4

). Gegenüber der Beschwerde führerin, die seit 1998 (Urk. 6/13/3) , also mehr als 15 Jahren, eine Rente bezieht, sind zahlreiche Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden (Urk. 6/99/1) . Die Beschwerdeführerin stand dabei in engem Kontakt mit dem Eingliederungsberater , in dem sie regelmässig ihre Bewerbungen dokumentierte

und er ihr Jobangebote zukommen liess (Urk. 6/126/4-6). Mit dem Bewerbungstechnikkurs wurde die Beschwerdeführerin in die Lage versetzt, mittels Selbsteingliederung eine Stelle zu finden und zu arbeiten .

Sie wurde somit hinreichend auf die berufliche Eingliederung vorbereitet. Dazu kommt, dass sie sehr aktiv ist: sie macht Bauchtanz ,

betreibt Aquafit

und ist im Akkordeonclub sowie in der Firma des Ehemannes aktiv (Urk. 6/40/37) . Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin agil , gewandt und im gesellschaftlichen Leben integriert ist, sodass objektiv einer Selbsteingliederung nichts entgegensteht (vgl. E. 1.4 und Urteil des Bundesgerichts 9C_68/2011 vom 16. Mai 2011). Für den Abschluss der Eingliederungsmassnahme ist nicht vorausgesetzt, dass tatsächlich eine Stelle gefunden wird.

Es stellt sich die Frage, ob die IV-Stelle die Eingliederungsmassnahmen hätte weiterführen und allenfalls das Mahn- und Bedenkzeitverfahren

hätte einleiten müssen. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung entfällt der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, ohne dass zunächst ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt werden müsste, wenn es am Eingliederungswillen bzw. an der subjektiven Eingliederungsfähigkeit fehlt (Urteil des Bundesgerichts 8C_19/2016 vom 4. April 2016). Nach der Rechtsprechung ist nur dann von fehlendem Eingliederungswillen bzw. fehlender subjektiver Eingliederungsfähigkeit auszugehen, wenn er mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht. Dabei sind insbesondere die gegenüber der Verwaltung gemachten Aussagen betreffend Krankheitsüberzeugung bzw. Arbeitsmotivation zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 9C_231/2015 vom 7. September 2015). Die Beschwerdeführerin hatte anlässlich eines Gesprächs mit der IV-Stelle gesagt, dass sie sich nicht vorstellen könne, dass sie einen Job finden würde, bei dem sie so flexibel sei wie bei ihrem Mann. Aus dem Gespräch wurde deutlich, dass sich die Beschwerdeführerin nicht mehr als 20 % arbeitsfähig sah (Urk. 6/140). Anlässlich dieses Gesprächs legte sie implizit dar, dass sie keinen anderen Job mehr suchen wolle.

Dieser Umstand ist nicht auf ihre Beschwerden zurückzuführen, sondern darauf, dass sie nach eigenen Angaben bei ihrem Mann flexibel arbeiten könne. Es fehlt somit an jeglicher Motivation zur Aufnahme einer dem somatischen Leiden angepassten Tätigkeit in einem höheren Pensum. Es ist deshalb von einer fehlenden subjektiven Eingliederungsfähigkeit auszugehen. Daher ist der IV-Stelle kein Vorwurf zu machen, dass sie die Eingliederungsmassnahmen beendet hat, ohne ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren einzuleiten.

E. 1.5

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.).

E. 2

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen, die Beschwerdeführerin habe seit 1998 eine ganze Invalidenrente bezogen. Im Rahmen des 2013 eingeleiteten Revisionsverfahrens sei eine Verbesserung des Gesundheitszustandes festgestellt worden. In ihrer bisherigen Tätigkeit als Büroangestellte bestehe mittlerweile eine Arbeitsfähigkeit von 70 %. Da sie in der Unternehmung ihres Partners arbeite und ihre Tätigkeit bereits optimal leidend angepasst sei, seien berufliche Eingliederungsmassnahmen nicht angezeigt. Eine Steigerung ihres bisherigen Pensums von 20 %

auf 70 % sei ihr im Rahmen der Selbsteingliederung zumutbar.

Zum Einwand vom 12. Mai 2015 respektive vom 28. Juni 2018 nach die IV-Stelle wie folgt Stellung: Die Beschwerdeführerin mache geltend, dass vor der Rentenaufhebung berufliche Massnahmen durchzuführen seien, dies weil die Firma des Partners keine weitere Arbeitskraft bezahlen könne. Man habe die Beschwerdeführerin deshalb bei der Wiedereingliederung unterstützt. Leider sei es nicht gelungen, die Beschwerdeführerin wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Am 8. Juli 2017 sei die Beschwerdeführerin operiert worden. Seit Dezember 2017 arbeite sie wieder zu 20 % in der Firma ihres Mannes. Nach eigenen Angaben sei der Gesundheitszustand weitgehend unverändert. Die im Schreiben vom 28. Juni 2018 aufgezählten, neu vorliegenden Befunde seien unstrittig, aber nicht dauerhaft. Die Operation sei komplikationslos verlaufen. Aus medizinischer Sicht gehe es ihr daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gleich wie vor der Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Man gehe daher von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % als Büroangestellte aus (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber liess die Beschwerdeführerin vortragen, das Z.____ - Gutachten sei nicht verwertbar, da sie keine Gelegenheit gehabt habe, sich zu den Fragen an die Gutachter zu äussern (Urk. 1 S. 5). In allen Arztberichten, inklusive dem Gutachten des Z.____, würden neuropsychologische Defizite wie verminderte Konzentrationsfähigkeit, rasche Ermüdbarkeit etc. beschrieben. Trotz diesem unbestrittenen Beschwerdebild sei auf eine Begutachtung in der Disziplin Neuropsychologie verzichtet worden. Deshalb habe die Beschwerdegegnerin ihre Untersuchungspflicht nach Art. 43 Abs. 1 ATSG verletzt (Urk. 1 S. 9).

Der Rentenzuspruch vom 3. Dezember 1999 läge nach der späteren Diktion des Bundesgerichtes ein pathogenetisch-ätiologisch unklares, syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage vor. Erst nach der Rentenverfügung vom 3. Dezember 1999 seien zusätzlich somatische Diagnosen dazugetreten. Aus der ganzen Krankengeschichte sei sodann erstellt, dass die Unfallfolgen vom 9. Juni 1997 chronifiziert seien. Es sei ausdrücklich festgehalten worden, dass (nach damals fünf Jahren) keine Besserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin zu erwarten sei. Eine nach der Begutachtung, aber vor Erlass der IV-Verfügung durchgeführte MRI-Untersuchung zeige neue, bisher nicht bekannte, organische Befunde. Die Arbeitsvermittlung als Integrationsmassnahme habe die Beschwerdeführerin aktiv mitgemacht und sich immer wieder beworben. Die ursprüngliche Rentenverfügung sei aufgrund eines «Päusbonog-Fall s» ohne nachweisbare organische Grundlage erfolgt. Solche Renten dürften nach den Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 herabgesetzt oder gar aufgehoben

werden, auch wenn die Voraussetzungen einer Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt seien. Dies gelte nach Abs.

E. 4

ATSG eingeleitet werden müssen. Dies sei aber nicht erfolgt (Urk. 1 S. 11).

Im Rahmen der Arbeitsvermittlung fand am 14. Dezember 2016 ein erstes Beratungsgespräch statt (Urk. 6/105/3). Die IV-Stelle meldete in der Folge die Beschwerdeführerin gemäss Schreiben vom 24. Januar 2017 an einen Bewerbungstechnikkurs an (Urk. 6/99/1). Am 1. März 2017 fand ein Folgegespräch zwischen dem Eingliederungsberater und der Beschwerdeführerin statt. Anlässlich dieses Gesprächs erklärte sich die Beschwerdeführerin zur Stellensuche bereit

(Urk. 6/107/3). Mit Schreiben vom 7. März 2017 teilte die IV-Stelle der Beschwerdeführerin mit, dass sie Anspruch auf Arbeitsvermittlung habe (Urk. 6/106/1).

Gleichen Tags schlossen die IV-Stelle und die Beschwerdeführerin eine Zielvereinbarung für die Zeit vom 1. März 2017 bis zum 31. August 2017 ab, wobei als Ziel die Suche einer an die Fähigkeiten der Beschwerdeführerin angepassten Teilzeitstelle im ersten Arbeitsmarkt definiert worden war. Am 12. September 2017 wurde die Eingliederungsberatung und Unterstützung bei der Stellensuche abgeschlossen (Urk. 6/125). Am 24. April 2018 fand nochmals ein Gespräch zwischen der IV-Stelle und der Beschwerdeführerin statt. Dabei äusserte sich die Beschwerdeführerin dahingehend, dass sie kein Interesse an einem weiteren Termin für die Stellensuche habe, da sie sich nicht vorstellen könne, einen Job zu finden, bei dem sie so flexibel sei wie bei ihrem Mann. Da die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit bei 20% sah, kam man überein, dass Arbeitsvermittlung nicht weiter sinnvoll sei (Urk. 6/140/1-2).

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. BGE 145 V 209 E. 5.1) sind bei einer Person, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, und die seit mehr als 15 Jahren eine Rente erhält, vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen, bis sie in der Lage ist, das medizinisch-theoretisch ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszu schöpfen und erwerblich zu verwerten (E).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin bemängelt, dass ihr keine Gelegenheit gegeben worden sei, sich zu den Fragen an die Gutachter zu äussern und dass deshalb das Gutachten unverwertbar sei (Urk. 1 S. 5). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung hat eine versicherte Person Anspruch, sich vorgängig zu den Gutachterfragen zu äussern (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9). Die Argumentation der Beschwerdeführerin geht fehl. Denn die IV-Stelle hatte der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 16. April 2014 mitgeteilt, dass sie eine umfassende medizinische Untersuchung plane und dass sie ihr in der Beilage die Gutachterfragen zukommen lasse und ihr Gelegenheit gebe, Zusatzfragen stellen zu lassen (Urk. 6/31/1). Die IV-Stelle hat somit ihre Pflichten im Zusammenhang mit der Beauftragung der Gutachter erfüllt.

Des Weiteren kritisiert die Beschwerdeführerin den Umstand, dass kein neuropsychologische Gutachten erstellt worden sei und machte geltend, die IV-Stelle habe damit ihre Untersuchungspflicht nach Art. 43 Abs. 1 ATSG verletzt. Neuropsychologische Untersuchungsergebnisse sind stets im Kontext der übrigen medizinischen

Abklärungsergebnisse zu würdigen

und beweist rechtlich nur insoweit relevant, als sie sich in das Gesamtergebnis der medizinischen Sachverhaltsabklärung schlüssig einfügen (Urteil des Bundesgerichts I 816/05 vom 7. Juni 2006 E. 3.2.2 mit weiteren Hinweisen). Da das interdisziplinäre Gutachten zu einem eindeutigen Ergebnis gekommen ist, erübrigte sich eine neuropsychologische Untersuchung. Deren Ergebnisse wären von vornherein

nicht geeignet gewesen, eine relevante Änderung

der gutachterlichen Schlussfolgerungen zu bewirken. Schliesslich sahen auch die begutachtenden Ärzte

des Z.____

keine Notwendigkeit, zusätzlich eine neuropsychologische Begutachtung durchzuführen zu lassen. Somit ist festzuhalten, dass die IV-Stelle zu Recht keine neuropsychologische Untersuchung in Auftrag gegeben hat.

E. 4.3

Das Gutachten des Z.____ kommt zum Schluss, dass im Bereich des Bewegungsapparates ein chronisches zervikovertebrales Syndrom mit Angabe von wiederholten Kopfschmerzen vorliegt. Man finde eine Einschränkung der Beweglichkeit der Halswirbelsäule in allen Ebenen. Hinweise für radikuläre Reiz- oder Ausfallphänomene würden fehlen. Im Weiteren bestehe eine muskuläre Dysbalance des Schultergürtels. Die Situation im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule entspreche einem rezidivierenden thorako-vertebralen und lumbo-vertebralen Syndrom, ebenfalls ohne Hinweise für radikuläre Reiz- oder Ausfallphänomene. Bildgebend seien hier degenerative Veränderungen an der BWS und LWS vorhanden. Die angegebenen Parästhesien an den Armen/Handbereich beidseits entspreche einem mässiggradigen Carpal-tunnelsyndrom beidseits, linksbetont. Heute erweise sich die früher diagnostizierte rezidivierende depressive Störung als weitgehend aufgehellt. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergebe sich lediglich aus dem subjektiven Schmerzerleben. In der bisherigen Tätigkeit liege eine Arbeitsfähigkeit von 70% vor. Es bestehe zweifellos seit der Zusprechung der Rente am 3. Dezember 1999 eine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes. Es dürfte sich um eine kontinuierliche Entwicklung gehandelt haben. Auch in einer adaptierten Tätigkeit betrage die Arbeitsunfähigkeit 30% (Urk. 6/40/45). Da die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit Erstellung des Gutachtens geltend machte und sich im 2017 einer Operation unterzog, kann für den Zeitraum ab Erstellung des Gutachtens bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 16. Juli 2018 nicht abschliessend auf das Gutachten abgestellt werden (siehe nachfolgende E. 4.4).

E. 4.4

Die Beschwerdeführerin machte geltend, dass seit der Begutachtung neue, organische Befunde aufgetreten seien (Urk. 1 S. 8) und verwies dabei auf den Bericht des Instituts F.____ vom 27. März 2017 (Urk. 6/115/1). Aktenkundig ist auch ein

Bericht der Neurologin Dr. G.____

vom 2. Mai 2017, gemäss welchem

eine leichte chronische Schädigung der Nervenwurzeln C7 beidseits und C5 rechts vorliege (Urk. 6/116/2). Gestützt auf diese Befunde wurde der Beschwerdeführerin

empfohlen, sich einem operativen Eingriff zu unterziehen (Urk. 6/118/1), was sie schlussendlich am 7. Juli 2017 getan hat. Es wurde operativ eine Dekompression und Foraminotomie durchgeführt und eine Bandscheibenprothese implantiert (Urk. 6/124/2). Gemäss Austrittsbericht des H.____, Praxis für Wirbelsäulenmedizin/ Wirbelsäulenchirurgie, vom 15. Juli 2017 zeigten die präoperativen Beschwerden einen raschen Rückgang und es traten weder medizinische noch neurologische Komplikationen auf (Urk. 6/124/2). Es liegen indes keine Berichte vor, die Auskunft über den weiteren Genesungsverlauf der Beschwerdeführerin geben. Es liegt einzig die Aussage der Beschwerdeführerin vom 24. April 2018 vor, gemäss welcher es ihr nicht viel besser gehe seit der Operation. Sie führte aber aus, dass das Kribbeln in den Fingern etwas besser sei (Urk. 6/140). Eine verlässliche und nachvollziehbare Einschätzung des Gesundheitszustandes und insbesondere der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für den Zeitraum nach der Operation liegt aus medizinischer Sicht somit nicht vor. Die Sache ist daher an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie die Verlaufsberichte einholt und gegebenenfalls eine RAD-Untersuchung durchführt, um festzustellen, ob der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin, wie er sich anlässlich der Begutachtung durch das

Z.____

zeigte, postoperativ wie der erreicht wurde.

E. 4.5

Die Beschwerdeführerin liess weiter ausführen, dass im Revisionsfall von Art. 17 ATSG eine Aufhebung der Rente nach einem Rentenbezug von mehr als 15 Jahren nur erfolgen könne, wenn vorgängig berufliche Massnahmen durchgeführt worden seien (Urk. 1 S. 10). Es habe Eingliederungsmassnahmen gegeben, bei denen die Beschwerdeführerin aktiv mitgemacht habe. Am Eingliederungswillen habe es der Beschwerdeführerin nicht gefehlt. Sie habe dem Eingliederungsberater jeweils ihre Bewerbungen zukommen lassen. Die Eingliederungsmassnahmen hätten weitergeführt werden müssen, was nicht passiert sei. Wenn die IV-Stelle der Ansicht gewesen wäre, die Beschwerdeführerin wolle nicht mitwirken, hätte das Mahn- und Bedenkzeitverfahren nach Art. 21 Abs.

E. 4.6

Zusammenfassend können die gesundheitliche Situation und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin

aufgrund der vorliegenden Akten nicht abschliessend beurteilt werden, weshalb die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese nach ergänzender

Abklärung der medizinischen Situation über den künftigen

Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

E. 5

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 1

5. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Vogelkuoni

E. 5.1

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) .

E. 5.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb die vertretene Beschwerdeführer in Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Entsprechend der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses ist diese auf Fr. 1 ' 700.-- (inkl. MwSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 16. Juli 2018 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfahren und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1 ' 700.-- (inkl. Barauslagen und MwSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Hans Stünzi -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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