

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00079 vom 25. November 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-11-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00079

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00079 du 25 novembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00079 del 25 novembre 2021

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 Allge meinen 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen 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 betä tigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen , erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes tens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

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

E. 1.3

).

5.2

In der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) stellte sich die Beschwerde gegnerin auf den Standpunkt, aus den im Rahmen des Revisionsverfahrens z ugestellten Lohn konten sowie dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) ergäbe sich im Vergleich zum Einkommen bei der Rentenzusprache 2014 seit 2105 ein ge wisser Mehrverdienst. Dieser setze sich unter anderem aus geleisteten und aus bezahlten Überstunden sowie Sa mstagsarbeiten zusammen . Anhand der von ihr durchgeführten Einkommensvergl eiche

gelangte sie zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 2016, 2018 und 2019 ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt und somit keinen Anspruch auf eine Viertelsrente habe. 5.3

In der Verfügung vom 3. April 2014 (Urk. 7/39), mit welcher der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente zugesprochen worden war, stützte sich die Beschwerdegegnerin für die Berechnung des Valideneinkommens auf den im Arbeitgeberfragebogen vom 21. Dezember 2012 (Urk. 7/18) mit Fr. 85'150.-- angegebenen AHV-pflichtigen Lohn. Aufgerechnet auf das Jahr 2013 ging sie von einem

Valideneinkommen von Fr. 86'001.50 aus (vgl. Einkommensvergleich vom 20.

Januar 2014, Urk. 7/31). Da die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit nur noch zu 60 % arbeitsfähig sei, betrage das Invalideneinkommen anteilmässig Fr. 51'600.90, was einem Invaliditätsgrad von 40 % entspreche (Urk. 7/37). 5.4

Gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto vom 15. März 2019 (Urk. 7/44) betrug das (Invaliden-)Einkommen der Beschwerdeführerin in den Jahren

2014

Fr. 50'410.--

2015

Fr. 54'622.--

2016

Fr. 57'788.--

2017

Fr. 54'194.--

2018

Fr. 57'340.--

Im Jahr 2019 verdiente die Beschwerdeführerin gemäss den Angaben im Arbeitgeberfragebogen vom 19. Juni 2019 (Urk. 7/46/4) Fr. 4'045.-- pro Monat (x13 = Fr. 52'585.--). Werden zu diesem Betrag die von Januar bis Juni 2019 darüber hinaus für Samstagsdienst (Fr. 178.65, Fr. 180.--), Überstunden (Fr.

2'407.75) und Prämien (Fr. 1'140.--) erhaltenen Einkünfte (Urk. 7/46/8) dazugerechnet, ergibt sich ein Betrag von Fr. 56'491.40, von dem die IV-Stelle als Invalideneinkommen ausgegangen ist (vgl. Urk. 2 S. 4) und welcher unbestritten blieb (vgl. Urk. 1). 5.5

Im Rahmen der Bezifferung des Validen- und des Invalideneinkommens, mithin der Invaliditätsbemessung, ist hauptsächlich die Frage der Regelung der Überstunden durch die Arbeitgeberin und die Behandlung derselben bei der Invaliditätsbemessung strittig. Nachdem die Arbeitgeberin bereits zwei Mal zu Handen der Beschwerdeführerin hierzu Stellung genommen hatte (22. August

2019, Urk.

7/50/1; 26. Mai 2020, Urk. 10), holte das Gericht zur Klärung dieser Frage mit Verfügung vom 20. Juli 2021 (Urk. 11) bei der Arbeitgeberin eine schriftliche Auskunft ein.

In der schriftlichen Auskunft vom 3. September 2021 (Urk. 13) führte die Arbeitgeberin aus, Überstunden hätten immer nach Absprache mit dem Vorgesetzten bezogen werden können, wenn es die Umstände zugelassen hätten. Ab einer Höhe von total über 50 Stunden würden die Überstunden ausbezahlt, sofern sie nicht in einem absehbaren Zeitraum kompensiert werden könnten. Die Mitarbeitenden hätten sich nicht für ein Gleitzeitmodell entscheiden müssen. Es habe eine Wahl freiheit für die Kompensation oder die Auszahlung von Überstunden bestanden. Eine Auszahlung der Überstunden sei auch bei einem 100%-Pensum möglich (S.

1). Die bei der Beschwerdeführerin in den Jahren 2016 – 2020 angefallenen Überstunden seien nicht durch angeordnete Mehrarbeit entstanden, sondern hätten sich über Wochen aufsummiert. Die in den Jahren 2016 sowie 2018 – 2020 bei der Beschwerdeführerin angefallenen Überstunden hätten nach Absprache mit dem Vorgesetzten kompensiert werden können. Der Arbeitsplatz wäre weder bei Nichtleistung der Überstunden noch bei Kompensation der geleisteten Überstunden gefährdet gewesen. Der ausgerichtete Lohn in den Jahren 2015 bis 2020 habe der erbrachten Leistung entsprochen (S. 2) . 5.6

In ihrer Stellungnahme vom 8. Oktober 2021 zur schriftlichen Auskunft der Arbeitgeberin vom 3. September 2021 (Urk. 13) hielt die Beschwerdeführerin an den beschwerdeweise gemachten Ausführungen sowie daran fest, dass kein Revisionsgrund ausgewiesen sei. Angesichts des Lohnausweises 2020 zeige sich, dass das Invaliden- und Valideneinkommen jeweils erheblichen Schwankungen ausgesetzt sei. Das Schreiben sei ferner - sollte das Gericht zum Schluss gelangen, dass kein durchgehender Anspruch auf eine Viertelsrente bestehe - als Neuankündigung zu betrachten, da für das Jahr 2020 auch bei der Berechnungsart der Beschwerdegegnerin erneut ein Anspruch auf eine Viertelsrente resultiere (Urk. 16). 5.7

Wie in Erwägung 5.4 gezeigt, ergeben sich für die Jahre 2015 – 2019 Einkommen, die zum Teil deutlich über dem für 2013 angenommenen Invalideneinkommen von Fr.

51'600.90 liegen . 5. 7 .1

Es ist unbestritten und ergibt sich aus den Akten, dass in den Jahren 2016 und 2018

-

2019 (Urk. 1, Urk. 7/46/8-14) Überstunden geleistet sowie finanziell entschädigt wurden und sich unter anderem dadurch das Invalideneinkommen erhöhte. Weiter ergibt sich in eindeutiger Weise aus der schriftlichen Stellungnahme der Arbeitgeberin zu Händen des Gerichts vom 3. September 2021, dass die geleisteten Überstunden nicht angeordnet worden waren, und dass das Nichtleisten oder die Kompensation derselben nicht zu einer Gefährdung der Arbeitsstelle geführt hätte. Auch bestand keine Regelung, wonach ab 2014 keine Kompensation mehr möglich gewesen wäre (Urk. 13).

Die Beschwerdeführerin sah davon ab, in ihrer Eingabe vom 8. Oktober 2021 konkret und substantiiert darzulegen, ob, inwiefern und aus welchen Gründen die von der Arbeitgeberin gemachten Angaben nicht zuträfen. Vielmehr führte sie lediglich pauschal an, sie halte an den in der Beschwerde gemachten Angaben fest (Urk. 16), was nicht genügt, um die klaren und den Ausführungen der Beschwerdeführerin widersprechenden Angaben der Arbeitgeberin zu entkräften oder in Frage zu stellen. Daher ist ohne Weiteres auf die Angaben der Arbeitgeberin vom 3. September 2021 (Urk. 13) abzustellen, zumal deren früheren Angaben (Urk. 7/50/1, Urk. 10) die offenen Fragen betreffend den Umgang mit

Überstunden nicht beantworteten. 5. 7 .2

Hinsichtlich der Vorbringen der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 6 Ziff. 9 , S. 9 Ziff. 15) wird

nicht in Frage gestellt, dass sie bereits vor der Pensumsreduktion regelmässig Überstunden geleistet hat , welche nicht ausbezahlt, sondern kompensiert worden waren . Als unzutreffend erweist sich

– angesichts der Angaben der Arbeitgeberin von September 2021 (Urk. 13) – jedoch deren Behauptung, wonach nach Verfügungserlass im Jahr 2014 die Überstunden nicht mehr hätten kompensiert werden können (vgl. Urk. 13).

Damit geht auch die Schlussfolgerung der Beschwerdeführerin fehl, die geleisteten Überstunden wären auch bei einem 100%-Pensum angefallen und ausbezahlt worden und es kann keine Rede davon sein, dass die Beschwerdeführerin das Validen- und Invalideneinkommen ungleich behandelt hätte (vgl. Urk. S. 6 Ziff. 9) , zumal die Beschwerdeführerin in den Jahren 2016 und 2018

-

2019 im Gegensatz zu den Jahren vor 2015 in Bezug auf die geleisteten Überstunden die Wahl traf, sich diese auszahlen zu lassen, anstelle sie zu kompensieren . 5. 7 .3

Insofern als die geleisteten Überstunden ausbezahlt wurden, hat die Beschwerdeführerin effektiv in einem höheren als angenommenen Pensum gearbeitet – sie hat mehr geleistet und entsprechend mehr verdient. Daran vermögen auch keine ärztlichen Einschätzungen etwas zu ändern (vgl. Urk. 1). Weder war die Mehrarbeit angeordnet worden , noch hätte eine Weigerung, die Überstunden zu leisten, zu einer Gefährdung ihrer Stelle geführt. Darüber hinaus wäre gemäss den

grundsätzlich unbestritten gebliebenen Ausführungen der Arbeitgeberin (Urk. 13) eine Kompensation möglich gewesen.

Im Weiteren kann aus der Handhabung der Überstunden in den Jahren 2015 – 2019 nicht auf ein Verhalten bei einem 100

%-Pensum geschlossen werden in dem Sinne, dass sich die Beschwerdeführerin bei Gesundheit in den Jahren 2016 sowie 2018 – 2019 bei einem 100

%-Pensum die Überstunden ebenfalls hätte ausbezahlen lassen. Dies ist eine unbewiesene Annahme , für die es keine Anhaltspunkte gibt, zumal in den Jahren 2010 – 2012 keine ausbezahlten Überstunden ausgewiesen sind (Urk. 7/12, Urk. 7/18/9-12) und es, wie gesagt, hinsichtlich des Überstundenregimes zu keiner Veränderung seitens der Arbeitgeberin gekommen ist (Urk. 13). Damit gibt es keine Veranlassung, das Valideneinkommen im Ausmass der geleisteten und ausbezahlten Überstunden zu erhöhen. 5. 7 .4

Als unzutreffend erweist sich ferner die Aussage der Beschwerdeführerin, wonach die funktionellen Einschränkungen zur Folge hätten , dass sie für ihre Arbeiten mehr Zeit benötige als gesunde Menschen, was wiederum Überstunden generiere (Urk. 1 S. 7 Ziff. 12). Dieser Schlussfolgerung widersprach die Arbeitgeberin in ihrer Eingabe vom 3. September 2021, indem sie explizit festhielt, der ausgereichte Lohn der Jahre 2015 bis 2020 entspreche der erbrachten Leistung (Urk. 13) . Für die Annahme einer reduzierten Leistung im Rahmen der geleisteten Arbeitszeit

und als Folge davon für die Annahme eines Soziallohns bestehen somit keine Anhaltspunkte. 5.8

Nach dem Gesagten ist das Entgelt für die geleisteten Überstunden einzig beim Invalideneinkommen zu berücksichtigen. Damit hat sich das Invalideneinkommen der Beschwerdeführerin seit der Rentenzusprache mit Wirkung ab September 2013 anspruchserheblich verändert, wobei in den massgeblichen Jahren insbesondere auch die in Art. 31 Abs. 1 IVG statuierte Erheblichkeitsgrenze von Fr.

1'500.-- pro Jahr erreicht ist. Damit liegt ein Revisionsgrund vor (vgl. vorstehend E. 1.3-1.4).

Zu erwähnen ist dabei, dass zumindest bis Juni 2019 keine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen ist (vgl. E. 4). 5.9

Die Beschwerdeführerin brachte beschwerdeweise keine konkreten Einwände hinsichtlich der Invaliditätsbemessungen der Jahre 2016 und 2018

-

2019 vor (Urk. 1).

Diese sind denn auch nicht zu beanstanden (vgl. vorstehend E. 5.4) und es kann darauf abgestellt werden, dass im Jahr 2016 ein Invaliditätsgrad von 35

%, im Jahr 2018 ein solcher von 36 % und im Jahr 2019 ein solcher von 37 % resultiert, welche unter dem für eine Rente erforderlichen Invaliditätsgrad von 40

% liegen. Damit besteht in den Jahren 2016 und 2018

-

2019 kein Rentenanspruch.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde in dem Sinne, dass festgestellt wird, dass in den Jahren 2016 und 2018-2019 der Invaliditätsgrad unter 40 % liegt. 6. 6.1

Die IV-Stelle bejahte die Frage, ob eine Verletzung der Meldepflicht besteht, da der Mehrverdienst nicht mitgeteilt worden sei. Die Rentenleistungen seien deshalb zurückzuerstatten (Urk. 2 S. 4). Die Beschwerdeführerin liess sich hierzu nicht vernehmen (vgl. Urk. 1). 6.2

Die Leistungen können gemäss Art. 7b IVG nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art. 7 dieses Gesetzes oder nach Art. 43 Absatz 2 ATSG nicht nachgekommen ist (Abs.

1). Die Leistungen können in Abweichung von Art. 21 Abs. 4 ATSG ohne Mahn- und Bedenkzeitverfahren gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person: a.

trotz Aufforderung der IV-Stelle nach Art. 3c Abs. 6 nicht unverzüglich eine Anmeldung vorgenommen hat und sich dies nachteilig auf die Dauer oder das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit oder der Invalidität auswirkt; b.

der Meldepflicht nach Art. 31 Abs. 1 ATSG nicht nachgekommen ist; c.

Leistungen der Invalidenversicherung zu Unrecht erwirkt oder zu erwirken versucht hat; d.

der IV-Stelle die Auskünfte nicht erteilt, welche diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe benötigt (Abs. 2).

Beim Entscheid über die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen sind alle Umstände des einzelnen Falles, insbesondere das Ausmass des Verschuldens der versicherten Person, zu berücksichtigen (Abs. 3). In Abweichung von Art. 21 Abs. 1 ATSG werden Hilflosenentschädigungen weder verweigert noch gekürzt (Abs. 4). 6.3

Die von der Beschwerdegegnerin bejahte Meldepflichtverletzung wurde nicht weiter begründet und die Beschwerdeführerin hat sich dazu bislang nicht vernehmen lassen. Im Rahmen der von der IV-Stelle zu erlassenden Rückforderungsverfügung (vgl. Urk. 1)

beziehungsweise im Rahmen des entsprechenden Vorbescheidverfahrens

haben die Parteien Gelegenheit, die Frage der Meldepflichtverletzung zu begründen beziehungsweise hierzu Stellung zu nehmen. 6.4

In ihrer Stellungnahme vom 8. Oktober 2021 zur schriftlichen Auskunft der Arbeitgeberin vom 3. September 2021 (Urk. 13) hielt die Beschwerdeführerin unter anderem fest, ihr Schreiben sei

- sollte das Gericht zum Schluss gelangen, dass kein durchgehender Anspruch auf eine Viertelsrente bestehe - als Neuanmeldung zu betrachten, da für das Jahr 2020 auch bei der Berechnungsart der Beschwerdegegnerin erneut ein Anspruch auf eine Viertelsrente resultiere (Urk. 16).

Eine Kopie dieses Schreiben wurde der Beschwerdegegnerin bereits zugestellt (Urk. 19), welche die Neuanmeldung nunmehr zu beurteilen hat. 7.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zu legen (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt : 1 .

Die Beschwerde wird mit der Feststellung, dass in den Jahren 2016 und 2018-2019 kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorliegt, abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Angela Widmer- Fäh - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle unter Beilage einer Kopie von Urk. 9 und Urk. 10 - 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, zuzu stellen.

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

E. 1.4

Kann eine rentenberechtigte Person neu ein Erwerbseinkommen erzielen oder ein bestehendes Erwerbseinkommen erhöhen, so wird die Rente nur dann im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG revidiert, wenn die Einkommensverbesserung jährlich mehr als Fr. 1'500.-- beträgt (Art. 31 IVG). Zu berücksichtigen ist dabei lediglich diejenige Einkommensverbesserung, die nicht teuerungsbedingt ist (vgl. Art. 86 ter IVV).

Art. 31 IVG findet nur auf Rentenrevisionsfälle Anwendung, in denen die betroffene Person ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt tatsächlich verwertet und dadurch – durch erneute Aufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erweiterung des bisherigen Arbeitspensums – ein entsprechendes Einkommen erwirtschaftet. Nicht heranzuziehen ist die Bestimmung demgegenüber in Fällen, in welchen der Rentenbezügerin oder dem Rentenbezüger im Rahmen des Einkommensvergleichs lediglich ein hypothetisches, auf der Basis von Tabellenlöhnen ermitteltes (erhöhtes) Invalideneinkommen angerechnet wird (BGE 136 V 216 E. 5.6.1).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) fest, die Ausrichtung der Rente werde rückwirkend für das Jahr 2016 und per 1. Januar 2018 aufgehoben. Für das Jahr 2017 bestehe Anspruch auf die bisherige Viertelrente. Für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 und vom 1. Januar 2018 bis heute liege eine Verletzung der Meldepflicht vor. Die in dieser Zeit zu Unrecht bezogenen Leistungen seien zurückzuerstatten. Hierüber werde die Versicherte eine separate Verfügung erhalten (S. 1). Den im Rahmen der Rentenrevision zugestellten Lohnkonten sowie dem individuellen Kontoauszug der AHV-IV-Beiträge sei im Vergleich zum Einkommen bei der Rentenzusprache 2014 seit 2015 ein gewisser Mehrverdienst zu entnehmen. Dieser setze sich unter anderem aus geleisteten und ausbezahlten Überstunden sowie Samstagarbeiten zusammen. Zudem sei ersichtlich, dass ein jährlicher Bonus ausbezahlt werde. In den Lohnkonten der Jahre 2010, 2011 und 2012 seien keine ausbezahlten Überstunden aufgeführt worden. Falls Überstunden kompensiert worden seien, könnten diese nicht berücksichtigt werden. Das Einkommen ohne Einschränkungen sei in diesen Jahren bei der Rentenzusprache

zwar leicht niedriger angenommen worden.

Da ein reiner Prozentvergleich erstellt worden sei, sei aber auch das Invalideneinkommen anzupassen. Der Invaliditätsgrad bleibe somit derselbe, weshalb der damalige Entscheid nicht in Wiedererwägung zu ziehen sei. Überstunden seien zu diesem Zeitpunkt nirgends erwähnt worden (S. 2). Die erneute Prüfung der Akten insbesondere der neu zugestellten Lohnabrechnungen habe ergeben, dass im Jahr 2016 durch die geleisteten Überstunden ein höheres Einkommen erzielt worden sei. Genauso in den Jahren 2018 und 2019. Es werde

davon ausgegangen, dass für das Jahr 2016, 2018 und 2019 eine Verletzung der Meldepflicht bestehe. Die Versicherte habe diese Mehrarbeit offen sichtlich gut umsetzen können und habe so regelmässig über 60 % gearbeitet. Die nun regelmässig geleisteten Überstunden erschienen daher zumutbar. Auch müsste davon ausgegangen werden, dass sie in Zukunft ein rentenaus schliessen des Einkommen erzielen könne. Sie habe bis heute versäumt, den Mehrverdienst mitzu teilen. Es bestehe somit ein e Verletzung der Meldepflicht. Die Rentenleistungen seien zurückzuerstatten (S. 4).

E. 2.2

Demgegenüber wandte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen ein (Urk. 1), sie habe bereits vor der Pensumsreduktion zuzüglich zu ihrem 100%-Pensum jeweils regelmässig Überstunden geleistet. Nur seien diese damals nicht ausbezahlt, sondern kompensiert worden. Nach Verfügungserlass im Jahr 2014 sei diese interne Regelung dahingehend geändert worden, dass die Überstunden nun nicht mehr kompensiert, sondern ausbezahlt würden. Es verstehe sich von selbst, dass die geleisteten Überstunden auch ausbezahlt würden, wenn sie bei guter Gesundheit in einem 100%-Pensum angestellt wäre. Da sie als Teilinvalide somit nach wie vor als Sachbearbeiterin bei der Y. AG tätig sei, könne von ihrem dabei erzielten Teilerwerbseinkommen auf das hypothetisch erzielbare Valideneinkommen geschlossen werden. Die von der Beschwerdegegnerin ungleiche Handhabung in Bezug auf Validen- und Invalideneinkommen sei daher nicht statthaft (S. 6 Ziff. 9). Ob sie nun in einem Pensum von 100 % oder in einem Pensum von 60 % angestellt sei, ändere nichts daran, dass tagtäglich Überstunden anfielen (S. 6 Ziff. 10). Die funktionellen Einschränkungen hätten zur Folge, dass sie für ihre Arbeiten mehr Zeit benötige als gesunde Menschen, was wiederum Überstunden generiere (S. 7 Ziff. 12). Sie sei weiterhin, wie bereits vor der Verfügung der IV im Jahr 2014 in derselben Position und beim gleichen Arbeitgeber angestellt. Der einzige Unterschied sei, dass sich der Arbeitgeber nun dazu entschieden habe, den Mitarbeitern die Überstunden auszuzahlen und diese nicht mehr kompensiert würden. Bei dieser Sachlage sei das Vorliegen eines Revisionsgrundes zu verneinen und der IV-Grad weiterhin anhand des bisherigen Prozentvergleichs zu berechnen, hätten sich doch seither auch der Gesundheitszustand respektive das Zumutbarkeitsprofil nicht verändert (S. 9 Ziff. 15).

Nach Eingang der schriftlichen Auskunft der Arbeitgeberin vom 3. September 2021 (Urk. 13) hielt die Beschwerdeführerin mit Stellungnahme vom 8. Oktober 2021 daran fest, dass kein Revisionsgrund ausgewiesen sei. Angesichts des Lohnausweises 2020 zeige sich, dass das Invaliden- und Valideneinkommen jeweils erheblichen Schwankungen ausgesetzt sei (Urk. 16).

E. 2.3

Streitig ist die rückwirkende Aufhebung der bisher ausgerichteten Viertelsrente für das Jahr 2016 und per 1. Januar 2018. Es ist zu prüfen, ob sich die Verhältnisse seit Erlass der rentenzusprechenden Verfügung vom 3. April 2014 (Urk. 7/39)

im Vergleich zur angefochtenen Verfügung vom

16. Dezember 2019 (Urk. 2) in anspruchsrelevanter Weise verändert haben.

E. 3

April 2014 (Urk. 7/39) lagen im Wesentlichen die nachfolgenden medizinischen Berichte zugrunde:

E. 3.1

Der Zusage der

Viertelrente mit Verfügung vom

E. 3.2

Im Bericht der Fachpersonen des Universitätsspitals Z.____, Klinik für Neurologie, vom 19. Oktober 2011 über die gleichentags erfolgte neuropsychologische Untersuchung (Urk. 7/7/6-8) wurden mittelschwere kognitive Minderleistungen in den Bereichen kognitive Verarbeitungsgeschwindigkeit, Arbeitsgedächtnis und verbale Ideenproduktion sowie leichte bis mittelschwere Minderleistungen in allen getesteten Aufmerksamkeitsfunktionen, bei der visuellen Erfassungsspanne, dem nonverbal-episodischen Gedächtnis und der figuralen Ideenproduktion festgestellt. Verglichen mit den Vorbefunden vom 29. Juli 2010 hätten sich von der Art her ähnliche testdiagnostische Auffälligkeiten manifestiert, deren Schweregrad sei insgesamt etwas regredient. In zusätzlich durchgeführten Fragebogenverfahren fanden sich keinerlei Hinweise auf eine aktuelle Fatigue - und/oder Depressions symptomatik, die zugehörigen Summenwerte seien klar niedriger als in der Voruntersuchung. Letzteres könnte die etwas verbesserten Testleistungen erklären und korrespondiere gut mit der auch neurologisch berichteten Regredienz der MS-bedingten Beschwerden in dieser Zeitspanne. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit sei für sie erneut gleichsam erfreulich und erstaunlich, dass die Patientin trotz den genannten kognitiven Einschränkungen weiterhin zu 100 % im kaufmännischen Bereich berufstätig sein könne. Aus rein neuropsychologischer Sicht bestehe aktuell eine Arbeitsunfähigkeit von zirka 50 % (S. 2 f.).

E. 3.3

Die Ärzte des Universitätsspitals Z.____, Klinik für Neurologie, nannten in ihrem Bericht vom 10. Oktober 2012 (Urk. 7/1-5) als Hauptdiagnose eine schubförmige Multiple Sklerose (MS), Erstdiagnose 2007 (S. 1). Anamnestisch seien in den letzten drei Jahren keine schubverdächtigen Ereignisse eingetreten. Klinisch bestünden mittelschwere bis schwere kognitive Defizite, eine leichte Dysarthrie sowie eine leichte Gangunsicherheit, intermittierend komme es zu Hypästhesien der rechten Gesichtshälfte. Am einschränkendsten seien für die Patientin die kognitiven Defizite, eine neuropsychologische Verlaufskontrolle sei bereits angemeldet worden. Sie sei nun mit ihrem 100%-Pensum bei der Arbeit an ihre kognitiven Grenzen gekommen. Da ihr bereits bei der letzten neuropsychologischen Testung 2011 eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % bescheinigt worden sei, sei in Absprache mit der Patientin eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % ausgestellt worden (S. 4).

E. 3.4

Die Fachpersonen des Universitätsspitals Z.____, Klinik für Neurologie, hielten in ihrem Bericht vom 21. November 2012 (Urk. 7/16/10-12) fest, die neuropsychologische Verlaufskontrolle habe eine mittelschwere Verlangsamung der basalen kognitiven Verarbeitungsgeschwindigkeit sowie von leicht bis mittelschweren kognitiven Minderleistungen in den Teilbereichen tonische und phasische

Alertness /Aufmerksamkeitsaktivierung, visuelle Erfassungsspanne, verbales (Lesen, Abruf) und nonverbales (Abruf, Wiedererkennen) episodisches Gedächtnis, Arbeitsgedächtnis und verbale Ideenproduktion ergeben. Im Vergleich zu den Befunden

vom 19. Oktober 2011 (vgl. vorstehend E. 3.2) sei ein nahezu identisches kognitives Leistungsprofil konstatierbar. Ebenfalls unverändert ergäben Fragebogenverfahren und klinischer Eindruck keine sicheren Hinweise auf eine klinisch relevante Fatigue- und/oder Depressionssymptomatik. Die genannten, im Verlauf stabilen neuropsychologischen Auffälligkeiten seien weiterhin am ehesten primär hirnrnorganisch interpretierbar, im Rahmen der MS-assoziierten Veränderungen und mit hoher Wahrscheinlichkeit arbeitsfähigkeitsrelevant. Für die aktuelle Tätigkeit als Sachbearbeiterin werde die Arbeitsunfähigkeit unverändert mit 50 % eingeschätzt (S. 3).

E. 3.5

Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Arbeitsmedizin, führte in seinem Bericht vom 13. Dezember 2012 (Urk. 7/16/1-3) aus, er behandle die Beschwerdeführerin seit 5. August 2004 (Ziff. 1.2), und nannte die folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - schubweise Multiple Sklerose bestehend seit 1998 - intermittierende Hypästhesie rechte Gesichtshälfte, leichte Dysarthrie, leichte Gangunsicherheit, mittelschwere bis schwere kognitive Defizite Die MS sei eine progrediente Erkrankung, sodass sich die Krankheit weiter verschlechtern werde (Ziff. 1.4). Momentan bestehe eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit, sie arbeite in einem 60%-Pensum. Bei diesen Angaben sei die Leistung selbst nicht berücksichtigt (Ziff. 1.6). Die Leistungsfähigkeit dürfe durch vermehrte Langsamkeit beeinträchtigt werden (Ziff. 1.7). Die bisherige Arbeitsfähigkeit der Versicherten betrage 60 %. Je nach Angaben über die Leistung von Seiten der Vorgesetzten müsste allenfalls die Leistungsfähigkeit auf 50 % reduziert werden. Auf längere Sicht dürfe sich die Arbeitsfähigkeit wegen der Progredienz der Multiplen Sklerose verschlechtern (Ziff. 1.11).

E. 3.6

Dr. med. B.____, Fachärztin für Neurologie, Universitätsspital Z.____, Neurologische Klinik, Neuroimmunologie, nannte in ihrem Bericht vom 26. Dezember 2012 (Urk. 7/19/1-3) eine schubförmige Multiple Sklerose als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1). Es handle sich um eine chronische Erkrankung, eine Progredienz der Beschwerden sei anzunehmen (Ziff. 1.4). Für die Tätigkeit als Sachbearbeiterin bestehe seit 10.

Oktober

2012 eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.6). Die bisherige Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin zu 40 % zumutbar, wobei eine verminderte Leistungsfähigkeit bestehe (Ziff. 1.7).

E. 3.7

Med. pract. C.____, Facharzt für Neurologie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), nahm am 10. Dezember 2013 Stellung zum medizinischen Sachverhalt (Urk. 7/32 S. 4). Als Funktionseinschränkungen nannte er eine leichte Dysarthrie, eine leichte Gangunsicherheit und mittelschwere bis schwere kognitive Defizite. Seit 10. September 2012 habe eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden und ab 1. November 2012 bestehe eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit. Anhand der Aktenlage sei festzustellen, dass eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen nachvollziehbar sei. Für eine angepasste Tätigkeit ergäben sich keine Abweichungen. Medizinischtheoretisch sei ein Verbesserungspotenzial der Arbeitsfähigkeit

überwiegend unwahrscheinlich.

E. 3.8

Gestützt auf diese Aktenlage ging die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 3. April 2014 (Urk. 7/39) davon aus, der Beschwerdeführerin sei die bisherige Tätigkeit als Fachberaterin Verkaufsdienst sowie eine behinderungsangepasste Tätigkeit nur noch im Rahmen von 60 % zumutbar. Ab 1. Oktober 2013 habe sie Anspruch auf eine Viertelsrente .

E. 4.1

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens wurden aktuelle Arztberichte (Urk. 3/3 , Urk. 3/4, Urk. 3/5) eingereicht.

Für die Beurteilung der Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügung oder des Einspracheentscheides ist für das Sozialversicherungsgericht in der Regel der Sachverhalt massgebend, der zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verfügungsverfügung bilden (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis). Sie können indessen, unter Wahrung des rechtlichen Gehörs, berücksichtigt werden, wenn sie kurze Zeit nach dem Erlass des angefochtenen Entscheids eingetreten sind, sich ihre Beachtung aus prozessökonomischen Gründen unbedingt aufdrängt und sie hinreichend klar feststehen (BGE 105 V 156 E. 2d; ZAK 1984 S. 349 E. 1b). Dies ist der Fall, wenn sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Entscheiderlasses zu beeinflussen (BGE 99 V 98 E. 4 mit Hinweisen). Diese Voraussetzungen sind hinsichtlich der genannten Berichte erfüllt, weshalb sie grundsätzlich zu berücksichtigen sind.

E. 4.2

Die Fachpersonen des Universitätsspitals Z.____, Klinik für Neurologie/ Ganglabor, führten im Ganglabor-Bericht vom 4. März 2019 (Urk. 3/3) aus, dass die reduzierten Werte der dynamischen Stabilität, der alltagsbezogenen Gehfähigkeit sowie die messbare posturale Instabilität ein erhöhtes Risiko für Stürze indizieren. Alle klinischen Gangtests zeigten sich durchwegs ausserhalb des Normintervalls von gleichaltrigen Gesunden. Subjektiv habe die Patientin ihre Gehfähigkeit eher gering eingeschränkt eingeschätzt. Die posturale Standstabilität habe sich reduziert gezeigt und sei im Rombergstand ohne visuelle Kompensation nicht mehr möglich gewesen. Die kinetische Ganganalyse habe ein asymmetrisches und ataktisches Gangmuster gezeigt (S. 2).

E. 4.3

Die Ärzte des Universitätsspitals Z.____, Klinik für Neurologie, nannten im Bericht vom 22. Mai 2019 (Urk. 3/4) die folgenden, hier verkürzt aufgeführten Diagnosen (S. 1 f.): - schubförmige Multiple Sklerose - klinisch: unklar, radiologisch: nicht aktiv, Progression: nein klinisch: - residuell : fluktuierende Hypästhesie rechte Gesichtshälfte, BRN re , INO re , Zeigeversuche rechts leicht ataktisch, proximale spastische Beinparese re KG M4, mittelschwere bis schwere kognitive Defizite, unsicherer Strichgang, Einbeinstand beidseitig unsicher Verlauf: - 1998: Sensibilitätsstörungen rechte Hand, damals Verdacht auf Karpal tunnel syndrom (CTS) - Mai 2006: Kraftminderung der rechten Hand - Juli 2007: Schub mit Taubheitsgefühl der rechten Gesichtshälfte, mit kompletter Remission unter Cortison -Gabe (Dr. D.____) - Juli 2008: erneuter Schub mit Taubheitsgefühl der rechten

Gesichts hälfte, mit inkompletter Remission unter Cortison-Gabe (Spital E.____) - Juni 2009: Schub mit leichter Monoparese rechtes Bein, Gangataxie, subjektiv Gehverschlechterung, Zunahme der Fatigue mit inkompletter Remission unter Cortison-Gabe intravenös (Spital E.____) - Oktober 2013: Schub mit Beinschwäche rechts und Hypästhesie V1 rechts - Februar 2017: Schub mit Hemihypästhesie rechts, Gangunsicherheit diagnostisch: - Juli 2007 MRI Kopf (E.____) multiple T2-Läsionen peri- und supra ventikulär , cerebellär und Pons, dabei 2 Läsionen KM-anreichernd - September 2011 MRI Kopf und spinal (E.____): im Vergleich cere bral leichte Zunahme der Demyelinisierungsherde ; multiple Demyelinisierungsherde spinal (keine Voraufnahmen vorhanden), keine KM-Aufnahme - Dezember 2012 MRI Kopf und spinal: kein Hinweis auf aktive Läsionen, kein Vergleich mit Vorbildern erfolgt - Juli 2007 Liquor: oligoklonale Banden positiv, Zellzahl und IgG -Index erhöht - Juli 2007 VEP, SE P normal (Dr. F.____) - Juli 2011 Neuropsychologie: mittelschwere bis schwere kognitive Minderleistungen in den Bereichen Arbeitsgedächtnis, kognitive Verarbeitungsgeschwindigkeit und zum Teil verbal- und nonverbal-episodischer

Abruf sowie leichtgradige Minderleistungen im Aufmerksamkeitsbereich, beim verbal-episodischen Lernen und in mehreren exekutiven Teilbereichen - November 2012 Neuropsychologie: unverändert zu Vorbefund - Oktober 2013 cMRI : unveränderte Läsionslast, keine neuen oder florid neuen MS-Läsionen - Juni 2017 cMRI : neue Läsionen pericallosal frontal links (periphere Diffusionsrestriktion als Zeichen einer eher frischen Demyelinisierung) - Oktober 2018 MRI Neuroachse: 2 grössenprogrediente Läsionen, ansonsten stabil - 15. Mai 2019 cMRI : stationär - Sinusvenenthrombose, Erstdiagnose September 2011 Die Patientin berichtet über eine akute Gehverschlechterung mit Nachziehen des rechten Beines seit 18. Mai 2019. Klinisch-neurologisch imponieren neu ein positives Babinski-Zeichen rechts sowie ein leichtes Absinken im Beinvorhalteversuch rechts. Radiologisch habe sich am 15. Mai zerebral eine stationäre Läsionslast ergeben. Ätiologisch könne die akute Gangverschlechterung aktuell nicht abschliessend geklärt werden, ein erneutes Schubereignis erscheine jedoch bei radiologisch bisher eher aktivem Verlauf möglich, weshalb diagnostisch eine zeitnahe MR-tomografische Kontrolle der Neuroachse wohnortsnah im Spital E.____ geplant werde (S. 3 f.).

E. 4.4

Die Ärzte des Universitätsspitals Z.____, Klinik für Neurologie, nannten im Bericht vom 25. Juli 2019 (Urk. 3/5) dieselben Diagnosen wie im Bericht vom

22. Mai 2019 (vorstehend E. 4.3). Das MRI der Neuroachse vom Juni 201

E. 9

habe eine stationäre Läsionslast ergeben (vgl. S. 2 oben). Hinsichtlich der Multiplen Sklerose habe sich bis auf eine vorübergehende Kraftminderung des rechten Beins im Mai 2019, welche nach der Einnahme von Kortison regredient gewesen sei, ein klinisch stabiler Verlauf gezeigt. Sie hätten die damalige Kraftminderung aufgrund des fehlenden MRI-Korrelats nicht als Schubereignis gewertet. Zeichen für eine Infektion hätten weder anamnestisch, noch laborchemisch bestanden (S. 3). 5. 5.1

Eine Rentenrevision kann durchgeführt werden, wenn sich die tatsächlichen Verhältnisse anspruchserheblich verändern (vgl. vorstehend E.

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