

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00318 vom 26. August 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-08-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00318

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00318 du 26 août 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00318 del 26 agosto 2010

Erwägungen

E. 2

2.1 Ä Ä Ä Ä Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezüglerin 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist somit nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5, 117 V 199 Erw. 3b, 113 V 275 Erw. 1a mit Hinweisen). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 Erw. 5.4). 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 und alt Art. 41 IVG dar (BGE 112 V 372 Erw. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 Erw. 3a; Urteil des Bundesgerichts in Sachen C. vom 3. November 2008, 9C_562/2008, Erw. 2.1).

2.2 Ä Ä Ä Ä Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die vom Antragssteller oder der Antragsstellerin glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades oder der Hilflosigkeit (vgl. BGE 130 V 67 ff. Erw. 5.2, 72 Erw. 2.2) auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad oder die Hilflosigkeit seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellten Veränderungen genügen, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität oder Hilflosigkeit zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 Erw.

3a, 109 V 114 Erw. 2a und b).

2.3 Die Änderung des Invaliditätsgrads hat stets eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse zum Gegenstand. Dabei ist der Sachverhalt im Zeitpunkt, in welchem die Rente rechtskräftig gewährt beziehungsweise materiell bestätigt worden ist, mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Neubeurteilung zu vergleichen (BGE 130 V 350 Erw. 3.5.2). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (heute: Bundesgericht) vom 6. November 2006 in Sachen M., I 465/05, Erw. 5.4, mit weiteren Hinweisen).

2.4 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 3 ter IVG) in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode. Ob eine versicherte Person als ganz- oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich - auch nach Inkraft-Treten des ATSG (vgl. SVR 2005 IV Nr. 21 S. 83 Erw. 4.2 mit Hinweis [I 249/04]) - aus der Prüfung, was die Person bei im übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestände. Das Kriterium der Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit bezieht sich nicht auf den Gesundheits-, sondern auf den Invaliditätsfall. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (Art. 27 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV; BGE 131 V 51 Erw. 5.1.2 S. 53 und Erw. 5.2 S. 54; SVR 2006 IV Nr. 42 S. 151, Erw. 5.1.2, I 156/04; vgl. auch BGE 125 V 146 Erw. 5c/bb S. 157). Die gemischte Methode bezweckt damit eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades. Sie findet auch Anwendung, wenn der versicherten Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit zumutbar wäre, sie aber trotzdem eine solche nicht ausüben würde (BGE 133 V 504 Erw. 3.3 in fine; vgl. auch BGE 133 V 477 Erw. 6.3 S. 486). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen 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. 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 ausübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht

Äbliche Beweisgrad der Äberwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 125 V 150 Erw. 2c, 117 V 194 Erw. 3b, je mit Hinweisen, Urteil des EidgenÄssischen Versicherungsgerichtes in Sachen K. vom 11. April 2006, I 266/05, Erw. 4.2, vgl. auch BGE 133 V 504 Erw. 3.3).

2.5ÄÄÄÄ FÄr den Beweiswert eines Berichtes Äber die AbklÄrung im Haushalt einer versicherten Person sind - analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) - verschiedene Faktoren zu berÄcksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den Ärtlichen und rÄumlichen VerhÄltnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden BeeintrÄchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berÄcksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begrÄndet und angemessen detailliert bezÄglich der einzelnen EinschrÄnkungen sein und in Äbereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der AbklÄrungsbericht voll beweiskrÄftig (AHI 2003 S. 218 Erw. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht verÄfflichte ErwÄrgung]; nicht publiziertes Urteil des EidgenÄssischen Versicherungsgerichtes in Sachen P. vom 6. April 2004, I 733/03, Erw. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 63 Erw. 6.2 und 128 V 93 f. Erw. 4 betreffend AbklÄrungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese BeweiswÄrdigungskriterien sind nicht nur fÄr die im AbklÄrungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog fÄr jenen Teil eines AbklÄrungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen TÄtigkeit von teilerwerbstÄtigen Versicherten mit hÄuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des EidgenÄssischen Versicherungsgerichtes in Sachen G. vom 19. Juni 2006, I 236/06, Erw. 3.2).

ÄÄÄÄÄÄÄÄ Der AbklÄrungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter BeeintrÄchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsÄtzliche Massgeblichkeit unter UmstÄnden EinschrÄnkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. GrundsÄtzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten InvaliditÄt geht, d.h. wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der AbklÄrung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur FÄhigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfÄllen, ist aber in der Regel den Ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht und einzurÄumen als dem Bericht Äber die HaushaltsabklÄrung, weil es der AbklÄrungsperson regelmÄssig nur beschrÄnkt mÄglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen EinschrÄnkungen zu erkennen (Urteil des Bundesgerichts in Sachen G. vom 2. Dezember 2009, 9C_631/2009, Erw. 5.1.2 mit Hinweisen).

E. 3

3.1ÄÄÄÄ Die Beschwerdegegnerin ist auf das Begehren der BeschwerdefÄhrerin eingetreten und hat die ErhÄhung der bisherigen Viertelsrente, nachdem sie AbklÄrungen vorgenommen hat, abermals verneint. Es ist zu prÄfen, ob sich seit der letzten materiellen AnspruchsprÄfung, welche mit VerfÄgung mit 16. Oktober 2006 (Urk. 7/53) abgeschlossen wurde, bis zum Erlass der angefochtenen VerfÄgung vom 24.

Februar 2009 (Urk. 2) der massgebliche medizinische und/oder erwerbliche Sachverhalt in einer für den Rentenanspruch so erheblichen Weise geändert hat, dass die IV-Stelle der Beschwerdeführerin nunmehr eine höhere Rente hätte zusprechen müssen.

3.2.1 Bis zur Verfügung vom 16. Oktober 2006 (Urk. 7/53) lagen die folgenden medizinischen Berichte auf:

3.2.1.1 Dem Bericht des damaligen Hausarztes Dr. Y.____ vom 23. November 2004 (Urk. 7/75) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin an einer schweren Angsterkrankung mit Agoraphobie und generalisierter Angststörung, chronischen Kopfschmerzen, funktionellen Herzbeschwerden, an einem chronischen Panvertebralsyndrom sowie rezidivierenden Schwindelattacken unklarer Ätiologie litt. Dr. Y.____ hielt weiter fest, dass die Beschwerdeführerin sich seit Jahren schwer krank fühle. In letzter Zeit sei es ihr sogar nicht mehr möglich, den eigenen Haushalt zu führen. Für die Einkäufe brauche sie eine Hilfe. Alleine verlasse sie ihr Haus nicht mehr. Die Beschwerdeführerin habe Angst, schwer krank zu sein und bald sterben zu müssen. Dr. Y.____ äusserte sich in diesem Bericht nicht zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Im Bericht vom 9. Juni 2005 führte Dr. Y.____ aus, dass es der Beschwerdeführerin zur Zeit nicht mehr möglich sei, den eigenen Haushalt selber zu erledigen. Es bestehe absolut keine Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/16). Im weiteren Bericht vom 20. Februar 2006 legte Dr. Y.____ dar, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in den letzten Monaten weiterhin verschlechtert habe. Sie könne ungefähr 30 % der Haushaltsarbeiten selber erledigen. Die genauen Prozentangaben müssten allerdings vor Ort eruiert werden (Urk. 7/32). Am 27. März 2006 wies Dr. Y.____ weiter darauf hin, dass die Beschwerdeführerin an Tagen, wenn sie von Paniksituationen geplagt werde, praktisch keine Haushaltsarbeiten erledigen könne. Die Beschwerdeführerin könne mit Sicherheit keiner externen Arbeit nachgehen (Urk. 7/35).

3.2.2.1 Der die Beschwerdeführerin damals behandelnde Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderlinetyp (ICD-10: F60.31) mit schwerer Agoraphobie (ICD-10: F40.0). Aus eigener Beobachtung könne er eine Arbeitsunfähigkeit erst seit Juni 2004 bestätigen. In diesem Zeitraum habe für alle Tätigkeiten ausser Haus eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden, die Haushaltsarbeiten seien der Beschwerdeführerin in vermindertem Umfang (sie könne nicht allein in den Keller oder die Waschküche gehen und nicht selber einkaufen) noch möglich. Körperlich beständen keine Behinderungen (Arztbericht von Dr. E.____ vom 7. Januar 2005, Urk. 7/9).

3.3.1 Im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 24. Februar 2009 (Urk. 2) präsentiert sich die medizinische Aktenlage wie folgt:

3.3.1.1 Im Revisionsverfahren legte die Beschwerdeführerin einen Bericht von Dr. Y.____ vom 30. Mai 2008 ins Recht. Dieser Arzt, der gemäss seinen Angaben von der Beschwerdeführerin auch nach deren Wohnortwechsel immer noch kontaktiert wird, wenn sie in grosser Not ist, äussert sich darin zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin. In letzter Zeit hätten die Angstkonsultationen (bei Dr. Y.____ und im Spital) massiv zugenommen. Auch die Symptome der Panik hätten eher zugenommen. Insgesamt sei es für ihn schwierig zu sagen, in wie weit sich die Situation (der

Beschwerdeführerin) in den letzten Jahren verschlechtert habe. Er habe jedoch das Gefühl, dass die Quantität der Angst- und Paniksituationen zugenommen habe (Urk. 7/56).

3.3.2 Dr. Z. ____, von dem die Beschwerdeführerin seit Mitte 2007 hausärztlich behandelt wird, stellt im Bericht vom 14. Juni 2008 folgende Diagnose: schwere Panikstörung mit massiver Somatisierung, psychischer und physischer Erschöpfungszustand, depressive Entwicklung, panvertebrales Schmerzsyndrom mit rezidivierenden Blockaden bei Hyperlaxizität, Nikotinabusus, Verdacht auf Migraine accompagnée. Er hält dazu fest, dass sich der psychische und physische Zustand der Beschwerdeführerin seit Übernahme der hausärztlichen Betreuung deutlich verschlechtert habe. An eine geregelte Tätigkeit sei bei fehlendem Lehrabschluss und der Panikstörung mit zusehends depressiver Resignation nicht zu denken (Urk. 7/62).

3.3.3 Gemäss dem Bericht der Psychiatrischen Klinik A. ____, vom 18. Juni 2008 leidet die Beschwerdeführerin - mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - an einer Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10: F40.01), an einer hypochondrischen Störung (ICD-10: F45.2) sowie, im Rahmen einer Persönlichkeit mit histrionischen Zügen, vor allem an Dysthymie (ICD-10: F34.1). Ferner liege ein episodischer Konsum von Benzodiazepinen (ICD-10: F13.26) vor (Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit). Die Beschwerdeführerin werde aufgrund ihrer psychiatrischen Krankheit nie einer Arbeit nachgehen können (Urk. 7/63/6-7). Bezüglich der Frage, ob sich der Gesundheitszustand respektive an der Arbeitsfähigkeit etwas geändert habe, führten die Ärzte der Psychiatrischen Klinik A. ____, aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit ungefähr 2006 progredient verschlechtert. Es sei zu einer Zunahme der Panikattacken gekommen. Diese würden nun neu auch zu Hause auftreten, während davor ausschliesslich Attacken bei Verlassen des Hauses und bei Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln aufgetreten seien. Weiterhin leide die Beschwerdeführerin unter depressiver Verstimmtheit und Erschöpfungszustand. Sowohl die Rückenschmerzen als auch Migräneanfälle hätten sich massiv verstärkt (Urk. 7/63/13).

4.1.1.1.1.1

4.1.1.1.1.1 Eine Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass sich in den ärztlichen Berichten Hinweise auf eine Verschlechterung vor allem des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin finden lassen. Indes ist bei den Berichten der Dres. Y. ____, und Z. ____, der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Berichte des Hausarztes - wie im Übrigen auch eines die versicherte Person behandelnden Spezialarztes - mit Blick auf dessen auftragsrechtliche Vertrauensstellung mit Zurückhaltung zu würdigen sind (Urteile des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen K. vom 12. Juli 2004, I 80/04, Erw. 3.3; in Sachen J. vom 17. Juni 2004, U 164/03, Erw. 3.3; und in Sachen R. vom 26. Juni 2003, I 460/02, Erw. 2.2.3). Darüber hinaus ist zu beachten, dass die Ärzte der Psychiatrischen Klinik A. ____, bei ihren Feststellungen zur Veränderung des Gesundheitszustandes respektive der Arbeits- und Leistungsfähigkeit offensichtlich nur die subjektive Einschätzung der Beschwerdeführerin wiedergeben (Urk. 7/63/13), so dass darauf nicht abgestellt werden kann. Die Panikattacken, die laut der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin neu auch zu Hause auftreten und einen direkten Einfluss auf die Haushaltstätigkeit hätten (Urk. 1 S. 6), wurden von der Beschwerdeführerin bei der Haushaltsabklärung vom 24.

November 2008 (Urk. 7/66) nicht erwähnt. Die Beschwerdeführerin gab damals an, dass sie bei einem Arbeitsversuch mit Putzen ausser Haus Panik bekommen habe (Urk. 7/66/3) und dass ihr die Erledigung der Haushaltsarbeiten schwer fallen würde (Urk. 7/66/1). Sie erledige den Haushalt so gut es gehe, allerdings sehr langsam (Urk. 7/66/1). Im Abklärungsbericht ist zwar mehrfach davon die Rede, dass die Beschwerdeführerin wegen Antriebsschwäche ihre Aufgaben im Haushalt nicht (oder nicht in der angemessenen Zeit) erledigen könne (Urk. 7/66/5-7). Würden hingegen Panikattacken, welche seit 2008 auch zu Hause auftreten sollen, die Beschwerdeführerin bei ihrer Tätigkeit im Aufgabenbereich behindern, so hätte dies mit Sicherheit in den Abklärungsbericht Eingang gefunden. Im Bereich des Sozialversicherungsrechts ist praxisgemäss in der Regel auf die Aussagen der ersten Stunde abzustellen, denen in beweismässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (Urteil des Sozialversicherungsgerichts in Sachen I. vom 21. März 2006, IV.2005.00340, Erw. 1.3, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 121 V 47 Erw. 2a, 115 V 143 Erw. 8c mit Hinweis). Der Abklärungsbericht vom 16. Dezember 2008 (Urk. 7/66) erscheint als plausibel, nachvollziehbar begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben. Es ist daher grundsätzlich darauf abzustellen.

4.2.1.1

4.2.1.1 Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, die Beschwerdegegnerin habe die Abklärungen im Zusammenhang mit der Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht genügend wahrgenommen (Urk. 1 S. 5). Es sei auch nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdegegnerin in ihrem Abklärungsergebnis die in den letzten Jahren massiv verschlechterte gesundheitliche Situation schlichtweg unterschlage. Es sei aktenkundig, dass die Beschwerdeführerin und die behandelnden Ärzte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit dem 20. Februar 2006 dokumentiert hätten. Wie aus sämtlichen Arztberichten ersichtlich sei, seien die Panikattacken seit 2008 nicht nur beim Verlassen des Hauses und beim Benutzen von öffentlichen Verkehrsmitteln aufgetreten, sondern neu auch zu Hause, was selbstverständlich auch direkten Einfluss auf die mögliche Arbeitstätigkeit im Haushaltsbereich habe. Es bestehe damit ein Invaliditätsgrad von 100 % (Urk. 1 S. 6).

4.2.2.1 In ihrer Replik lässt die Beschwerdeführerin darüber hinaus vorbringen, im Bericht vom 1. Mai 2009 halte Dr. Z. ___ fest, dass es der Beschwerdeführerin aufgrund der vorliegenden Angst- und Panikstörung nur unter grosser Überwindung und dem Einsatz von Antidepressiva möglich sei, den Haushalt zu regeln beziehungsweise ihre Wohnung überhaupt zu verlassen (Urk. 10 S. 3). In den letzten Monaten müsse zusätzlich berücksichtigt werden, dass sich der Gesundheitszustand weiter verschlechtert habe und wiederholt stationäre Aufenthalte in der Psychiatrischen Klinik B. ___ erfolgt seien (Urk. 10 S. 3). Der Vorwurf der Beschwerdegegnerin in der Vernehmlassung, die Beschwerdeführerin würde einen Aufenthalt in der Tagesklinik ablehnen, werde zurückgewiesen. Es verhalte sich keinesfalls so, dass die Beschwerdeführerin einen Aufenthalt in der Tagesklinik der Psychiatrischen Klinik A. ___ abgelehnt habe, sondern es sei ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich gewesen, diese Termine wahrzunehmen. Die Beschwerdeführerin habe nun mit C. ___

eine Psychotherapeutin gefunden, bei der sie zweimal wÃ¶hentlich die Therapiestunden wahrnehmen kÃ¶nne. Mit UnterstÃ¼tzung durch FamilienangehÃ¶rige, die sie zu diesen Terminen fahren und begleiten, zeichne sich erstmals seit Ã¼ber zwei Jahren eine gewisse StabilitÃ¤t in der sich massiv verschlechternden gesundheitlichen Situation der BeschwerdefÃ¼hrerin ab (Urk. 10 S. 5-6). Die BeschwerdefÃ¼hrerin sei meist nicht fÃ¶hig, den Haushalt zu besorgen und/oder das Haus zu verlassen. Die EinschÃ¤tzung der Psychologin und Psychotherapeutin betreffend Haushalt gehe dahin, dass die HaushaltsfÃ¼hrung nur unregelmÃ¤ssig bis gar nicht mÃ¶glich sei (Urk. S. 6).

4.3ÃÃÃ Die Beschwerdegegnerin verweist demgegenÃ¼ber auf die Stellungnahme des F.____ vom 12. August 2008, wonach eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht erkennbar sei. Es wÃ¼rde sich daher auch keine weitere EinschrÃ¤nkung im Haushaltsbereich ergeben, da hier insbesondere die Agoraphobie wohl nicht zum Tragen komme und eine individuelle Pausenregelung mÃ¶glich sei (Urk. 6 S. 1).

4.4ÃÃÃ Die Einwendungen der BeschwerdefÃ¼hrerin vermÃ¶gen die Schlussfolgerungen im AbklÃ¤rungsbericht vom 16. Dezember 2008 nicht in Zweifel zu ziehen. Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin nach wie vor davon ausgeht, dass die BeschwerdefÃ¼hrerin ausserhÃ¶uslich gesundheitsbedingt einstweilen keiner ErwerbstÃ¤tigkeit nachgehen kann und deshalb in diesem Bereich zu 100 % arbeitsunfÃ¶hig ist. Demnach ist die BeschwerdefÃ¼hrerin fÃ¼r die Erledigung des Haushaltes zeitlich nicht durch eine ErwerbstÃ¤tigkeit limitiert. Soweit dabei EinschrÃ¤nkungen bestehen, hat die Beschwerdegegnerin diesen hinreichend und mit Ã¼berzeugender BegrÃ¼ndung mit einer EinschrÃ¤nkung von insgesamt 24 % Rechnung getragen (EinschrÃ¤nkung jeweils: HaushaltsfÃ¼hrung 20 %, ErnÃ¶hrung 20 %, Wohnungspflege 80 %, WÃ¤sche und Kleiderpflege 15 %, Betreuung von Kindern oder anderen FamilienangehÃ¶rigen 15 % sowie Verschiedenes 10 %). Den nunmehr auch im Haushalt auftretenden Panikattacken ist mit einer flexiblen Einteilung der Haushaltsarbeiten ohne Weiteres zu begegnen. Somit hat sich die gesundheitsbedingte EinschrÃ¤nkung im Aufgabenbereich seit der letzten Beurteilung (vgl. insbesondere die damaligen Stellungnahmen des Dr. Y.____, zusammengefasst in Erw. 3.2.1) nicht geÃ¤ndert. Daran vermÃ¶gen auch die mit der Replik und danach eingereichten Verlaufsberichte nichts zu Ã¤ndern.

5.ÃÃÃÃ In erwerblicher Hinsicht macht die BeschwerdefÃ¼hrerin geltend, sie wÃ¼rde im Gesundheitsfall wenn nicht zu 100 %, so sicher zu 70 % einer ErwerbstÃ¤tigkeit nachgehen.

5.1ÃÃÃ Die BeschwerdefÃ¼hrerin hat keinen Beruf erlernt (Abbruch der Lehre zur LebensmittelverkÃ¤uferin, Urk. 7/70). Ab 1984 arbeitete sie unregelmÃ¤ssig bei verschiedenen Arbeitgebern. Seit 1996 ist sie nicht mehr erwerbstÃ¤tig (vgl. IK-Auszug, Urk. 7/8).

5.2ÃÃÃ Die Beschwerdegegnerin stÃ¼tzt sich in der angefochtenen VerfÃ¼gung vom 24. Februar 2009 auf den AbklÃ¤rungsbericht vom 16. Dezember 2008 (Urk. 7/66). Die BeschwerdefÃ¼hrerin erklÃ¤rte gegenÃ¼ber der AbklÃ¤rungsperson, sie wÃ¼rde bei Gesundheit jetzt 60 % bis 70 % arbeiten, da die Tochter in der Schule Blockzeiten habe und die Fremdbetreuung des Kindes an schulfreien Nachmittagen und in den Ferien mÃ¶glich sei (Urk. 7/66/3). Dazu fÃ¼hrte die AbklÃ¤rungsperson allerdings aus, dass

für sie eine Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin mit einem Pensum von 60 % bis 70 % nicht nachvollziehbar sei (Urk. 7/66/3).

5.3. Wenn die Beschwerdeführerin geltend macht, sie müsse heute weit weniger Zeit für Betreuung ihrer Tochter aufwenden, so ist dies aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung nachvollziehbar und ergibt sich im Übrigen auch aus den Akten (Urk. 7/66). Unter Berücksichtigung der gesamten Umstände erscheint es jedoch sehr unwahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum nunmehr auf 70 % ausgedehnt hätte. Daran ändern auch ihre Erklärungen hinsichtlich der Haushaltsabklärung nichts, wonach sie 2007 in der Wohnung ein Kosmetikstudio eröffnet hatte. Mangels Ausbildung, Kompetenz und Kraft musste sie dieses Projekt wieder aufgeben. Einen Versuch mit Putzen habe sie wegen Panik (Wohnung im 4. Stock, sie selber wohnt im 3. Stock) aufgeben müssen. Schliesslich habe sie sich in verschiedenen Läden in der Umgebung beworben, aber keine Stelle gefunden, ganz abgesehen davon, dass sie sich eine solche Tätigkeit auch nicht vorstellen könne (Urk. 7/66/3). Das erstaunt angesichts der Erwerbsbiographie nicht, hatte doch die Beschwerdeführerin in der Zeit von 1984 bis 1990 verschiedene Stellen inne und dabei nur einmal, 1989, über Fr. 10'000.-- verdient (genau: Fr. 13'702.--, vgl. IK-Auszug, Urk. 7/8). Des Weiteren erzielt der Ehemann der Beschwerdeführerin ein Einkommen von Fr. 6'600.-- (Urk. 7/66/3), was unbestritten blieb, womit auch keine knappen finanziellen Verhältnisse vorliegen, welche eine Erweiterung der Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin gebieten würden (vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 31. Oktober 2006 in Sachen M., IV.2005.00908, Erw. 2.3.3). Unter Berücksichtigung der gesamten persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin vermag diese damit nicht glaubhaft darzulegen, dass sich die tatsächlichen Umstände derart verändert hätten, dass sie nun - ohne die gesundheitliche Beeinträchtigung - mit einem Pensum von 70 % erwerbstätig wäre. Es ist folglich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden weiterhin zu 30 % eine Erwerbstätigkeit ausüben würde und zu 70 % im Haushalt tätig wäre.

6. Zusammenfassend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin eine massgebliche Änderung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse seit der letzten Anspruchsprüfung verneint und damit das Begehren der Beschwerdeführerin auf Gewährung einer höheren Invalidenrente abgewiesen hat.

7. Gemäss dem seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 800.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Dr. Agnes Leu

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

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