

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00021 vom 27. September 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-09-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00021

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00021 du 27 septembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00021 del 27 settembre 2013

Erwägungen

E. 1

Die 1974 geborene X.____ hatte nach der obligatorischen Schulpflicht von 1992 bis zum 31. Mai 2008 den Haushalt der Familie Y.____

in Z.____ und hernach in A.____ geführt und deren zwei Kinder betreut (Urk. 9/3/5 und 9/21/6). Am 24. Juni 2003 hatte sich die Versicherte mit B.____ verheiratet; die Ehe wurde am 17. Oktober 2009 geschieden (Urk. 9/ 48/1-5). Aufgrund der im Sommer 2008 diagnostizierten multiplen Sklerose (Urk. 9/3/1 und 9/3/3) meldete sich X.____, welche seit September 2008 bei Dr. C.____ auch in psychiatrischer Behandlung stand (Urk. 9/24/1), am 19. Dezember 2008

bei der Invalidenversicherung an (Urk. 9/5/1-8).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte medizinische Berichte (Urk. 9/11, 9/12, 9/39/1-6 und 9/43) sowie einen Auszug aus dem individuellen Konto der Versicherten ein (Urk. 9/13) und führte eine berufliche Abklärung durch (Urk. 9/27/1-2, 9/31 und 9/44/1-3).

Mit in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 15. September 2010 lehnte die IV-Stelle berufliche Massnahmen ab

(Urk. 9/58/1-2).

Mit Bezug auf die Rentenfrage stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 22. Oktober 2010 die Zusprache einer auf einem Invaliditätsgrad von 52 % basierenden halben Invalidenrente mit Wirkung ab dem 1. Juli 2009 in Aussicht (Urk. 9/67/1-3 in Verbindung mit Urk. 9/63, 9/64/1-7 [Feststellungsblatt für den Beschluss] und 9/65/1-2 [Auferlegung der Schadenminderungsspflicht]).

Gestützt auf den Bericht von Dr. med. C.____, Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. November 2010 (Urk. 9/71) erhob die Stadt D.____ namens der Versicherten

Einwand (Urk. 9/73). Die IV-Stelle zog einen Arbeitgeberbericht bei (Urk. 9/75/1-9), ordnete eine ambulante neuropsychiatrische Abklärung an und betraute damit Dr. med. E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Urk. 9/77/1-2). Die Versicherte, nun vertreten durch Rechtsanwalt Olivier Barmet (Urk. 9/87), liess mit Eingabe vom 26.

April 2011 zum neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 13. Februar 2011 (Urk. 9/78/1-18) Stellung nehmen (Urk. 9/90/1-3), wo rauf die IV-Stelle von Dr. E.____ einen ergänzenden Bericht einholte (Urk. 9/92). Gestützt auf die vom 2. Juli 2011 datierende

Ergänzung von Dr. E.____ (Urk. 9/93/1-2) sowie auf die Stellungnahmen des F.____ vom 10. Mai und vom 11. Juli 2011 (Urk. 9/100/4-5) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 21. November 2011 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 62 % mit Wirkung ab dem 1. Juli 2009 eine

Dreiviertelsrente zu (Urk. 2).

E. 2

IVG).

E. 2.1

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). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs.

E. 2.2

Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

E. 2.3

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

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

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

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

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs.

E. 2.4

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener

Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

Könnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, den nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik.

E. 2.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 2.6

) vollumfänglich erfüllt; es wird denn zu Recht auch von der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt (Urk.

E. 3.1

Gestützt auf die medizinischen Unterlagen, insbesondere das Gutachten von Dr. E.____ (Urk. 9/78/ 1-18), dessen Ergänzung vom 2. Juli 2011 (Urk. 9/ 93/1-2) sowie die Stellungnahme des F.____ (Urk. 9/100/

E. 3.2

Demgegenüber lässt die Beschwerdeführerin hauptsächlich geltend machen (Urk. 1 und 12), sie sei als Frühinvalide zu betrachten, da die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung seit ihrer Kindheit bestehe und sie aufgrund der Abhängigkeit von einer Sekte keine Ausbildung habe machen können. Dementsprechend sei die Rente anders zu berechnen. Schliesslich macht sie geltend, der Rentenanspruch bestehe bereits ab dem 1. Juni 2009.

E. 3.3

Streitig und zu prüfen sind somit nebst dem Eintritt der Invalidität der Rentenbeginn sowie die Rentenberechnung. 4. 4.1

Wegen Sensibilitätsstörungen im linken Arm und im linken Bein liess sich die Beschwerdeführerin im September 2008 neurologisch abklären (Urk. 9/3/3). Dr. med. G.____, Fachärztin für Neurologie, diagnostizierte im Bericht vom 15. September 2008 eine Encephalomyelitis

disseminata

(Multiple Sklerose) bei Status nach Retrobulärneuritis rechts im November 2007 und zweimaliger sensibler linksseitiger Hemisymptomatik 1997 und im August 2008 (Urk. 9/3/1-2). Im Bericht vom 27. Januar 2009 attestierte Dr. G.____ der Beschwerdeführerin eine seit August 2008 bestehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit betreffend die zu letzt ausgeübte Tätigkeit als Haushälterin und Erzieherin und empfahl dringend die Einleitung einer immunmodularischen Therapie, da die Versicherte bis anhin lediglich homöopathische Mittel eingenommen habe (Urk. 9/11/6-7).

Med. prakt. H.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, behandelt die Beschwerdeführerin seit dem 23. Juni 2008. Seinem Bericht vom 2. März 2009 sind ausser der Diagnose der Multiple Sklerose die weiteren Diagnosen einer abhängig-asthenischen Persönlichkeitsstörung (ICD-

E. 5

), ging die Beschwerdegegnerin von einer verwertbaren Restarbeitsfähigkeit von 40 % aus und ermittelte einen Invaliditätsgrad von 62 %, weshalb der Anspruch auf eine Dreiviertelrente ab 1. Juli 2009 ausgewiesen sei

(Urk. 2 und 8).

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin erachtet die Invalidität - entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 und 8 S. 1) - in einem weit früheren Zeitpunkt als eingetreten (Urk. 1 S. 3 f. und 12 S. 2 f.).

Im Hinblick auf den Eintritt der Invalidität ist zunächst näher auf ihren beruflich-erwerblichen Werdegang einzugehen. Die Beschwerdeführerin hat nach der Absolvierung der obligatorischen Schulpflicht in der Schule K.____

im Jahr 1991 oder 1992 (Urk. 9/78/4 und 9/78/14; vgl. auch Urk. 9/3/5 und 9/28/1)

die Haushaltsführung beim Ehepaar Y.____

einzig gegen Kost und Logis - einen Lohn erhielt sie nicht - übernommen. Das Paar stand der christlich-antroposophischen Lebensgemeinschaft J.____ vor (Urk. 9/78/14). Nach den Angaben der Beschwerdeführerin war ihre Familie seit ungefähr 1986 Mitglied dieser Gemeinschaft, welche als Splittergruppe aus der allgemeinen antroposophischen Gesellschaft hervorging. Das Domizil des Ehepaars befand sich bis im Jahr 2003 in Z.____. Einen Beruf erlernte die Beschwerdeführerin deshalb nicht, war nebst der Haushaltsführung jedoch auch in organisatorischer Hinsicht (Veranstaltungen) tätig, befasste sich mit der Erziehung der beiden Knaben und wurde durch die Pflege der zunehmend erkrankten Ehefrau in Anspruch genommen (vgl. das Empfehlungsschreiben vom 31. März 2008; Urk. 9/3/5). Im individuellen Konto (IK) ist die Beschwerdeführerin als Nichterwerbstätige aufgeführt (Urk. 9/1 und 9/2).

Aufgrund der grossen arbeitsmässigen Beanspruchung, sie habe sich richtig verausgabt (Urk. 9/78/5), stellten sich bei ihr zunehmend Beschwerden ein, zum Beispiel Schulterschmerzen, welche nach ihren Angaben homöopathisch angegangen wurden (Urk. 9/78/4). Da die Mitglieder der Lebensgemeinschaft aus religiösen Gründen nicht zum Arzt gegangen seien, habe sie sich auch nicht in ärztliche Behandlung begeben können. Die Beschwerdeführerin stellt sich mit dieser Argumentation auf den Standpunkt, sowohl die bei ihr im September 2008 diagnostizierte Multiple Sklerose als auch die abhängig-

asthenische Persönlich keitsstörung hätten schon viele Jahre vor den jeweiligen Erstdiagnose n vorgele gen , zumal die Ärzte übereinstimmend ein Zurückgehen d ies er Erkrankung en bis in die Kindheit/Jugend (Persönlichkeitsstörung) respektive bis ins Jahr 2001 (MS) bestätigen würden (Urk. 9/ 3/1, 9/12/4, 9/12/8, 9/24/2).

E. 5.2

Fest steht, dass sich die Beschwerdeführerin erst nach ihrer Trennung von der Lebensgemeinschaft J.____ im Frühling 2008 in ärztliche Behandlung begeben hat, während dem sie vorher nach ihren Angaben einzig mit homöopathischen Mitteln behandelt w u rde (Urk. 9/78/4) .

So stellte Dr. G.____ noch im Januar 2009 bei der Versicherten eine Zurückhaltung ge genüber der schulmedizinischen Behandlung fest (Urk. 9/11/7). Wie dem Attest von Dr. C.____ vom 29. September 2009 entnommen werden kann, lehnte die Beschwerdeführerin die von Dr. G.____ im September 2008 zur Behandlung der Multiplen Sklerose empfohlene immunmodularische Therapie (Urk. 9/11/7) strikte ab (Urk. 9/24/2). Immerhin konnten mit der angew andten komplementär-medizinischen Therapie in neurologischer Hinsicht Fortschritte erzielt werden. Mit Bezug auf die Multiple Sklerose liegen Anhaltspunkte vor, wonach erste Schübe im Jahr 2001 aufgetreten sein könnten. Dr. I.____ ging sogar davon aus, dass die Krankheit bereits ungefähr zehn Jahre vor der Erstdiagnose ausge brochen sei n dürfte (Urk. 9/78/11).

Gemäss der Schilderung der Beschwerdeführerin habe sie zudem bereits als Schü lerin

eine neur asthenische Konstitu tion gehabt (Urk. 9/12/8), wobei damals offenbar weder seitens der Eltern noch seitens der Schule Anlass bestand , eine ärztliche Abklärung vorzunehmen und eine Behandlung einzuleiten. Somit kann das Vorliegen einer in die Kindheit zurückgehende n

Persöhnlichkeitsstö rung vom abhängig - asthenischen Typ nicht mit überwiegender Wahrscheinlich keit als erstellt gelten. Insbesondere dürfte sich das Element der Abhängigkeit - was verständlich und nachvollziehbar wäre - auch gerade

erst im Verl aufe der Zeit , als die Versicherte

im Haushalt der Familie

Y.____

lebte, manifestiert ha ben .

Weder mit Bezug auf die Persönlichkeitsstörung noch hinsichtlich der Multiplen Sklerose liegen Anhaltspunkte vor, wonach diese Erkrankungen, sollten sie sich tatsächlich bereits vor dem 25. Altersjahr der Versicherten manifestiert haben, von invali di sierendem Ausmass waren (E. 2. 2). Damit ist der Eintritt einer Frühinvalidität im Sinne von Art. 37 Abs. 2 IVG, unter welcher

der Eintritt der rentenbegründenden Invalidität (Versicherungsfall Invalidenrente nach Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, und Art. 4 Abs. 2 in Ver bindung mit Art. 28 ff. IVG) zu verstehen ist (Urteil des Bun desgerichts 9C_378/2010 vom 21. November 2011 E. 2.2.4),

nicht überwiegend wahr scheinlich erstellt.

E. 5.3

Zur Ermittlung des Invaliditätsgrades

ist ein Einkommensvergleich durchzuführen. Unbestrittenermassen ist die Beschwerdeführerin als Vollerwerbstätige zu qualifizieren (Urk. 9/53/5). Sie war nach der obligatorischen Schulpflicht zur Hauptsache im Bereich Hauswirtschaft und Erziehung tätig. Auch nach dem Austritt aus der Gemeinschaft im Jahr 2008 blieb die Versicherte in erwerblicher Hinsicht im bisherigen Rahmen tätig und erwarb Diplome im Hauswirtschaftsbereich und als Spielgruppenleiterin (Urk. 9/28/2, 9/37 und 9/47/1). Da die Versicherte nicht ansatzweise darauf, was sie ausbildungsmässig gemacht hätte, wäre sie nach der obligatorischen Schulpflicht nicht in den Haushalt des Ehepaars Y.____ eingetreten, hat die Beschwerdegegnerin punkto Valideneinkommen zu Recht an die bisherige Betätigung im Haushalt angeknüpft.

Denn auch die Beschwerdeführerin führte gegenüber der Berufsberaterin aus, sie hätte eine Ganztagsstelle als Haushälterin und Kinderbetreuerin gesucht, wäre sie nicht krank geworden (Urk. 9/53/5 und 9/53/8). Es ist der Beschwerdegegnerin

beizupflichten, wenn sie deshalb bei der Bemessung des Valideneinkommens

auf die Lohnempfehlungen des Berufsverbandes für Haushaltleiterinnen abstellte (Urk. 9/53/1 und 9/47/3). Gemäss diesen Richtlinien lag der Bruttovordienst für die selbständige Führung eines privaten Haushaltes im 2010 bei Fr. 55'930.-- im Jahr (Urk. 9/47/3).

Der Nominallohnentwicklung angepasst errechnete die Beschwerdegegnerin für 2011 (Erlass der angefochtenen Verfügung) ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 56'545.-- (Urk. 9/97).

Da - wie erwähnt - keine Frühinvalidität vorliegt (E. 5.2) und damit nicht gesundheitliche Umstände dafür verantwortlich sind, dass die Beschwerdeführerin keine eigentliche Berufsausbildung absolviert hat, kann nicht von einem Valideneinkommen von Fr. 75'000.-- ausgegangen werden (Urk. 1 S. 5 und 12 S. 6).

E. 5.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Nur wenn kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben ist, werden nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne herangezogen (BGE 126 V 75 f. E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

Auf Vermittlung ihrer Mutter, welche im L.____

in M.____

als kaufmännische Angestellte arbeitet,

erhielt die Beschwerdeführerin eine Stelle als Alltagsgestalterin

(Urk. 9/78/15 und 9/53/6). Seit dem 8. Januar 2009 ist sie bei einem Pensum von 50% dort angestellt (Fragebogen für Arbeitgebende vom 8. Dezember 2010,

Urk. 9/75/1-9), wobei sie aus ärztlicher Sicht lediglich eine Leistung von 40% erbringen kann (Urk. 9/78 und 9/100/5).

Der Lohn für ein 50 %-Pensum beträgt Fr. 2'069.90 im Monat, wobei zusätzlich 8,33 % als

E. 5.5

In Gegenüberstellung von Valideneinkommen (Fr. 56'545.--) und Invalideneinkommen (Fr. 21'763.--) resultiert eine Einbusse von Fr. 34'782.--, weshalb der Invaliditätsgrad bei gerundet 62 % liegt. Zu Recht besteht daher ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente .

E. 5.6

In Ermangelung einer Frühinvalidität (E. 5.2) gelangt auch Art. 37 Abs. 2 IVG, wonach die Invalidenrente mindestens 133 1/3 % der Mindestansätze der zu treffenden Vollrente betragen würde, nicht zur Anwendung. 5. 7

Gestützt auf Art. 28 Abs. 1 lit . b und c IVG haben versicherte Personen vor Entstehung des Rentenanspruchs das Wartejahr zu erfüllen, indem während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch eine durchschnittliche, mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen haben muss und weiterhin vorliegt.

Der Rentenanspruch entsteht sodann gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3).

Die Beschwerdeführerin liess ihre vom 19. Dezember 2008 datierende Anmeldung zum Leistungsbezug am 22. Dezember 2008 einreichen (Urk. 9/4 und 9/5), worauf die Beschwerdegegnerin deren Erhalt am 30. Dezember 2008 bestätigte (Urk. 9/9). Demnach wäre der Rentenanspruch - wie die Beschwerdeführerin geltend machen lässt (Urk. 1 S. 5 und 12 S. 2) - im Juni 2009 entstanden. Allerdings muss für die Entstehung des Anspruchs auch das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG erfüllt sein. Nachdem eine Frühinvalidität zu verneinen ist und einzig Dr. H.____ eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit seit Juli 2008 bescheinigt (Urk. 9/12/5) - Dr. G.____ attestiert die Arbeitsunfähigkeit ab August 2008 (Urk. 9/39/6) - besteht der Rentenanspruch ab dem 1. Juli 2009.

Zusammenfassend erweist sich die angefochtene Verfügung vom 21.

November 2011 als rechtens. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 6.

6.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren 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.

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens

sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zuzufolge der ihr während unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer). 6.2

Nach § 34 Abs. 3 GSVGer bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert.

Mit Kostennote vom 9. Oktober 2012 macht d e r unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführer in einen Aufwand von 15,95 Stunden

und

Barausla gen

von pauschal 3 % zuzüglich Mehrwertsteuer geltend (Urk.

E. 10

mg behandelt . Nachdem sie anfänglich dreimal wöchentlich eine Psychotherapie in Anspruch

genommen hatte , reduzierte sie die Besuche auf zwei pro Woche (Urk. 9/78/12).

In Anbetracht des psychischen Beschwerdebil des attestierte Dr. E.____ der Versicherten - in Übereinstimmung mit Dr. H.____ (Urk. 9/12/8) - eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % (Urk. 9/78/17). 4.2.3

Aufgrund der Konsensbesprechung gelangten die Dres . I.____ und E.____ zum Schluss , aus gesamtmedizinischer Betrachtung sei der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit eine Präsenz von viereinhalb Stunden am Arbeitsplatz möglich, wobei sie eine Arbeitsleistung von 80 % zu erbringen vermöge , da die kognitive Leistungsfähigkeit im Verlaufe der Arbeitszeit nach lasse (Urk. 9/78/18). An dieser Schlussfolgerung hielt Dr. E.____ im ergän zend abgegebenen Bericht vom 2. Juli 2012 fest (Urk. 9/93/1-2), wobei er be tonte, in einer nicht angepassten Tätigkeit liege die Einschränkung deutlich hö her. 4.3

Die Beurteilung der Dres . I.____ und E.____ basiert auf den erhobenen objek tiven Befun den und steht nachvollziehbar im Einklang mit diesen. Die Gutachter begründeten ihre Schlussfolgerungen einleuchtend und setzten sich

d es Weiteren auch mit den übrigen ärztlichen Beurteilungen auseinander . Auf das ne u rologisch-psychiatrische Gutachten ist somit abzustellen, da es d ie pra xisgemässen

Anforderungen an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens (vgl. vorstehend E.

E. 12

S. 4).

Zusammenfassend steht fest, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der medizini schen Aktenlage an Multipler Sklerose, unter depressiven Episoden leichten und mittleren Grades , einer abhängig-asthenischen

Persönlichkeitsstö rung

bei Status

nach jahrelangem narzi s tisch-perverssem Missbrauch in einer Sekte und unter Migräne mit und ohne Aura leidet

(Urk. 9/78/10, 9/78/15 , vgl. auch Urk. 9/71) , weshalb sie leidensangepasst, unter Berücksichti gung der fol genden Limitierungen, nämlich

wechselbelastende, vorwiegend sitzende Tätig keit ohne Überkopfarbeiten und ohne Heben/Tragen von Lasten über fünf Kilo gramm (Urk. 9/30 und 9/11/5),

noch in einem Ausmass von 40 % arbeitsfähig ist. Diese Restarbeitsfähigkeit , von welcher auch die Beschwerde - gegnerin - und zwar zu Recht - ausgeht (Urk. 2 und Urk. 9/100/5), steht im Übrigen im Einklang mit der gesundheitlichen Entwicklung der Beschwerdeführerin , nachdem in älteren ärztlichen Attesten (vgl. die Berichte von Dr. G.____ , Urk. 9/11/6-7; Dr. H.____ , Urk. 9/12/8; Dr. C.____ ,

Urk. 9/43) noch von einer 50%igen Rest arbeitsfähigkeit ausgegangen worden war . 5.

E. 13

Monatslohn ausbezahlt werden (Urk. 9/ 56/1) . Die dort verrichtete Tätigkeit als Alltagsgestalterin für die Bewohner und Bewohnerinnen entspricht einer leistungsgerechten Tätigkeit (Urk. 9/ 78/12). Mit dem ihr zumutbaren Pensum von 40 % beträgt das Invalideneinkommen Fr. 1'655.90 im Monat (Fr. 2'069.90 :

5

x 4). Dazu kommen 8,33 % als 13. Monatslohn (Fr. 137.93; total somit Fr. 1'793.83 x 12 = Fr. 21'525.95 im Jahr). Unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung von 1,1 % setzte die Beschwerdeführerin das

Invaliden einkommen

auf Fr. 21'763.-- fest (Urk. 9/97).

E. 16

Abs. 4 GSVG hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Wyss -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

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