

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00229 vom 21. März 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00229

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00229 du 21 mars 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00229 del 21 marzo 2014

Erwägungen

E. 1.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit der angefochtene n Verfügung vom 1 2. Februar 2013 (Urk. 2) den Antrag der Beschwer deführerin auf Erhöhung der Invalidenrente zu Recht abgewiesen hat.

E. 1.2

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, seit dem Tod ihrer Toch ter habe sich ihr psychischer und körperlicher Zustand verschlimmert. Sie könne praktisch an nichts anderes denken, könne s ich auf nichts mehr kon zentrier en. Sie habe überall Schmerzen. Vor allem im Kopf und im Rücken (Urk. 1).

E. 1.3

Die Beschwerdegegnerin stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, dass sich a us dem Arztbericht von Dr. C.____ vom 4. September 2012 (Urk. 7/52 /3) keine Hinweise auf eine Veränderung des Gesundheitszustandes ergeben würden (Urk.

E. 2

Hiergegen führte X.____ am 5. März 2013 Beschwerde und bean trage te , in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 1 2. Februar 2013 sei ihr eine ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 1). In prozessualer Hinsicht beantragte sie, ihr sei die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 2 3. April 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde (Urk. 6, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 7/1-61), was der Beschwerdeführerin mit Mitteilung vom 2 4. April 2013 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8).

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

E. 2.2

):

2.4.2

Die Neuanmeldung und das Gesuch um Leistungsrevision werden nur materiell geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich die tatsäch li chen Verhältnisse seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung in einem für den Rentenanspruch erheblichen Mass verändert haben (Art. 87 Abs. 3 in Ver bindung mit Abs. 2

der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] ; BGE 130 V 71 E. 2.2

mit Hinweisen). Gelingt ihr dies nicht, so wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Ist die anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (vgl. BGE 117 V 198 E. 4b). 2.4.3

Die Eintretensvoraussetzung nach Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1). Die Rechtskraft der früheren Verfügung steht einer neuen Prüfung so lange entgegen, wie der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Die Verwaltung verfügt bei der Beurteilung der Eintretensvoraussetzungen über einen gewissen Spielraum. So wird sie zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und an die Glaubhaftmachung dementsprechend mehr oder weniger hohe Anforderungen stellen (BGE 109 V 108 E. 2b; 109 V 262 E. 3; SVR 2007 IV Nr. 40 S. 135 E. 4.3). 2.4.4

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2003 IV Nr. 25 S. 76 E. 2.2 und 2.3, SVR 2002 IV Nr. 10 S. 25 E. 1c/aa). Grundsätzlich unterliegt das Glaubhaftmachen nach Art. 87 Abs. 2 IVV weniger strengen Anforderungen als im Zivilprozessrecht. Dort muss – im Gegensatz zum vollen Beweis – das Gericht immerhin überzeugt werden, dass es sich so, wie behauptet, wahrscheinlich zugetragen hat, wenn auch nicht, dass es sich wirklich so zugetragen haben muss, weil jede Möglichkeit des Gegenteils vernünftigerweise auszuschliessen ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_68/2007 vom 19. Oktober 2007 E. 4.4.1 mit Hinweisen). 2.4.5

In erster Linie ist es Sache der versicherten Person, substantielle Ansatzpunkte für eine allfällige neue Prüfung des Leistungsanspruchs darzulegen. Wird in der Neuanschuldung bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beigebracht werden sollen, ist der versicherten Person nach der Rechtsprechung eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen (BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Wenn die Neuanschuldung begleitende ärztliche Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist es der Verwaltung zwar unbenommen, entsprechende Erhebungen anzustellen oder bei der versicherten Person Belege nachzufordern. Eine blosser Abklärung durch die Verwaltung, so das Einholen eines einfachen Arztberichtes, allein bedeutet im Übrigen noch kein materielles Eintreten auf die Neuanschuldung (Urteil des Bundesgerichts I 781/04 vom 17. Februar 2005 E. 3). Eine Verpflichtung der IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben (analog zu BGE 130 V 64) besteht indessen nur, wenn den – für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden – Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach

möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt. 3.

E. 2.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). 2. 4

2.4.1

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts gelten bezüglich Neuanmeldung zum Leistungsbezug und Gesuch um Leistungsrevision durch die versicherte Person die folgenden Grundsätze (Urteil des Bundesgerichts 9C_286/2009 vom 28. Mai 2009 E.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Verwaltungsverfügungen sind nicht nach ihrem Wortlaut zu verstehen, sondern es ist – vorbehältlich des Vertrauensschutzes – nach ihrem tatsächlichen rechtlichen Gehalt zu fragen (BGE 120 V 497 E. 1 ; Urteile des Bundesgerichts I 294/98 vom 3. Januar 2000 E. 2 und I 41/06 vom 25. August 2006 E. 3.2 , je mit weiteren Hinweisen).

E. 3.2

Gemäss Dispositiv der angefochtenen Verfügung vom 12. Februar 2013 (Urk. 2) lautet der Entscheid der Beschwerdegegnerin auf Abweisung des Rentenerhöhungsgesuchs der Beschwerdeführerin . Die Begründung erschöpft sich allerdings in den Feststellungen, dass gemäss dem aktuellen psychiatrischen Bericht sich die klinische Befundlage im Vergleich zum im Jahr 2010 eingeholten Gutachten nicht verändert habe und dass keine weiteren fachärztlichen Befunde, gestützt auf welche eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen sei, vorlägen . Dies würde an sich dafür sprechen, dass

mit dem Antrag auf Erhöhung der Rente eine wesentliche Veränderung nicht glaubhaft gemacht werden konnte. Entgegen dem Wortlaut der Begründung kam diese Feststellung auch nicht aufgrund

eigener Abklärungen der Beschwerdegegnerin zum medizinischen Sachverhalt zu Stande. Diese setzte der Beschwerdeführerin nach Erhalt des Antrags auf Erhöhung der Invalidenrente vom 28. Mai 2012 (Urk. 7/47), welchem keine medizinischen Berichte beigelegt wurden, lediglich Frist zum Ausfüllen des „Fragebogens für IV-Rentenrevision“ (vgl. Urk. 7/49). Dieser ist der Beschwerdegegnerin zusammen mit den Angaben des behandelnden Psychiaters Dr. C.____ am 6. September 2012 zugegangen (Urk. 8/52, Aktenverzeichnis zu Urk. 7/1-61). Weitere Arztberichte wurden von der Beschwerdegegnerin nicht eingeholt und sie wandte sich bereits am 10. September 2012 an den RAD damit dieser zum medizinischen Sachverhalt Stellung nehmen (Urk. 7/53/2). RAD-Arzt Dr. D.____ veranlasste keine weiteren medizinischen Abklärungen und hielt in seiner Stellungnahme vom 10. September 2012 fest, dass im Bericht von Dr. C.____ vom 4. September 2012 (Urk. 7/52/3) unverändert zur letzten RAD-Stellungnahme vom 18. Oktober 2010 (Urk. 7/29/5) eine mittelgradig depressive Störung beschrieben werde (Urk. 7/53/3).

Nach dem Gesagten wurde mit dem angefochtenen Entscheid vom 12. Februar 2013 (Urk. 2) somit nicht die Abweisung des Erhöhungsgesuchs der Beschwerdeführerin verfügt. Nach deren tatsächlichen rechtlichen Gehalt wurde mit der angefochtenen Verfügung vom 12. Februar 2013 (Urk. 2) – trotz anders lautendem Dispositiv – auf den Antrag der Beschwerdeführerin auf Erhöhung ihrer Rente vom 28. Mai 2012 (Urk. 7/47) nicht eingetreten, weil diese nicht glaubhaft machen konnte, dass sich der Grad der Invalidität seit der Verfügung vom 22. August 2011 (Urk. 7/44) in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert hat. 4.

4.1

Beim Erlass der Verfügung vom 22. August 2011, mit welcher der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente zugesprochen wurde (Urk. 7/44), stellte die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrisch-rheumatologische Gutachten der Dres. B.____ und A.____ vom 31. Juli/6. August 2010 (Urk. 8/19-20) ab (Urk. 7/29/5).

4.2

4.2.1

In ihrer „interdisziplinären Zusammenfassung und Beurteilung“ im Gutachten vom 31. Juli/6. August 2010 (Urk. 8/19-20) stellten die Dres. B.____ und A.____ als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11). Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bezeichneten sie: (1) Nikotinabusus, (2) ausgedehnte chronische Schmerzen, (3) Adipositas Grad I (BMI 33.2 kg/m²), (4) Hypercholesterinämie (6.4 mmol/l) sowie (5) arterielle Hypertonie (Erstdiagnose 12/2008) [Urk. 8/20/7]. 4.2.2

Der psychiatrischen Beurteilung von Dr. B.____

ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin auch vor dem Tod ihrer Tochter im Juli 2006 wegen sexuellem Missbrauch und späteren psychischen Problemen ihrer

verstorbenen Tochter hohen psychischen Belastungen ausgesetzt gewesen sei. Die Todesumstände der Tochter seien der Beschwerdeführerin unklar geblieben. Seitdem werde die Beschwerdeführerin mit unverarbeitetem Verlust sowie Trauer und Schuldgefühlen konfrontiert, was anschliessend zur depressiven Entwicklung seit mindestens Anfang 2009 geführt habe.

Dr. B.____

weist darauf hin, dass der behandelnde Psychiater Dr. C.____ in seinem Bericht vom 29. Januar 2010 (Urk. 8/10) der Beschwerdeführer in

eine mittelgradige depressive Episode attestiert habe, die anlässlich seiner Untersuchung vom 30. Juni 2010 habe bestätigt werden können. Die Beschwerdeführerin habe in psychopathologischer Hinsicht leichte formale Denkstörungen, eine Deprimiertheit, eine leicht reduzierte affektive Schwingungsfähigkeit, einen verminderten Antrieb sowie eine wenig lebhaft e Psychomotorik aufgewiesen. Sie habe über ständige Druckgefühle im Brustbereich, intermittierende Schlafstörungen, negative Zukunftsperspektiven, Freudlosigkeit, Interessenlosigkeit und Zurückgezogenheit berichtet. Diese Symptome würden eindeutig die Kriterien einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischen Symptomen erfüllen und würden die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin um mindestens 50 % einschränken (Urk. 8/20/5). 4.2.3

In der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hielten Dr. B.____ und Dr. A.____

fest, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen (angestammten) Tätigkeit – als Reinigungskraft/Betriebsmitarbeiterin bzw. Aushilfe (vgl. Urk. 8/7, Urk. 8/9, Urk. 8/20/3) – und in einer adaptierten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei. Sie sei aus rheumatologischer Sicht nie über längere Zeit arbeitsunfähig gewesen. Aus psychiatrischer Sicht sei von einer anhaltenden 50%igen Arbeitsunfähigkeit seit April 2009 auszugehen (Urk. 8/20/7). 4.3

4.3.1

Nachdem die Beschwerdeführerin am 28. Mai 2012 ihren Antrag auf Erhöhung der Viertelsrente auf eine ganze Rente gestellt hatte (Urk. 8/47), ging der Beschwerdegegnerin die Stellungnahme von Dr. C.____ vom 4. September 2012 zu (Urk. 8/52/3-4). 4.3.2

Dr. C.____ stellte am 4. September 2012 die Diagnose einer seit Jahren bestehenden mittelgradig depressiven Episode (ICD-10: F32.11). Der Konsultationsrhythmus sei unterschiedlich, ca. einmal alle ein bis zwei Monate (Urk. 8/53/3). 5.

Mit ihrem Antrag auf Erhöhung der Viertelsrente auf eine ganze Rente vom 28. Mai 2012 (Urk. 7/47) machte die Beschwerdeführerin – wie auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren – geltend, ihre psychische Situation habe sich verschlechtert. Gestützt auf den Bericht von Dr. C.____ vom 4. September 2012 (Urk. 8/53/3) kann ihr diesbezüglich aber nicht gefolgt werden. Zwar liefert Dr. C.____ dort keine objektiven Befunde, er stellt jedoch die gleiche Diagnose wie der Gutachter Dr. B.____ im Gutachten vom 31. Juli/6. August 2010 (Urk. 8/19-20). Auch der Umstand, dass nur einmal alle ein bis zwei Monate eine Sitzung bei Dr. C.____ durchgeführt wird, spricht nicht dafür, dass sich die psychiatrische Krankheit verschlimmert hätte, ansonsten auch die Psychotherapie bei Dr. C.____ wieder intensiviert worden wäre. Gestützt auf Angaben von Dr. C.____ am 4. September 2012 (Urk. 8/53/3) ist somit keine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes dargetan. In somatischer Hinsicht klagte die Beschwerdeführerin

über ständig bestehende

Kopf- und Rückenschmerzen (Urk. 7/47) . Medizinische Berichte wurden von ihr allerdings nicht aufgelegt.

Bereits anlässlich der Begutachtung durch Dr. A. ___ machte die Beschwerdeführerin lumbale Schmerzen sowie Kopf- und Nackenschmerzen geltend (Urk. 7/19/11). Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in somatischer Hinsicht ist von ihr daher nicht glaubhaft gemacht worden. Auch die von Dr. C. ___ am 4. September 2012 erwähnten serbischen Arztberichte (Urk. 8/53/4) wurden in der Folge nicht eingereicht.

Veränderungen in erwerblicher Hinsicht seit der Zusprache der Viertelsrente mit Verfügung vom 22. August 2011 (Urk. 7/44) wurden von der Beschwerdeführerin nicht behauptet .

Demnach erweist sich die angefochtene Verfügung vom 12. Februar 2013 (Urk. 2) im Sinne von E. 3.2 als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6 .

6 . 1

Die Beschwerdeführerin beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung. 6 .2

Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung wird in erster Linie durch das kantonale (Prozess-)Recht geregelt (vgl. Art. 61 lit. f des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Unabhängig davon besteht ein solcher Anspruch unmittelbar aufgrund von Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV) (BGE 127 I 204 f.). Gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) wird einer Partei auf Gesuch hin in kostenpflichtigen Verfahren die Bezahlung der Verfahrenskosten erlassen, wenn ihr die dazu nötigen Mittel fehlen und der Prozess nicht als offensichtlich aussichtslos erscheint . Nach Art. 29 Abs. 3 BV hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht als aussichtslos erscheint . Als bedürftig gilt, wer nicht in der Lage ist, für die Prozess- und Anwaltskosten aufzukommen, ohne dass er Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für ihn und seine Familie notwendig sind (BGE 127 I 205). Die Pflicht des Staates zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege geht der familienrechtlichen Unterhaltspflicht nach; entsprechend ist bei der Beurteilung der Bedürftigkeit das Einkommen und Vermögen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 195 E. 3a). Erst wenn alle diese Mittel zur Finanzierung des Prozesses nicht ausreichen, ist die Mittellosigkeit im Sinne des prozessualen Armenrechts gegeben (ZR 90 Nr. 82 S. 260).

Der Nachweis der Bedürftigkeit hat die gesuchstellende Person zu erbringen. Dazu hat sie ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse umfassend darzustellen und soweit möglich zu belegen (SVR 1998 UV Nr. 11 S. 31 f. E. 4c; Randerath, in : Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Aufl., 2009, N 5 zu § 16 S. 1). 6 .3

Nach der Schlussrechnung der Staats- und Gemeindesteuer 2011 für das Ehepaar Simo und X. ___ bestand im Jahr 2011 ein Vermögen von Fr. 241'000.-- (Urk. 6/3). Gemäss der Beschwerdeführerin bestehen keine Schulden (Urk. 5 S. 2). Kontoauszüge wurden keine eingereicht. Den Akten ist zu entnehmen, dass das Ehepaar Milojevic in Südserbien ein Haus besitzt (Urk. 8/19/2), worüber keine Angaben gemacht wurden . Auch das Einkommen des Ehemanns der Beschwerdeführerin von netto Fr. 70'646.-- im Jahr 2011 (

Urk. 6/1) lässt auf zureichende Mittel schliessen. So oder anders ist die Beschwerdeführerin angesichts des Vermögens im Jahr 2011 von Fr. 241'000.-- und der Einkünfte ihres Ehemannes ohne weiteres in der Lage die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu tragen, weshalb deren Antrag auf Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung mangels prozessualer Bedürftigkeit abzuweisen ist.

Hinzu kommt, dass die Aussichten der Beschwerdeführerin, im vorliegenden Verfahren einzig gestützt auf ihre Vorbringen und die Angaben von Dr. C. ___ vom 4. September 2012 (Urk. 7/52/3-4) ihr Anliegen auf materielle Neuprüfung des Anspruchs auf eine höhere Invalidenrente durchzusetzen, nur als gering einzustufen waren (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_286/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.2 und 3.3). Ihre Beschwerde war aussichtslos, was ebenfalls zur Abweisung des Antrags auf Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung führt.

6.4

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das vorliegende Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Sie sind der unterlegenen Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung vom 5. März 2013 wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X. ___ - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstHübscher

E. 6

S. 1). Weitere fachärztliche Befunde, wonach eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen sei, würden nicht vorliegen. Im Erwerbsbereich könne

wie bisher von derselben Restarbeitsfähigkeit (50%) aus gegangen werden und im Haushaltsbereich sei ebenfalls von keiner erheblichen Veränderung auszugehen. Der Invaliditätsgrad berechne sich analog zu den Vorakten. Es resultiere ein Invaliditätsgrad von gerundet 41 %, welcher weiter hin Anspruch auf die bisherige Viertelsrente begründe (Urk. 2 S. 2). 2.

E. 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [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. 2 ATSG).

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