

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00588 vom 21. November 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-11-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00588

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00588 du 21 novembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00588 del 21 novembre 2014

Erwägungen

E. 1

Die 1977 geborene X.____, gelernte Coiffeuse (Urk. 12/3 Ziff. 5.2), bezog ab 1. Januar 2008 eine ganze Rente der Invalidenversicherung (Verfügung vom 16. Juli 2009, Urk. 12/44).

Nach Durchführung einer ersten Rentenrevision

eröffnete die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, der Versicherten am 4. November 2010 die weitere Ausrichtung der bisherigen Rente bei einem Invaliditätsgrad von 70 % (Urk. 12/59).

Im April 2012 gebar die Versicherte einen Sohn, Y.____, was sie der IV-Stelle am 7. Juni 2012 mitteilte (Urk. 12/60). Daraufhin sprach die IV-Stelle mit Verfügung vom 4. Juli 2012 eine Kinderrente für das Kind

zu (Urk. 12/65) und leitete ein erneutes Rentenrevisionsverfahren ein (Urk. 12/70). Nach Durchführung von Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht sowie Abklärung der Beeinträchtigung im Haushalt teilte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 7. Februar 2013 die beabsichtigte Aufhebung der Rente mit (Urk. 12/79). Dazunahmen am 22. Februar 2013 (Urk. 12/82) die Versicherte persönlich,

am 8. April 2013 der behandelnde Psychiater Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie am 11. April 2013 die durch den Procap

Schweizer Invaliden-Verband rechtlich vertretene Versicherte schriftlich Stellung (Urk. 12/85-86). Mit Verfügung vom 24. Mai 2013 hob die Verwaltung die bisher ausgerichtete Rente auf (Urk. 2).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs.

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, 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.

E. 1.3

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). 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).

E. 1.4

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). 1.

E. 2

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG).

E. 2.1.1

Bei der Rentenzusprechung stellte die Beschwerdegegnerin hinsichtlich des medizinischen Sachverhaltes auf das Gutachten von Dr. med. A.____, Psychiatrische Psychotherapie FMH, vom 31. Dezember 2008 ab, worin folgende Diagnosen gestellt wurden (Urk. 12/25 S. 7; Urk. 12/30 S. 5): - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradige Episode (ICD-10 F33.0) - Präpsychotische Zustände, bisher nicht gesicherter Ätiologie (ICD-10 F29) - Störungen durch multiplen Substanzgebrauch, seit längerem abstinenz (ICD-10 F19.20)

Dr. A.____ führte aus, bei der Beschwerdeführerin seien früh Depressionen aufgetreten, das Ausmass derselben sei wechselhaft gewesen. Es habe im Frühjahr 2007 eine mittelgradige depressive Episode bestanden. Derzeit liege diese bei leichtgradig. Die Diagnose einer „rezidivierenden depressiven Störung“ könne bestätigt werden. Diese stehe nicht im Vordergrund. Ende 2006 beziehungsweise Anfang 2007 sei die Beschwerdeführerin in einen eigenartigen psychischen Zustand geraten. Sie habe sich gegen aussen nicht mehr abgrenzen können und vereinzelte optische Halluzinationen gehabt. Deswegen habe sie hospitalisiert werden müssen und stehe heute noch in psychiatrisch-ambulanter Behandlung. Als Ursache für diesen psychoseähnlichen Zustand könne eine verzögert aufgetretene psychotische Störung nach langandauerndem multiplem Substanzgebrauch vermutet werden. Als Auslöser habe eine Grippeerkrankung, mitgespielt, welche vorgängig stattgefunden habe. Noch heute sei eine grosse Überempfindlichkeit auf äussere Reize das Hauptproblem. Es habe auch bei der Besprechung vom 9. Dezember 2008 beobachtet werden können, dass die Beschwerdeführerin bei Geräuschen erschrecke. Es sei ihr während des Gesprächs allgemein schwer gefallen, sich abzugrenzen. Es könne darauf hingewiesen werden, dass es in der letzten Zeit auch während der Arbeit im Nähetier (geschützte Tätigkeit) zu seelischen Krisen gekommen sei. Es lasse sich derzeit kaum ein Arbeitsplatz vorstellen, wo die Beschwerdeführerin beruflich funktionieren könnte. Die durchgeführte Behandlung sei geeignet, den Zustand zu verbessern. Die Beschwerdeführerin nehme ein neuroleptisches Medikament ein und werde psychiatrisch betreut. Es gelte, den Verlauf abzuwarten und zu beobachten. Für berufliche Massnahmen sei es zu früh. Die Beschwerdeführerin befinde sich noch in der Therapie- beziehungsweise Aufbauphase. Anschliessend müsse abgeklärt werden, ob sie wiederum in einem Coiffeur Salon arbeiten könne. Möglich wären auch Arbeiten auf dem sozialen Gebiet. Die Beschwerdeführerin wünsche sich eine kreative Arbeit. Die Prognose sei vorsichtig positiv. Im früheren Arbeitsverhältnis als Coiffeuse sei die Beschwerdeführerin massiv eingeschränkt. In angepasster, nicht hektischer Tätigkeit liege die Arbeitsfähigkeit bei zirka 30%. Im Haushalt sei die Beschwerdeführerin nicht eingeschränkt, da keine Reizüberflutungen aufträte (S. 6 f. und S. 9).

E. 2.1.2

Gestützt auf diese Ausführungen ging die Beschwerdeführerin von einer 30%igen Arbeitsfähigkeit in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit ohne hektisches Arbeitsumfeld und ohne Reizüberflutung aus. Sodann qualifizierte sie die Beschwerdeführerin entsprechend ihren Angaben als Vollerwerbstätige und bemass die Invaliditätsbemessung nach der Methode des Einkommensvergleichs (Urk. 12/27-28, Urk. 12/30 S. 5 f.). 2. 2.2.1

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer allfälligen anspruchserheblichen Änderung bildet die im Rahmen der ersten Rentenrevision nach Durchführung erwerblicher und medizinischer Abklärungen erfolgte Mitteilung vom 4. November 2010 (Urk.

E. 2.2

). Weiter gab er an, die Behandlung in delegierter Psychotherapie bestehe in der Besprechung und Bearbeitung der wiederholt auftretenden Reizüberflutungen und Erschöpfungszustände sowie in der Erarbeitung von Coping-Strategien. Die Beschwerdeführerin sei an einem geschützten Arbeitsplatz zu einem auf drei Tage verteilten Pensum

von zirka 25 % tätig. Weder eine Steigerung noch eine zeitliche Komprimierung der Erwerbstätigkeit seien erfolgreich gewesen.

E. 2.3

.3

Seit Ende Juni 2008 ist die Beschwerdeführerin an einem geschützten Arbeitsplatz der B.____ in C.____ tätig. Am 19. Juni 2013 berichtete die Vorgesetzte (Urk. 3/3), dass das Arbeitspensum der Beschwerdeführerin vor der Geburt ihres Sohnes 11.5 Stunden auf drei Tage verteilt betragen habe. Seit der Geburt arbeite sie an einem Tag total 5.5 Stunden. Die Konzentrationsfähigkeit lasse nach drei Stunden nach. Die Belastbarkeit sei schwankend. Die Erklärungen zur Arbeit müssten teils Schritt für Schritt erklärt werden. Es seien immer noch Stimmungsschwankungen vorhanden. Eine gesunde Abgrenzung gegenüber Lärm, Stress oder anderen Menschen sei gerade bei belastenden Themen noch nicht vorhanden. Es bestehe noch eine starke Reizüberflutung bei schneller Arbeit und schnellem Wechsel allgemein. Dabei könne sie sogleich konfus oder kopflos reagieren.

Eine Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Arbeit im ersten Arbeitsmarkt bestehe zurzeit noch nicht oder wäre eine Überforderung. An einem angepassten Arbeitsplatz müsste die Arbeitsumgebung flexibel und sensibel auf die Beschwerdeführerin reagieren können. Es sollte keine Stress- oder Drucksituationen geben. 3. 3.1

Bei der nun strittigen Rentenaufhebung ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ein Jahr nach der Geburt ihres ersten Kindes die Erwerbstätigkeit mit einem Pensum von 50 % wieder aufgenommen hätte. Daraus errechnete sie in Anwendung der gemischten Methode

ausgehend von einer nach wie vor bestehenden 30%igen Arbeitsfähigkeit

einen gewichteten Invaliditätsgrad von 20 % im Erwerbsbereich. Bei Hinzurechnung des auf 5.5 % gewichteten Invaliditätsgrades im Haushaltsbereich kam sie auf einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von (aufgerundet) 26 % (Urk. 2 S. 2). 3.2

Demgegenüber stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, auf die im Jahre 2008 postulierte Arbeitsfähigkeit von 30 % in einer angepassten Arbeit könne nicht abgestellt werden. Dies ergebe sich aus den konkreten Arbeitserfahrungen in den letzten fünf Jahren. Trotz grossem Willen und intensiven Bemühungen sei es ihr nicht gelungen, ihre Arbeitsfähigkeit zu steigern, weshalb dies und insbesondere die Wechselwirkung zwischen Erwerbs- und Haushaltstätigkeit neu abzuklären sei (Urk. 1 S. 7). Neu abzuklären sei auch die Qualifikation (Urk. 1 S. 8). 4.

Nachdem die Beschwerdeführerin am 30. April 2013 einen Sohn geboren hatte, leitete die Beschwerdegegnerin ein Rentenrevisionsverfahren ein, worin sie unter anderem die Qualifikation als Vollerwerbstätige überprüfte und zum Schluss kam, dass die Beschwerdeführerin ab dem vollendeten ersten Lebensjahr ihres Sohnes als Teilerwerbstätige einzustufen sei (Urk. 2 S. 3, Urk. 12/77 S. 2, Urk. 12/89 S. 2). Die vorgenommene Statusänderung und den dafür gewählten Zeitpunkt entsprechen den nachvollziehbaren und plausiblen Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung vor Ort (Urk. 12/75 S. 3 f.). Aus welchem Grund bei dieser eindeutigen Aktenlage eine neue Abklärung der Qualifikation angezeigt wäre (Urk. 1 S. 8), ist unverständlich, zumal die Beschwerdeführerin auch beschwerdeweise gar keine andere Aufteilung geltend macht. Damit hat es mit der Qualifikation 50 % Erwerb und 50 %

Haushalt sein Bewenden. 5.

E. 5

Bei nichterwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar (Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG; spezifische Methode; statt vieler BGE 130 V 97 E. 3.3.1). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV). 1.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin ging im erwerblichen Bereich von einer Restarbeitsfähigkeit von 30 % in angepasster Tätigkeit aus und stützte sich dabei auf das Gutachten des Dr. A. ___ vom 31. Dezember 2008 (E. 2.1.1). Obwohl im Rahmen des (einzigen) revidierten eingeholten Berichtes von Dr. Z. ___ (E. 2.3.1) darauf hingewiesen worden war, dass die Beschwerdeführerin lediglich in geschützter Umgebung (im Umfang von 25 %) arbeitsfähig sei, begrüsste die Beschwerdeführerin ihren medizinischen Dienst nicht und ging ohne Rücksprache mit ihren Ärzten von einer (widersprechenden) Arbeitsfähigkeit von 30 % in der freien Wirtschaft aus. Auch der im Rahmen des Einwandverfahrens aufgelegte detaillierte Bericht von Dr. Z. ___ (E. 2.3.2), in welchem er eine Tätigkeit von 30 % in der freien Wirtschaft als absolut unrealistisch beschrieb, blieb unbeachtet. Namentlich wurde er nicht durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) geprüft, sondern es wurde in der angefochtenen Verfügung lediglich festgehalten, dass aus medizinischer Sicht von einem unveränderten Gesundheitszustand ausgegangen werde (Urk. 2 S. 2).

E. 5.2.1

Die Annahme einer 30%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in der freien Wirtschaft ist bei dieser medizinischen Aktenlage nicht haltbar.

E. 5.2.2

Vorwegzuschicken ist, dass bei genauer Betrachtung selbst Dr. A. ___ in seinem Gutachten vom 31. Dezember 2008 (E. 2.1.1) nicht von einer 30%igen Restarbeitsfähigkeit ausging. So hielt er fest, dass sich kaum ein Arbeitsplatz vorstellen lasse, wo die Beschwerdeführerin beruflich funktionieren könnte. Gar am geschützten Arbeitsplatz traten seelische Krisen auf. Berufliche Massnahmen erachtete Dr. A. ___ als zurzeit nicht durchführbar und verwies auf die noch andauernde Therapie- und Aufbauphase. Erst anschliessend sei eine Abklärung möglich, ob die Beschwerdeführerin wiederum in der freien Wirtschaft (als Coiffeuse) arbeiten könne. In diesem Sinne ist seine Einschätzung, dass in angepasster, nicht hektischer Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von zirka 30 % vorliege, zu relativieren.

Da der Beschwerdeführerin basierend auf diesem Gutachten eine ganze Rente zugesprochen worden war, hatte sie weder Veranlassung noch überhaupt die Möglichkeit, damals ihre Arbeitsfähigkeit zu thematisieren. Demgemäss kann dem Verweis der Beschwerdeführerin auf eine unveränderte medizinische Situation keine relevante Bedeutung zukommen. Jedenfalls nahm mit der Renten zusprache die betroffenen

medizinische Einschätzung (30 % arbeitsfähig in angepasster Tätigkeit) nicht als notwendiges Begründungselement an der Rechtskraft teil.

E. 5.2.3

In der Folge bestätigte sich die geäußerte Zuversicht nicht. So verwies Dr. Z.____ knapp zwei Jahre später auf verschiedene Bemühungen der Beschwerdeführerin zur Verbesserung der Situation. Es resultierte indes lediglich eine bessere Bewältigungsmöglichkeit des damaligen Alltags mit einer Tätigkeit an geschütztem Arbeitsplatz. Eine Tätigkeit in der freien Wirtschaft schloss er aus (E. 2.2.2).

Da gestützt auf diesen Bericht die Weiterausrichtung der ganzen Rente bestätigt worden war, hatte die Beschwerdeführerin wiederum keine Veranlassung und Möglichkeit, ihre Arbeitsfähigkeit in einem Rechtsmittelverfahren zu thematisieren.

E. 5.2.4

Dass der weitere berufliche Verlauf erfolglos war, zeigt der Bericht von Dr. Z.____, welcher vorerst darauf hinwies, dass das innegehabte Pensum an der geschützten Arbeitsstelle von 25 % weder habe gesteigert noch zeitlich komprimiert werden können (E. 2.3.1).

In seinem ausführlichen Bericht vom 8.

April 2012 (E. 2.3.2) legte Dr. Z.____ nochmals dar, dass die maximal mögliche Arbeitszeit 25

% betragen habe, dies mit verminderter Leistung an einem geschützten Arbeitsplatz. Sodann verwies er auf einen Versuch der Beschwerdeführerin (aus Eigeninitiative), im Jahr 2010 ihre Leistungs- und Anpassungsfähigkeit an einem nicht geschützten, aber angepassten Arbeitsplatz auszuloten. Sie habe in einem Betrieb im Textilbereich mit verständnisvoller und entgegenkommender Leitung sowie Personaleinsätze von drei bis vier Stunden täglich an zwei Tagen pro Woche (maximal acht Stunden pro Woche) geleistet. Dabei habe sie erleben müssen, dass sie dieser Herausforderung nicht gewachsen gewesen sei und sie ihre Selbstschutzmechanismen nur noch beschränkt wirksam einsetzen können. So habe der Arbeitsversuch vorzeitig abgebrochen werden müssen (Urk. 12/85).

E. 5.2.5

Nach der Rechtsprechung dürfen bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, bedeutet nicht, dass sie von vornherein unbeachtlich ist. Das Gericht kann also durchaus auch auf die speziellen, etwa dank der langjährigen medizinischen Betreuung nur einem Hausarzt zugänglichen Kenntnisse des Gesundheitszustandes einer Versicherten abstellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_468/2009 vom 9. September 2009 E. 3.3.1 mit Hinweis).

Vorliegend erweist sich die Einschätzung des seit 2007 regelmässig behandelnden Dr. Z.____ (Urk. 12/69) als beweiskräftig. So legte er unter Darlegung des Verlaufs und der Bemühungen der Beschwerdeführerin in nachvollziehbarer Weise dar, dass die sie in einer Tätigkeit in der freien Wirtschaft nicht bestehen kann und ausschliesslich in geschützter Umgebung (und auch dort nur in einem geringen Pensum) einsetzbar ist. Es liegen keine widersprechenden Arztberichte vor, weshalb es mit diesen Feststellungen sein Bewenden

hat.

Hieraus folgt, dass die Beschwerdeführerin in der freien Wirtschaft vollumfänglich arbeitsunfähig ist, weshalb der Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich 100 % und gewichtet 50 % beträgt. 6.

E. 6

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung). 1.

E. 6.1

Was den Haushaltsbereich angeht, besteht laut Abklärungsbericht vom 13. Dezember 2012 im Bereich Wäsche- und Kleiderpflege eine Behinderung von 2 % und im Bereich Kinderbetreuung eine solche von 7 %. In den übrigen Bereichen ist keine Einschränkung ausgewiesen. Unter Verschiedenes berücksichtigte die Abklärungsperson eine Einschränkung von 2 %, weil die Beschwerdeführerin aufgrund der intensiven Kinderbetreuung das Malen sowie Schreiben nicht mehr ausüben könne, was wichtiger Bestandteil ihrer Genesung gewesen sei. Weiter stellte die Abklärungsperson fest, dass der Lebenspartner einen Teil der Aufgaben, welche die Beschwerdeführerin nicht mehr versehen könne, übernommen habe. Insgesamt ergebe sich im Haushaltsbereich eine 11 %ige Einschränkung beziehungsweise ein gewichteter Teilinvaliditätsgrad von 5.5 % (Urk. 8/75). 6.2

Der Bericht und die aus der Abklärung gezogene Schlussfolgerung sind überzeugend und wurden seitens der Beschwerdeführerin nicht mehr beanstandet, weshalb darauf abgestellt und von einem nichterwerbsbezogenen Invaliditätsgrad

von 5.5 % auszugehen ist. Anzufügen bleibt, dass die von Dr. Z. ___ thematisierte Wechselwirkung (Urk. 12/85) bei Annahme einer vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich (E. 5.2.5) nicht zum Tragen kommt. 7.

Zusammenfassend resultiert im Erwerbsbereich ein Invaliditätsgrad von 50 % und im Haushaltsbereich ein solcher von 5.5 %, gesamthaft mithin ein Invaliditätsgrad von 55.5 %. Bei diesem Ergebnis besteht angesichts der Zustellung der rentenaufhebenden Verfügung am 25. Mai 2013 (Urk. 1 S. 2) ab 1. Juli 2013 Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung, weshalb die Beschwerde in diesem Sinn gutzuheissen ist. 8.

E. 7

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 IVG in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode.

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, führt je zur Anwendung einer anderen Methode der

Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) und ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, das heisst ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (Art. 27 bis IVV). Die gemischte Methode bezweckt damit eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades (BGE 133 V 504 E. 3.3 mit Hinweisen). 1.

E. 8

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 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2.

E. 8.1

Die Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

IVG sind ermessensweise auf Fr. 1'000.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzu erlegen.

E. 8.2

Sodann hat die Beschwerdegegnerin der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Pascale Hartmann, Procap Schweiz, Olten, unter Berücksichtigung der Kostennote vom 17. November 2014 (Urk. 19)

ein Prozessentschädigung von Fr. 1'568.05 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Dies unter dem Hinweis, dass die Aufwendungen für die Eingabe vom 27. September 2013 betreffend finanzielle Verhältnisse (Urk. 15) nach bereits gewährter unentgeltlicher Rechtspflege unnötig waren und nicht zu entschädigen sind. Weiter ist ein „Brief an Klientin“ vom 9. Juli 2014 nicht aktenkundig und dessen Sinn unklar. Sollte es sich um eine Mitteilung des Weggangs der unentgeltlichen Rechtsvertreterin von der Procap Schweiz, Olten, handeln (Urk. 18), so ist darauf zu verweisen, dass Rechtsanwältin Pascale Hartmann persönlich als unentgeltliche Rechtsvertreterin bestellt wurde und es weder in der Kompetenz der Procap Schweiz, Olten, noch der Beschwerdeführerin liegt, eine neue (unentgeltliche) Rechtsvertreterin zu bestellen. Ein Wechsel in der Vertretung hätte das Gericht zu bewilligen, was aber mangels entsprechenden Gesuchs zu keinen Weiterungen führt. Schliesslich ist zu erwähnen, dass Fotokopien präzisgemäss zu einem Satz von Fr. 0.50 entschädigt werden. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. Mai 2013 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juli 2013 Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Pascale Hartmann, Procap Schweiz, Olten, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'568.05 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Procap Schweiz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 19 - Bundesamt für Sozialversicherungen - Allianz Suisse, Hohlstrasse 552, 8048 Zürich sowie nach Eintritt der Rechtskraft 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 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 Die Gerichtsschreiberin Gräub Meier-Wiesner

E. 12

/59). Dabei wurde eine sich auf die Rente auswirkende Veränderung verneint, denn die angestammte Tätigkeit als Coiffeuse war der Beschwerdeführerin weiterhin nicht zumutbar. Für eine angepasste Tätigkeit wurde nach wie vor eine 30%ige Arbeitsfähigkeit angenommen (Urk. 12/58 S. 3). 2.2.2

Zu diesem Schluss kam die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Angaben des behandelnden Psychiaters Dr. Z. ___ im Bericht vom 6. September 2010, worin folgende Diagnosen gestellt wurden (Urk. 12/56,

Urk. 12/58 S. 3): - Reizzustand nach „Verzögert aufgetretener psychotischer Störung nach langandauerndem multiplen Substanzgebrauch“ (ICD-10 F19.75), bestehend seit Dezember 2006 - Status nach rezidivierender depressiver Störung, gegenwärtig Stimmungsschwankungen - Cannabisabhängigkeit s - Syndrom, seit 2006 abstinent (ICD-10 F12.2)

Sodann lässt sich dem Bericht entnehmen, dass die zwei letzten Jahre von den Bemühungen der Beschwerdeführerin geprägt waren, den Alltag auch mit gewissen Belastungen oder Spannungen auszuhalten und trotzdem eine schnelle Erholung zu finden. Nach zwei Jahren könne sie die geschützte Arbeit und auch den Arbeitsweg bei gleichzeitig reduzierter Medikamentendosis viel besser bewältigen. Noch immer aber sei sie sehr sensibel und durch viele Leute, Lärm oder sonstige Reize, Spannungen oder gar Konflikte, unerwartete Veränderungen sowie Multitasking gestört.

Abschliessend bemerkte Dr. Z.____ , dass die Beschwerdeführerin in ihren ursprünglichen Beruf als Coiffeuse angesichts der Hektik und der Atmosphäre an solchen Arbeitsplätzen nicht wieder werde einsteigen können. Es sei noch offen, ob je wieder eine Tätigkeit an einem nicht geschützten Arbeitsplatz möglich sein werde. Dies hänge unter anderem vom Angebot an Arbeitsplätzen mit verständnisvoller Leitung und Personal ab. Er ging von einer Arbeitsfähigkeit von 20 % bis 30 % ab Herbst 2010 aus.

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