

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00673 vom 13. Januar 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-01-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00673](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00673)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00673 du 13 janvier 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00673 del 13 gennaio 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1952 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich am 23. September 2002 unter Hinweis auf Angstzustände bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 11/9). Die damals zuständige IV-Stelle des Kantons Uri tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und verneinte, ausgehend von einer 100%igen Arbeits- und Vermittlungsfähigkeit, mit Verfügung vom 10. Dezember 2003 einen Leistungsanspruch der Versicherten (Urk. 11/27).

In der Folge war die Versicherte lediglich sporadisch Teilzeit erwerbstätig und bezog zwischendurch Arbeitslosenentschädigung (vgl. Urk. 11/40). Seit dem 1. November 2012 bezieht sie Leistungen der Sozialhilfe (Urk. 11/46).

Am 13. Juni 2012 meldete sich die Versicherte unter Angabe einer postpsychotischen Depression erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 11/35). Die nunmehr zuständige Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, teilte der Versicherten am 15. Juni 2012 mit, dass keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen angezeigt seien und ihr Anspruch auf eine Rente geprüft werde (Urk. 11/39). Sie liess daraufhin einen Auszug aus dem Individuellen Konto der Versicherten erstellen (IK-Auszug, Urk. 11/40), holte medizinische Berichte ein (Urk. 11/41 und Urk. 11/43) und veranlasste eine "Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt" (Haushaltsabklärungsbericht vom 26. Februar 2013, Urk. 11/51). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren

(Urk. 11/55-75) sprach sie der Versicherten mit Verfügung vom 28. Juni 2013 eine halbe Rente der Invalidenversicherung ab 1. Januar 2013 zu, wobei sie davon ausging, dass diese ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu 50% im Erwerbsbereich und zu 50% im Aufgabenbereich Haushalt tätig wäre (Urk. 11/80-83 und Urk. 11/76 = Urk. 2).

### **E. 1.1**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

### **E. 1.2**

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

### **E. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

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

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

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ( Art.

#### **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. Valideinkommen). 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).

#### **E. 1.5**

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).

Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig 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 ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ( BGE 137 V 334 E. 3.2, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) 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 (Urteil des Bundesgerichts 9C\_915/2012 vom 15. Mai 2013 mit Hinweisen auf BGE 133 V 504 E. 3.3).

Die gemischte Methode findet auch Anwendung, wenn der (in einem Aufgabenbereich tätigen) versicherten Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit zumutbar wäre, sie aber trotzdem eine solche nicht ausüben würde (vgl. BGE 133 V 504 E. 3.3 in fine). Ist jedoch anzunehmen, die versicherte Person wäre ohne gesundheitliche Beeinträchtigung teilerwerbstätig, ohne daneben in einem anderen Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG tätig zu sein, ist die Invalidität ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige, somit nach Art. 16 ATSG zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 e contrario

IVG). Die gemischte Methode gelangt hier ebenso wenig zur Anwendung wie bei ohne Gesundheitsschaden voll Erwerbstätigen (Art. 27 bis IVV). Das Valideneinkommen ist nach Massgabe der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit festzulegen. Entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Wäre sie gesundheitlich in der Lage, voll erwerbstätig zu sein, reduziert sie aber das Arbeitspensum aus freien Stücken, insbesondere um mehr Freizeit zu haben, oder ist die Ausübung einer Ganztagestätigkeit aus Gründen des Arbeitsmarktes nicht möglich, hat dafür nicht die Invalidenversicherung einzustehen (BGE 125 V 157 E. 5c/ bb mit Hinweisen; ZAK 1992 S. 92 E. 4a). Das Invalideneinkommen bestimmt sich entsprechend den gesetzlichen Vorgaben danach, was die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Dabei kann das - vom Arzt festzulegende - Arbeitspensum unter Umständen grösser sein als das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung geleistete (vgl. BGE 131 V 51 E. 5.1.2).

Bei der Bestimmung der im konkreten Fall anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode und damit der Beantwortung der entscheidenden Statusfrage handelt es sich um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen muss. Dies gilt auch für die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre. Diese inneren Tatsachen sind indessen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe ist eine Tatfrage, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Rechtsfragen sind hingegen Folgefragen, die ausschliesslich - losgelöst vom konkreten Sachverhalt - auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt werden oder die Frage, ob aus festgestellten Indizien mit Recht auf bestimmte Rechtsfolgen geschlossen worden ist (vgl. Urteile

des Bundesgerichts 9 C\_287/2013 vom 8. November 2013

E.

## E. 2

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom

30. Juli 2013 Beschwerde und beantragte, in Abänderung der angefochtenen Verfügung sei ihr eine ganze, eventualiter eine Dreiviertelsrente, zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 2. September 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 10), was der Beschwerdeführerin am 3. September 2013 mitgeteilt wurde (Urk. 12).

### **E. 2.1**

In der angefochtenen Verfügung erwog die Beschwerdegegnerin, die Beschwerdeführerin sei seit Januar 2012 in ihrer Arbeitsfähigkeit zu 100 % eingeschränkt. Die Abklärungen hätten ergeben, dass sie ohne Gesundheitsschaden zu 50 % im Erwerbsbereich und zu 50 % im Aufgabenbereich Haushalt tätig wäre.

Sie sei in den letzten Jahren nie in einem Vollzeitpensum tätig gewesen. Sie sei vorwiegend einer Teilzeiterwerbstätigkeit in einem Pensum von 50 bis 60 % nachgegangen. Gemäss ihren Angaben vor Ort würde sie bei guter Gesundheit weiterhin in einem Pensum von 50 bis 60 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Die Erstaussage vor Ort sei als verbindlich anzusehen. Im Haushaltsbereich

sei die Beschwerdeführerin nicht eingeschränkt. In Anwendung der gemischten Methode resultiere ein Invaliditätsgrad von 50 % (Urk. 2). 2. 2

Die Beschwerdeführerin machte

demgegenüber

im Wesentlichen geltend, dass sie bei guter Gesundheit 100 % erwerbstätig wäre. Ihre Angaben gegenüber der Sachbearbeiterin für die Haushaltsabklärung stellten nicht ihre Erstaussagen dar. In ihrem Antrag auf Arbeitslosenentschädigung vom 10. Januar 2011 habe sie angegeben, dass sie eine Anstellung im Umfang von 80 % suche (Urk. 1 S. 7). Sie habe zwar nie längere Zeit als Vollerwerbstätige gearbeitet (Urk. 1 S. 8). Die Scheidung von ihrem ersten Ehemann im Jahr 1995 (richtig: 1996 [Urk. 11/57]) habe die finanzielle Notwendigkeit mit sich gebracht, eine Vollzeit-Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Sie habe auch Vollzeit-Erwerbstätigkeiten gesucht und teilweise auch gefunden, habe diese aber jeweils bereits nach wenigen Monaten wieder verloren. Gemäss Arztberichten bestünden seit 1999 Anzeichen für Verfolgungswahn und Depressionen. Der jeweils rasche Verlust der Arbeitsstellen deute auf einen eventuell weiter zurückliegenden Krankheitsbeginn hin. Da ihr zweiter Ehemann, den sie im Jahr 2000 geheiratet habe, vollzeitlich erwerbstätig gewesen sei, habe sie es sich wieder leisten können, nur einer Teilzeitarbeit nachzugehen (Urk. 1 S. 5). Es stehe fest, dass sie bei guter Gesundheit zu 100 % erwerbstätig wäre (Urk. 1). 3.

### **E. 2.2**

Wie eingangs erwähnt (vgl. E. 1.5), ist die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, zu beantworten. Dabei handelt es sich zwangsläufig um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen muss. Solche inneren Tatsachen sind einer direkten Beweisführung nicht zugänglich, sie müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (Urteil des

Bundesgerichts 9C\_374/2013 vom 12. November 2013 E. 3.2).

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist den von der versicherten Person im Rahmen der Haushaltsabklärung gemachten „Aussagen der ersten Stunde“, da noch nicht von versicherungsrechtlichen Überlegungen geprägt, erhöhtes Gewicht beizumessen (BGE 121 V 45 E. 2a, 115 V 133 E. 8c mit Hinweis). Diese Rechtsprechung statuiert indessen keine unabänderliche Regel der Beweiswürdigung in dem Sinne, dass solche Angaben zwingend verbindlich wären, was dem obersten Grundsatz der freien Beweiswürdigung zuwiderläufe (Art. 61 lit. c ATSG; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_335/2012 vom 17. Juli 2012 E. 3.3.2 mit Hinweisen). Vielmehr sind die gesamten Umstände und die Vorbringen der versicherten Person gesamthaft nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (vgl. vorne E. 1.4). 3.

### **E. 2.3**

Anlässlich der Haushaltsabklärung vom 20. Februar 2013 gab die Beschwerdeführerin zwar an, sie würde ohne Behinderung weiterhin im selben Pensum von 50 bis 60 % erwerbstätig sein (Urk. 11/51 S. 4).

Das für die Beantwortung der entsprechenden Frage erforderliche Mass an Abstraktions- und Vorstellungs- vermögen kann jedoch nach der Rechtsprechung unter gewissen Umständen herabgesetzt sein (vgl. zum Beispiel Urteile des Bundesgerichtes 8C\_35/2011 vom 24. Mai 2011 E. 5.4, 9C\_444/2013 vom 10. Dezember 2013 E. 4.2 und 9C\_286/2013 vom 28. August 2013 E. 4.3). In solchen Fällen sind in Bezug auf die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person als Gesunde erwerbstätig wäre, die konkreten Lebensumstände während der letzten Jahre höher zu gewichten als die im Rahmen der Haushaltsabklärung erhobenen Angaben.

Die Beschwerdegegnerin macht geltend, die Beschwerdeführerin sei in den letzten Jahren nie in einem Vollzeitpensum tätig gewesen, sondern sei vorwiegend einer Teilzeiterwerbstätigkeit in einem Pensum von 50 bis 60 % nachgegangen (Urk. 2). Es trifft zwar zu, dass die Beschwerdeführerin zuletzt als Betreuerin in einem Pensum von 50 bis 60 % tätig war und auch vorher mehrheitlich teilzeit erwerbstätig war. In dieser Zeit lebte sie jedoch noch mit ihrem Vollzeit erwerbstätigen Ehemann zusammen und es bestand für sie keine finanzielle Notwendigkeit, einer vollen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Als geschiedene Person hat sich nun aber ihre finanzielle Situation geändert. Dies insbesondere auch, da sie seit Oktober 2012 keine Unterhaltsbeiträge mehr erhält (vgl. Urk. 11/34). In Anbetracht des niedrigen Einkommens von rund Fr. 20.-- pro Stunde, das sie gemäss eigenen Angaben als Betreuerin erzielte (vgl. Urk. 11/51/3), ist davon auszugehen, dass sie als Alleinstehende auf ein höheres Pensum angewiesen gewesen wäre.

Im Zeitraum zwischen der ersten Scheidung (1996) und

der zweiten Eheschliessung (2000) war sie zumindest vorübergehend Vollzeit erwerbstätig (Urk. 11/40 und Urk. 11/24/2). In ihrem Antrag auf Arbeitslosenentschädigung vom 10. Januar 2011 hat sie sodann angegeben, dass sie bereit wäre, ein Pensum von 80 % zu versehen (Urk. 11/73).

Angesichts der gesamten Umstände ist mit

überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall

zu

mindestens 80 % erwerbstätig wäre. 4.

#### 4.1

Die Beschwerdeführerin ging von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus (Urk. 2). Dabei stützte sie sich auf den Bericht von Dr. med. Z.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. August 2012, worin dieser die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradig (F33.1), sowie die Differenzialdiagnose Verdacht auf (V.a.) postpsychotische Depression (F20.4) stellte (vgl. Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD, Urk. 11/53/2]). Dr. Z.\_\_\_\_ führte aus, bei der Beschwerdeführerin hätten seit 2000 rezidivierende depressive Episoden bestanden, die ambulant behandelt worden seien. 2010 habe eine erste stationär-psychiatrische Behandlung in der psychiatrischen Klinik A.\_\_\_\_ stattgefunden. Eintrittsgrund sei damals eine depressive Episode mit Angstzuständen aufgrund von Konflikten in der zweiten Ehe gewesen. Des Weiteren seien damals Verfolgungsängste sowie Gedankeneingabe und Gedankenentzug aufgetreten, so dass die Diagnose einer akuten polymorph psychotischen Störung ohne Symptome einer Schizophrenie (ICD 10: F23.0) und die Differenzialdiagnose einer Anpassungsstörung gestellt worden seien. Im Januar 2012 habe sich die Beschwerdeführerin zu einem erneuten Klinikeintritt in das B.\_\_\_\_ entschlossen, weil sich ihr psychischer Zustand stark verschlechtert habe (stark gedrückte Stimmung, Suizidgedanken, Ängste, Einsamkeit). Im Austrittsbericht des B.\_\_\_\_

vom 2. April 2012 (Urk. 11/41/6-8) werde die Diagnose V.a. postpsychotische Depression (F20.4) gestellt. Im Bericht fänden sich jedoch lediglich Hinweise, aus denen eine depressive Episode abgeleitet werden könne. Hinweise auf psychotisches Erleben seien dem Bericht nicht zu entnehmen. Nach Austritt aus dem B.\_\_\_\_ habe die Beschwerdeführerin die Austrittsmedikation mit Seroquel und Solian abgesetzt. Zum Zeitpunkt des Beginns der ambulanten Behandlung habe sie zunächst ein leicht- bis mittelgradig depressives Zustandsbild gezeigt. Es hätten keine Hinweise auf psychotisches Erleben oder paranoide Ängste vorgelegen. Im Affekt sei jedoch eine deutliche Verflachung vorhanden gewesen. Aufgrund der zunehmend gedrückten Stimmung, starker innerer Unruhe und Ängsten, Antriebs- und Motivationsverlust sowie Schlafstörungen sei die Beschwerdeführerin am 6. August 2012 zur stationär-psychiatrischen Behandlung in das C.\_\_\_\_ eingetreten. Seit dem Beginn der ambulanten Behandlung in seiner Praxis am 14. Mai 2012 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Aufgrund der Art und Schwere der Erkrankung sowie des langjährigen

chronifizierten Verlaufes sei mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit nicht zu rechnen (Urk. 11/43). 4.2

Aufgrund des Berichts von Dr. Z.\_\_\_\_ bestehen Anhaltspunkte dafür, dass ein invalidenversicherungsrechtlich relevantes Leiden vorliegt. Ob die gestellte Diagnose aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht eine derart hohe Arbeitsunfähigkeit von 100 % zur Folge hat, ist indessen fraglich, kann jedoch – wie nachfolgend zu zeigen sein wird – offen bleiben. Dass eine höhere Arbeitsfähigkeit bestehen könnte, als sie vom behandelnden Psychiater festgestellt wurde, wird im Übrigen von keiner Partei geltend gemacht. 4.3

Würden weitere medizinische Abklärungen angeordnet, wäre die (im Oktober 1952 geborene) Beschwerdeführerin im laut Bundesgericht für die Beantwortung der Frage nach

der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit massgebenden Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3) voraussichtlich mindestens 62 ½ Jahre alt. Es stellt sich daher die Frage, ob das fortgeschrittene Alter es ihr dannzumal verunmöglichen würde, eine allfällige Restarbeitsfähigkeit noch zu verwerten. 4.4

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere Weise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 13

### **E. 3**

der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 die ser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu ver gewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

#### **E. 3.1**

mit Hinweisen). 4.5

Angesichts des fortgeschrittenen Alters der Beschwerdeführerin, ihrer psychischen Erkrankung, die bereits mehrere stationäre Klinikaufenthalte zur Folge hatte ( Urk. 11/41 und Urk. 11/43) , und ihrer Erwerbsbiographie, die in den letzten Jahren von zahlreichen Stellenverlusten und Arbeitslosigkeit geprägt war, ist davon auszugehen, dass im massgebendem Zeitpunkt eine allfällige Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr verwertbar wäre. Aufgrund der wohl weiterhin eingeschränkten Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit (vgl. Urk. 11/43/ 2) dürften ihr die Tätigkeiten als

Verkäuferin sowie als Betreuerin nicht mehr zumutbar sein . Auch die Begleitung von Eltern in der Schwangerschaft, wofür sie im Jahr 2011 eine Ausbildung absolviert hat, käme voraussichtlich

aus diesen Gründen sowie mangels praktischer Erfahrung nicht in Frage. Selbst wenn die Beschwerdeführerin teilweise arbeitsfähig wäre, wäre

es ihr somit unter den gegebenen Umständen

im massgebenden Zeitpunkt nicht zuzumuten, die Restarbeitsfähigkeit zu verwerten , weshalb sie als voll ständig arbeitsunfähig zu gelten hätte . Auf weitere medizinische Abklärungen kann deshalb verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung BGE 137 V 64

E. 5.2) . 5. 5.1

Sowohl für die Ermittlung des Valideneinkommens als auch des Invalideneinkommens ist vorliegend auf den statistischen Lohn gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik abzustellen und es ist von denselben Zentralwerten auszugehen , weshalb im Sinne eines Prozentvergleichs bei einem Einkommen ohne Behinderung von 80 % und einem Einkommen mit Behinderung von 0 % eine

vollständige Erwerbseinbusse und damit ein IV-Grad von 100 % resultiert (BGE 137 V 334 E. 7.1) . Die Beschwerdeführerin hat somit Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 2 IVG) . 5.2

Demnach ist die angefochtene Verfügung in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und es ist festzustellen , dass die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2013 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG; vgl. Urk. 11/53/3) . 6

.

6 .1

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 7 00.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]) . 6 .2

Die vertretene Beschwerdeführerin hat sodann gestützt auf Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer ) Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'900.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen ) festzusetzen. 6 .3

Damit erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege vom 30. Juli 2013 (Urk. 1 S. 2) als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 28. Juni 2013 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2013 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 7 00.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Petra Oehmke - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diese Entscheidung 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 Hurst Leicht

### **E. 3.5**

und 8C\_511/2013 vom 30. Dezember 2013, je mit Hinweisen). 2.

### **E. 8**

V 457 E.

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