

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00162 vom 26. Juni 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-06-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00162

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00162 du 26 juin 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00162 del 26 giugno 2015

Erwägungen

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). 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).

E. 1.2

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 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

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. 2 IVG).

E. 1.3

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, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (Art. 27 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung, 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 praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall 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 9C_915/2012 des Bundesgerichts vom 15. Mai 2013 mit Hinweisen auf BGE 133 V 504 E. 3.3).

E. 1.4

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).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

E. 1.5

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 Einspruch, 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. 1.6

Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen die anspruchsbeflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die hierzu notwendige Prognose unterliegt dabei dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 119 V 7 E. 3c/aa mit Hinweisen).

Nach der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Rente bei Wegfall der Invalidität im Normalfall erst nach Ablauf von drei Monaten seit dem Eintritt der anspruchserheblichen Veränderung aufzuheben (BGE 119 V 98 E. 4a, Urteil des Bundesgerichts I 569/06 vom 20. November 2006 E. 3.3).

E. 1.7

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz 3084 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung; KSIH) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteil 9C_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2, in: SVR 2012 IV Nr. 19 S. 86). Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind - analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist

wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 f. E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jeden Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der beruflichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grundsätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, d.h. wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteile des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1, 9C_986/2009 vom 11. November 2010 E. 7.2 und 9C_631/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 5.1.2, je mit Hinweisen).

E. 1.8

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2014 (Urk. 2) fest, dass aufgrund ihrer medizinischen Abklärungen keine Veränderung des Gesundheitszustandes ausgewiesen sei, weshalb weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 50 % ausgegangen werden könne. Auch hätten sich bezüglich des Einkommensvergleichs keine Veränderungen ergeben.

Geändert hätten sich indes die Familien- und Wohnverhältnisse. Zum Zeitpunkt der letzten Abklärung vor Ort vom 19. August 2008 habe die Beschwerdeführerin mit ihren beiden damals 17 und 13 Jahre alten Töchtern ohne Partner gewohnt, weshalb die Einschränkungen in den einzelnen Bereichen höher gewesen seien. Heute wohne sie hingegen bei ihrem Partner in einem grossen Haus mit Garten, wobei sie gewusst habe, dass dies mehr Haus- und Gartenarbeit erfordere. Zum Zeitpunkt der neuen Abklärung vor Ort hätten zusätzlich neben ihr und ihrem Partner drei erwachsene Kinder im gleichen Haushalt gewohnt, denen allen, vor allem auch dem Partner, eine Mitwirkungspflicht zukomme. Den beiden erwachsenen Kindern des Partners sei eine minimale Mitwirkungspflicht zugemutet worden, wobei es ein ständiger Kampf gewesen sei, diese bei den Kindern zur Mithilfe zu bewegen, diese also keine erhebliche Mithilfe geleistet hätten. Diese beiden Kinder lebten nun aber nicht mehr im gemeinsamen Haushalt. Durch ihren Wegzug würden auch weniger Haushaltarbeiten anfallen. Es sei im Rahmen der Mitwirkungspflicht zumutbar, dass jetzt der Partner und die noch im Haushalt lebende Tochter der Beschwerdeführerin beispielsweise einmal pro Woche die Bodenreinigung übernähmen oder die Beschwerdeführerin beim Einkaufen begleiten oder auf dem Arbeitsweg einen Einkauf erledigen würden. Daher sei keine Einschränkung mehr anrechenbar. Die Wäsche erledige die Beschwerdeführerin aufgrund der klaren Angaben jetzt selbständig. Sie habe gemäss eigenen Aussagen Techniken entwickelt, damit sie die Arbeiten besser ausführen könne. Dies sei im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar. Die Beschwerdeführerin habe anlässlich des Abklärungsgesprächs erklärt, sie würde im Gesundheitsfall angesichts der Arbeit im Haus und im Garten nur einer 80%igen Erwerbstätigkeit nachgehen. Angesichts dieser Erstaussagen sei sie weiterhin als zu 80 % Erwerbstätige und zu 20 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren. Die Beschwerdegegnerin ermittelt einen Invaliditätsgrad von 38 % und damit von unter 40 %, weshalb kein Rentenanspruch mehr bestehe. 2.2

Auch die Beigeladene hielt in ihrer Stellungnahme vom 5. Juni 2015 im Wesentlichen fest, aus der Erwerbsbiographie der Beschwerdeführerin lasse sich nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ableiten, dass sie heute zu 100 % erwerbstätig wäre. Auch seien keine anderen Gründe ersichtlich, weshalb sie nunmehr im Gesundheitsfall voll erwerbstätig sein sollte. Die Anwendung der gemischten Methode sei daher nicht zu beanstanden (Urk. 19). 2.3

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend (Urk. 1), sie wäre im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig (S. 5 ff.). Sie sei anlässlich der Abklärung vor Ort nicht klar nach dem Arbeitspensum bei guter Gesundheit gefragt worden. Ferner existiere diesbezüglich keine unterschrieben bestätigte Aussage. Vielmehr sei aus der Formulierung im Abklärungsbericht zu schliessen, dass es sich dabei um eine Überlegung der Abklärungsperson handle. Auch sei der Einkommensvergleich nicht richtig vorgenommen worden (S. 7 ff.). Sowohl das Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen seien nicht richtig berechnet worden. Wenn diese richtig errechnet worden wären, würde selbst bei Annahme einer Teilerwerbstätigkeit und einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten bereits ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen. So dann habe die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt zu wenig abgeklärt. Die letzten medizinischen Abklärungen seien im Jahr 2008 erfolgt. Zwischenzeitlich sei sie aber mehrfach an beiden Armen operiert worden. Es bedürfe also zusätzlicher medizinischer Abklärungen (S. 9). 2.4

Strittig und zu prüfen ist, ob die Voraussetzungen für eine revisionsweise Aufhebung der zugesprochenen Viertelsrente gegeben sind und hierbei insbesondere, ob die vorliegenden

medizinischen Akten eine genügende Grundlage für die Bestimmung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit bilden, und wie es sich mit der Statusfrage und den Bemessungsgrundlagen des Einkommensvergleichs verhält.

Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 26. August 2009 mit demjenigen, welcher der hier angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2014 zugrunde liegt. 3. 3.1

Der rechtskräftigen Leistungszusprache vom 26. August 2009 (Urk. 7/83) lagen im Wesentlichen das Gutachten der Ärzte des Zentrums Z.____ vom 15. April 2008 sowie der Bericht über die Haushaltabklärung vom 9. September 2008 zu Grunde. 3.2

Die Ärzte des Gutachtenzentrums Z.____ erstatteten ihr polydisziplinäres Gutachten am 15. April 2008 (Urk. 7/61) gestützt auf die ihnen überlassenen und nachträglich eingegangenen Akten (S. 1 ff. Ziff. 1), die Angaben der Beschwerdeführerin (S. 7 ff. Ziff. 2), die während des stationären Aufenthaltes vom 28. bis 31. Januar 2008 durchgeführten Untersuchungen in den Disziplinen Rheumatologie (S. 12 ff. Ziff. 3.2) und Psychiatrie (S. 24 ff. Ziff. 3.4) und die am 25. Februar 2008 ambulant durchgeführte neurologische Untersuchung (S. 18 ff. Ziff. 3.3) sowie auf die Ergebnisse der Erhebung des Allgemeinstatus (S. 11 f. Ziff. 3.1).

Die Gutachter nannten folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 30 Ziff. 4.1): - chronisches lumbovertebrales Syndrom mit spondylogener Ausstrahlung beidseits, rechtsbetont, und bei diskreten degenerativen Veränderungen und Fehlform der Lendenwirbelsäule mit Haltungsinsuffizienz - Status nach Musculus

latissimus

dorsi -Aufbauplastik beidseits, rechts 2006, links 2007 nach Mammaamputation beidseits 2005 - Karpaltunnelsyndrom beidseits - kombinierte Persönlichkeitsstörung - generalisierte Angststörung - Panikstörung

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie ein rezidiertes, tendomyotisch betontes zervicovertebrales Syndrom mit muskulärer Dysbalance des Schultergürtels, einen Status nach Operation des Karpaltunnels beidseits, ein Raynaud-Phänomen der Hände, einen Status nach Anorexie mit kachektischem Ernährungszustand 1993, anamnestisch Gastritis, ein kleines Ulcus duodeni und einen Reizdarm sowie einen Status nach fibrozystischer Mastopathie 2005 (S. 30 f. Ziff. 4.2).

Aus somatischer Sicht stünden die Veränderungen am Bewegungsapparat für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Vordergrund. Körperlich schwere Arbeiten, wie sie in der Küche eines Restaurants anfallen können, seien ihr nicht mehr möglich. Einschränkend sei auch der Zustand nach Musculus

latissimus

dorsi -Aufbauplastik. Dessen übliche Funktion fehle nun. Eingeschränkt seien die Aufstützfunktion beider Arme, die Armadduktion und Innenrotation. Das Zusammenspiel mit dem Musculus

pectoralis fehle, womit ausladende Bewegungen unter Krafteinsatz beider Arme behindert seien. Des Weiteren seien aufgrund der plastischen Rekonstruktion Arbeiten über Kopf nicht mehr möglich. Zusammengefasst sei der Beschwerdeführerin ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Wasch- und Küchenhilfe praktisch nicht mehr möglich, sofern dort schwere Pfannen zu heben oder umherzutragen seien, Gegenstände in oder aus Schränken zu

nehmen seien oder andere Arbeiten anfallen würden, die repetitiv unter kraftvollem Einsatz beider Arme auszuführen wären. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr. Aus somatischer Sicht seien der Beschwerdeführerin sämtliche körperlich leichten Tätigkeiten in Wechselhaltung, unter Vermeidung von Arbeiten über Kopf und feinmotorischen Tätigkeiten, vollschichtig zumutbar (S. 31 f. Ziff. 5 und 6; vgl. auch S. 23 unten Ziff. 3.3.5).

Aus psychiatrischer Sicht bestehe hingegen eine erheblich eingeschränkte Belastbarkeit. Die Beschwerdeführerin leide an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit ängstlichen, abhängigen und histrionischen Zügen und an einer generalisierten Angststörung. Eine Panikstörung habe sich bei ihr im Zusammenhang mit den verschiedenen körperlichen Affektionen in den letzten Jahren verstärkt. Es handle sich um ein chronifiziertes Geschehen, das seine Ursprünge in der Kindheit und Jugend der Beschwerdeführerin habe und sich wie ein roter Faden durch ihr Leben ziehe. Es bestehe zweifellos eine psychosoziale Belastung (fünf Kinder, Schwierigkeiten in der Ehe, alleinerziehend, finanzieller Druck), doch sei mit hoher Wahrscheinlichkeit die Persönlichkeitsstörung selber erhebliche Mitursache der psychosozialen Belastung. Die psychosozialen Faktoren überwiegen nicht, sondern seien wie beschrieben eher Folge der psychischen Störung. Die Beschwerdeführerin verfüge noch über gewisse psychische Ressourcen, die es ihr ermöglichen sollten, wieder ins Erwerbsleben einzu steigen, dafür auch das Haus zu verlassen und ihre Ängste zu überwinden. Eine geeignete Arbeitsstelle sollte aber gewisse Voraussetzungen erfüllen. Es sollte sich um einen ruhigen Arbeitsplatz handeln, bei dem die Beschwerdeführerin eine regelmässige Arbeitsleistung zu vollbringen hätte, ohne „Spitzenzeiten“, ohne besondere Hektik und Stress. Die Beschwerdeführerin selber mache geltend, dass ihr der Arbeitsweg aus Gründen der Angst nicht möglich sei. Grundsätzlich sollte sie aber einen Arbeitsweg auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder mit dem eigenen Auto bewältigen können, wenn er nicht über 30 Minuten dauere. In diesem Sinne sei der Beschwerdeführerin eine Halbtagesarbeit zumutbar (S. 32 f. Ziff. 6 und 7).

In einer körperlich geeigneten Verweistätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit aus gesamtmedizinischer Sicht 50 %. Diese Angabe gelte seit Juni 2007, nach der linken Aufbauplastik. Zuvor sei die Beschwerdeführerin seit der Erwerbsaufgabe nicht arbeitsfähig gewesen (S. 33 Ziff. 6). 3.3

In seiner Stellungnahme vom 24. April 2008 beurteilte Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdeführerin, das Z.____-Gutachten vom 15. April 2008 als medizinisch nachvollziehbar und in seinen Feststellungen plausibel, weshalb bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vollumfänglich darauf abgestellt werden könne (Urk. 7/71/5). 3.4

Im Bericht vom 9. September 2008 zur Haushaltabklärung vom 19. August 2008 (Urk. 7/69) hielt die Abklärungsperson fest, die Beschwerdeführerin sei alleinerziehende Mutter und vom Sozialamt abhängig. Sie habe angegeben, dass sie im Restaurant Y.____ zwischen 70 % und 100 % gearbeitet habe. Sie würde heute bei guter Gesundheit soviel arbeiten, wie nötig wäre, um über die Runden zu kommen. Wie viel dies sein würde, könne sie nicht sagen. Mit dem Einkommen vom Restaurant Y.____, den Alimenten- und Unterhaltszahlungen sei sie einigermassen über die Runden gekommen. Die Abklärungsperson hielt fest, dass gemäss Auskunft des Sozialamtes dieses von der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall verlangen würde, dass sie einer 80%igen Erwerbstätigkeit nachginge. Die Beschwerdeführerin habe ein monatliches Einkommen an

Alimenten- und Unterhaltszahlungen von Fr. 2'250.--. Sonst verfüge sie über kein Einkommen. Somit könne davon ausgegangen werden, dass sie heute bei Gesundheit mit grösster Wahrscheinlichkeit zu 80 % erwerbstätig sein müsste (S. 2 Ziff. 2.5; vgl. auch Aktennotiz vom 26. August 2008 in Urk. 7/66).

Aus dem Abklärungsbericht geht ferner hervor, dass die Beschwerdeführerin seit dem 1. März 2008 und damit auch zur Zeit der Abklärung zusammen mit ihren beiden jüngeren, 1991 und 1995 geborenen Töchtern eine 3-Zimmer-Wohnung bewohnte (S. 3 Ziff. 4 und Ziff. 5). Vorher habe die Familie in einem alten Bauernhaus mit 7 Zimmern, verteilt auf drei Etagen, gewohnt. Die Abklärungsperson hielt fest, dass unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht der Familienangehörigen sowie des Umstandes, dass es der Beschwerdeführerin zumutbar sei, die Arbeiten langsam und in Etappen auszuführen, keine Einschränkung in den Aufgabenbereichen „Haushaltführung“, „Betreuung von Kindern oder an deren Familienangehörigen“ und „Verschiedenes“ bestehe (S. 4 ff. Ziff. 6, Ziff. 6.1, Ziff. 6.6 und Ziff. 6.7). Im Aufgabenbereich „Ernährung“ sei die Beschwerdeführerin zu 30 % eingeschränkt (S. 4 f. Ziff. 6.2), in der „Wohnungspflege“ bis zum Umzug in die kleinere Wohnung zu 40 %, hernach zu 10 % (S. 5 Ziff. 6.3). Im Aufgabenbereich „Einkauf und weitere Besorgungen“ betrage die Einschränkung 70 % (S. 5 Ziff. 6.4), in demjenigen der „Wäsche und Kleiderpflege“ 30 % (S. 5 Ziff. 6.5). Die Abklärungsperson gewichtete die Einschränkungen im Vergleich zu sämtlichen anfallenden Tätigkeiten und ermittelte eine gesamthafte Einschränkung von 31.5 % beziehungsweise ab 1. März 2008 eine solche von 26.1 %, was bei einem Anteil im Haushalt von 20 % einem Invaliditätsgrad von 6.3 % beziehungsweise von 5.22 % entspreche (S. 6 f. Ziff. 8). 3.5

Die Einschränkung im erwerblichen Teil errechnete die Beschwerdegegnerin anhand eines Einkommensvergleichs. Das Valideneinkommen ermittelte sie auf Grund der Angaben im Arbeitgeberbericht vom 2. Februar 2007 (Urk. 7/48) und das Invalideneinkommen gestützt auf Tabellenlöhne und unter Berücksichtigung eines Abzuges von 15 % (Urk. 7/72). Unter Anwendung der gemischten Methode errechnete die Beschwerdegegnerin so einen Viertelrente begründenden Invaliditätsgrad von total 43 % ab 1. Juni 2006 beziehungsweise von 42 % ab 1. März 2008 (Urk. 7/74, Urk. 7/83). 4.

E. 4

und 5, Ziff.

E. 4.1

Beim Erlass der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2014 (Urk. 2) stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf die nachfolgenden Berichte.

E. 4.2

Mit Bericht vom 16. November 2012 hielt Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Handchirurgie, das Vorhandensein einer multifaktoriellen Beschwerdeproblematik fest, wobei einerseits eine Kompressionsneuropathie des Nervus ulnaris im Bereich des Sulcus beidseits vorliege, andererseits aber auch Restbeschwerden nach Latissimus - dorsi - Transfer im Rahmen des Brustaufbaues bestünden. Zusätzlich finde sich noch eine Überlastungsproblematik im Sinne eines Tennisellbogens. Im Vordergrund stehe die Kompressionsproblematik des Nervus ulnaris beidseits, wobei er diesbezüglich Dr. med. C.____, Facharzt für Neurologie, um Aufgebot zur Elektrophysiologie bat (Urk. 7/94/6-7).

E. 4.3

Am 9. Januar 2013 berichtete Dr. C.____ über die neuroelektrodiagnostische Verlaufsbeurteilung vom 8. Januar 2013. Dabei hielt er das Vorliegen chronischer sensibler axonaler

Ulnaristeilläsionen im Ellbogenabschnitt beidseits, rechtsbetont, fest. Dabei hätten sich im Vergleich zur erstmaligen Abklärung im Januar 2011 eine Verschlechterung der sensiblen neurographischen Befunde bei hingegen Normalisierung der damals motorisch demyelisierenden Mitbeteiligung rechts gezeigt. Daneben fänden sich weiterhin Zeichen einer Epicondylitis

humeri

medialis beidseits und aktuell auch eine Periarthropathia

humeroscapularis beidseits mit positivem Impingementsyndrom beidseits. Angesichts des unbefriedigenden Verlaufs und der neurographischen sensiblen Befundverschlechterung trotz offenbar Berücksichtigung konservativer Massnahmen dürfte eine operative Neurolyse im Ellbogenabschnitt beidseits erforderlich sein.

E. 4.4

Dr. B.____ berichtete am 11. Februar 2013 über die Besprechung der Elektrophysiologie mit der Beschwerdeführerin vom 4. Februar 2013. Seiner Ansicht nach sei die endoskopische Dekompression des Nervus

ulnaris gerechtfertigt. Die Epicondylitis

humeri

ulnaris und radialis würde er operativ nicht angehen. Im Vordergrund stünden auch die Beschwerden nach Brustaufbau, weshalb die Beschwerdeführerin immer noch in Behandlung bei Dr. D.____ sei. Langfristig denke er, dass die Arbeit als Reinigungskraft doch deutlich behindert sei, und dass auch die Invalidenrente erhöht werden müsste (Urk. 7/97/6-7).

E. 4.5

Mit Schreiben vom 26. Februar 2013 hielt Dr. med. E.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, fest, dass er selber die Arbeitsfähigkeit nicht beurteilen könne. Er schlug die Durchführung einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit vor (Urk. 7/97/5).

E. 4.6

Am 4. März 2013 berichtete Dr. B.____ über die handchirurgische Sprechstunde vom 1. März 2013 nach der endoskopischen Dekompression des Nervus

ulnaris im Bereiche des Ellenbogens rechts vom 26. Februar 2013. Die Beschwerdeführerin habe über einen problemlosen Verlauf berichtet. Klinisch fände sich eine reizlose und trockene Narbe. Die Langfingerfunktion sei frei. Allenfalls finde sich schon eine leichte Veränderung der Sensibilität im Bereiche des Kleinfingers. Gegebenenfalls werde er auch links eine Nervendekompression durchführen. Aktuell seien keine weiteren Kontrollen vereinbart worden. Er attestiere eine Arbeitsunfähigkeit bis zum 31. März 2013 (Urk. 7/101/10-11).

E. 4.7

Gemäss einer Notiz der IV-Sachbearbeiterin vom 19. April 2013 habe Dr. med. D.____, Facharzt für Hand-, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, auf telefonische Anfrage hin bestätigt, dass der Brustaufbau keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe (Urk. 7/102).

E. 4.8

Am 14. Mai 2013 nahm RAD-Ärztin med. pract. F.____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Taumatologie, Stellung zu den vorhandenen Berichten. Sie hielt fest, dass neu von den behandelnden Ärzten eine Nervus

ulnaris Kompression im Bereich des rechten mehr als des linken Ellenbogens dokumentiert werde, wobei rechts eine Dekompressionsoperation im Februar 2013 durchgeführt worden sei mit unauffälligem Verlauf. Eventuell solle auch links eine Dekompression durchgeführt werden. Wie aus den Berichten hervorgehe, handle es sich bei der Nervus

ulnaris Kompression nicht um einen dauerhaften Gesundheitsschaden. Eine dauerhafte Verschlechterung des Gesundheitszustandes gegenüber dem Zustand bei der Rentenzusprache 2009 sei aus medizinischer Sicht nicht ausgewiesen. Bei der Tätigkeit als Reinigungskraft handle es sich nicht um eine angepasste Arbeit. Betreffend das Belastbarkeitsprofil verwies med. pract. F.____ auf das Z.____-Gutachten vom 15. April 2008.

E. 4.9

) ist nachvollziehbar und wird von der Beschwerdeführerin nunmehr nicht mehr bestritten (vgl. Urk. 1). Der Abklärungsbericht vom 26. August 2013 enthält eine Abklärung der Wohnverhältnisse und der im Haushalt der Beschwerdeführerin anfallenden Tätigkeiten. In Übereinstimmung mit der Verwaltungspraxis (Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, Rz 3084 ff.) wurden die Haushaltstätigkeiten in sieben Aufgabenbereiche eingeteilt und anschliessend nach deren prozentualen Gewichtung im Vergleich zu sämtlichen anfallenden Tätigkeiten bewertet. Die Abklärungsperson klärte für jeden der sieben Tätigkeitsbereiche unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht der Beschwerdeführerin beziehungsweise der Mithilfe der Familienangehörigen die konkrete Behinderung ab. Die Beurteilung ist nachvollziehbar begründet sowie angemessen detailliert und die Aussagen der Beschwerdeführerin wurden

dadabei erwähnt und berücksichtigt (vgl. auch die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 9. Januar 2014). Der Abklärungsbericht (in Verbindung mit der daraufhin erstellten Stellungnahme der Abklärungsperson) erfüllt demnach die Beweiswürdigungskriterien vollständig, weshalb darauf abgestellt werden kann und demzufolge bei einem Anteil im Haushalt von 20 % von einem gewichteten Teilinvaliditätsgrad im Haushaltsbereich von 1.48 % auszugehen ist. 7. 7.1

Zu prüfen bleibt die Ermittlung des Invaliditätsgrades in masslicher Hinsicht im erwerblichen Bereich mittels Einkommensvergleichs. 7.2 7.2.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens stellt sich die Frage, was die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände zu erwarten gehabt hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dabei entspricht es empirischer Erfahrung, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt

worden wäre, weshalb Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens häufig der zuletzt erzielte, der Teuerung so wie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst ist (RKUV 1993 Nr. U 169 S. 100 f. E. 3b). 7.2.2

Ausgehend vom als Wasch- und Küchenhilfe beim Gasthof Y. ___ gemäss dem Arbeitgeberbericht vom 2. Februar 2007 erzielten Einkommen im Jahr 2007 von Fr. 28'380.-- für ein durchschnittliches Monatspensum von 100 Stunden (Urk. 7/48 Ziff. 5, Ziff. 6, Ziff. 9 und Ziff.

E. 4.10

Am 9. Januar 2014 nahm der Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 7/112, Urk. 7/115-116) Stellung (Urk. 7/120). Es wurde festgehalten, dass sich seit der letzten Abklärung vom 19. August 2008, als die Beschwerdeführerin mit ihren beiden damals 17 und 13 Jahre alten Töchtern ohne Partner in einer 3-Zimmer-Wohnung gewohnt habe, eine Änderung der Wohnverhältnisse ergeben habe. Anlässlich des Abklärungsgesprächs seien die Einschränkungen in den einzelnen Bereichen ausführlich diskutiert und im Bericht festgehalten worden. Aus den Schilderungen der Beschwerdeführerin gehe hervor, dass sie mehrheitlich die Haushaltstätigkeiten selber erledige. Nur wenige Arbeiten würden an die Familienmitglieder delegiert, was im Rahmen der Mithilfe von Familienmitgliedern berücksichtigt worden sei. Von der versicherten Person müsse grundsätzlich erwartet werden, dass sie ihre Arbeit einteile und bis zu einem bestimmten, heute üblichen Grad die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehme. Den beiden im Zeitpunkt der Abklärung noch zu Hause wohnenden erwachsenen Kindern des Lebenspartners sei nur eine minime Mitwirkungspflicht zugemutet worden. Gemäss Angaben der Beschwerdeführerin, sei es ein ständiger Kampf gewesen, diese zur Mithilfe zu bewegen. Diese beiden Kinder seien aber mittlerweile ausgezogen, so dass auch weniger Haushaltarbeiten anfielen. Es sei zumutbar, dass der Lebenspartner und die im gleichen Haushalt lebende Tochter der Beschwerdeführerin gewisse Arbeiten im Haushalt übernahmen. Zum Zeitpunkt der Abklärung vom 19. August 2008 sei kein Partner im Haushalt gewesen, dem eine erhöhte Schadenminderungspflicht angerechnet habe werden können. Daher seien auch die Einschränkungen in den einzelnen Bereichen höher gewesen. Die Wäsche erledige die Beschwerdeführerin nun aufgrund ihrer Angaben selbständig aufgrund gewisser zwischenzeitlich erworbener Techniken. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, im Gesundheitsfall zu 80 % erwerbstätig zu sein, dies weil sie auch Zeit für die Mehrarbeit im Haushalt und die Gartenarbeit benötige. Bei den Aussagen im Abklärungsbericht handle es sich um Erstaussagen, die am ehesten den effektiven Tatsachen entsprächen. Auf diese sei abzustellen. 5. 5.1

Bezüglich der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im erwerblichen Bereich ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Beurteilung durch die RAD-Ärztin med. pract. F. ___ davon aus, dass im Vergleich zum Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache

keine dauerhafte Verschlechterung des Gesundheitsschadens

ausgewiesen sei. Neu werde zwar von den behandelnden Ärzten eine Nervus

ulnaris Kompression, insbesondere im Bereich des rechten Ellenbogens, dokumentiert, wobei eine Dekompressionsoperation durchgeführt worden sei mit einem unauffälligen Verlauf. Aus den Berichten sei ersichtlich, dass es sich hierbei nicht um einen dauerhaften Gesundheitsschaden handle. Im Übrigen sei die derzeitige Beschäftigung als Reinigungskraft keine optimal angepasste Tätigkeit. Für das geltende Belastbarkeitsprofil

sei auf das Z.____ -Gutachten zu verweisen (Urk. 7/107 S. 3) . 5.2

Diese Beurteilung erweist sich im Ergebnis als nachvollziehbar und plausibel. Den medizinischen Akten ist zwar unstreitig zu entnehmen, dass in somatischer Hinsicht nunmehr eine Kompressionsproblematik des Nervus

ulnaris beidseits, rechtsbetont, diagnostiziert wurde, die gemäss dem Bericht vom 16. November 2012 des Handchirurgen Dr. B.____

im Vordergrund stehe (vorstehende E. 4.2) . Nach eingehenden Abklärungen durch diesen und durch den Neurologen Dr. C.____

(vorstehende E. 4.3 und 4.4) wurde am 26. Februar 2013 eine endoskopische Dekompression des Nervus

ulnaris im Bereich des rechten Ellenbogens durchgeführt , in deren Folge dann aber über einen problemlosen Verlauf und eine freie Langfingerfunktion berichtet wurde (vorstehende E. 4.6) . Auch sei bereits eine leichte Veränderung der Sensibilität im Bereich des Kleinfingers erkennbar. Weitere Kontrollen wurden vereinbart und es wurde durch Dr. B.____

lediglich eine bis zum 31. März 2013 befristete Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, wobei sich diese auf die ausgeübte Teilzeittätigkeit als Reinigungskraft beziehen dürfte. Bereits in seinem Bericht vom 11. Februar 2013 hatte er sich lediglich zur Tätigkeit als Reinigungskraft geäussert , in welcher die Beschwerdeführerin seiner Ansicht nach langfristig doch deutlich behindert sei, weshalb er sich für die Erhöhung einer Invalidenrente aussprach (vorstehende E. 4.4) .

Hierbei ist zu bemerken, dass es Aufgabe der Arztperson ist, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist , nicht jedoch , ob ein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht (ständige Rechtsprechung seit BGE 105 V 156 E. 1). Dass Reinigungsarbeiten für die Beschwerdeführerin ungünstig sind, ist zudem unbestritten (vgl. vorstehende E. 4.8) . Auch wurde bereits im polydisziplinären Z.____ - Gutachten vom

E. 9

und 10), unter Hinweis auf Angstattacken und Depressionen sowie auf eine 2005 erfolgte beidseitige Brustamputation, eine 2006 erfolgte Operation der Hände und des Unterleibs und auf eine schwere Darmerkrankung erneut bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an (Urk. 7/43 Ziff. 7.2 und 7.8). Die IV-Stelle holte daraufhin einen medizinischen Bericht (Urk. 7/52), Auszüge aus dem individuellen Konto der Versicherten (IK-Auszug; Urk. 7/46-47) und Arbeitgeberberichte (Urk. 7/48-49) ein, liess die Versicherte im Gutachtenzentrum Z.____ polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 15. April 2008; Urk. 7/61) und führte eine Haushaltabklärung durch (Urk. 7/69). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/73-78) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 26. August 2009 (Urk. 7/83) eine Viertelsrente (samt zweier Kinderrenten) mit Wirkung ab 1. Juni 2007 zu, wobei sie die Versicherte als zu 80 % Erwerbstätige und zu 20 % im Haushalt Tätige qualifizierte.

E. 9.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und

unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 9 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerde gegnerin aufzuerlegen.

E. 9.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Partei kosten .

Mit Honorarnote vom 16. Juni 2015 (Urk. 23) machte die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin einen Aufwand von total 7.65 Stunden so wie Barauslagen von gesamthaft Fr. 125.90 geltend. Dies erscheint unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer) als angemessen, weshalb Advokatin Karin Wüthrich , Procap Schweiz, Olten, mit insgesamt Fr. 1'540.50 (inkl. Barauslagen und MWSt) durch die Beschwerde gegnerin

zu entschädigen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 9. Januar 2014 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin

weiterhin Anspruch auf eine Viertelsrente hat . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- 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, Advokatin Karin Wüthrich , Procap Schweiz, Olten,

eine Prozessentschädigung von Fr. 1'540.50 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Procap Schweiz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage je einer Kopie von Urk. 22 und Urk. 23 - GastroSocial Pensionskasse - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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

E. 10

Februar 2014 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr weiterhin mindestens eine Viertelsrente auszurichten. Die Angelegenheit sei zu weiteren Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverteidigung (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 11. März 2014 (Urk. 6) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 25. April 2014 (Urk. 13) bewilligte das hiesige Gericht das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung und stellte der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort zur Kenntnisnahme zu.

Mit Verfügung vom 19. Mai 2015 wurde die GastroSocial Pensionskasse zum Prozess beigeladen (Urk. 15), welche am 5. Juni 2015 Stellung nahm (Urk. 19), wovon den anderen Verfahrensbeteiligten Kenntnis gegeben wurde (Urk. 20). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 15

August 2008 angesichts der Veränderungen am Bewegungsapparat sowie des Zustandes nach Musculus

latissimus

dorsi -Aufbauplastik die damals ausgeübte Tätigkeit als Wasch- und Küchenhilfe im Gasthof Y. ___ als praktisch nicht mehr zumutbar beurteilt (vorstehende E. 3.2) . Daran hat sich offen sichtlich zwischenzeitlich nichts geändert.

Aus somatischer Sicht bezeichneten die Z. ___ -Gutachter körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, unter Vermeidung von Arbeiten über Kopf und von feinmotorischen Tätigkeiten, als angepasste Beschäftigungen. Dass der Beschwerdeführerin die Ausübung solcher Tätigkeiten nunmehr nicht mehr zumutbar sein soll , ist weder den medizinischen Akten zu entnehmen , noch wird dies von der Beschwerdeführerin vorgebracht. So hat sie sich anlässlich der Abklärung vor Ort dahingehend geäußert, dass sie gerne einer behinderungsangepassten Tätigkeit nachginge, dass es aber schwierig sei, eine angepasste Tätigkeit zu finden, dies insbesondere wegen ihren Panikattacken (vgl. vorstehende E. 4.9) .

5.3

Nach Gesagtem und angesichts des Umstandes, dass gemäss einer unbestritten gebliebenen Auskunft von Dr. D. ___ der Brustaufbau keinen weiteren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe (vgl. vorstehende E. 4.7) , kann davon ausgegangen werden, dass sich in somatischer Hinsicht der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht in einer für die massgebliche Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit relevanten Weise verändert hat , weshalb sich weitere Abklärungen – wie von der Beschwerdeführerin erstmals mit Beschwerde beantragt (Urk. 1 S. 9 Ziff. 8; vgl. Urk. 7/ 115-116)

- erübrigen.

Eine Veränderung des psychischen Gesundheitszustandes wird sodann weder geltend gemacht, noch ergeben sich aus den medizinischen Akten diesbezügliche Hinweise.

Demzufolge ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gestützt auf die Z. ___
-Begutachtung von einer unveränderten 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer körperlich
geeigneten Verweistätigkeit auszugehen, bei welcher es sich zusätzlich um eine ruhige,
stressfreie Arbeit handeln sollte, ohne „Spitzenzeiten“ und besondere hektische

6.

6.1

Strittig und zu prüfen ist ferner die sozialversicherungsrechtliche Qualifikation der
Beschwerdeführerin. Die Beschwerdeführerin ging gestützt auf den Haus
haltabklärungsbericht von einer Qualifikation als zu 80 % Erwerbstätige und zu 20 % im
Haushalt Tätige aus. Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, sie wäre im
Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig. Sie hätte heute keine Betreuungspflichten mehr
gegenüber ihren Kindern (Urk. 7/115 S. 2, Urk. 7/116 S. 1). Zudem sei die Frage nach der
Erwerbstätigkeit bei voller Gesundheit nicht klar gestellt worden. Daher sei relevant, was
sich aus den Akten ergebe. Eine unterschrieben bestätigte Aussage zur Frage des
Arbeitspensums bei guter Gesundheit liege nicht vor. Aus der Formulierung im
Abklärungsbericht betreffend das Arbeitspensum im Gesundheitsfall sei zu schliessen, dass
es sich hierbei um eine Überlegung der Abklärungsperson gehandelt habe. Im Weiteren sei
zu beachten, dass die von der Beschwerdegegnerin angerufene Schadenminderungspflicht
in Bezug auf die Mithilfe der anderen Hausbewohner dafür spreche, dass die
Beschwerdeführerin einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachgehen könnte (Urk. 1 S. 5 ff.
Ziff. 3; vgl. auch Urk. 7/116 S. 1). 6.2

Anlässlich der Rentenzusprache im August 2009 qualifizierte die Beschwerdegegnerin
die Beschwerdeführerin bereits als zu 80 % erwerbstätig und zu 20 % im Haushalt Tätige.
Dabei berücksichtigte sie die damalige Wohnsituation – die Beschwerdeführerin lebte
zusammen mit ihren beiden jüngeren, damals 13 und 18 Jahre alten Töchtern in einer
3-Zimmer-Wohnung – sowie die Äusserungen der Beschwerdeführerin anlässlich der
Abklärung vor Ort als auch die Auskunft des Sozialamtes, wonach dieses von der
alleinerziehenden Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall eine 80%ige Erwerbstätigkeit
verlangen würde (vgl. vorstehende E. 3.4).

Bestehende Betreuungspflichten gegenüber den Töchtern, die als selbständig beschrieben
wurden (Urk. 7/69 S. 6 Ziff. 6.6), spielen demnach noch eine gewisse, allerdings minimale
Rolle.

Betreuungspflichten bestehen heute gegenüber der im Verfügungszeitpunkt im
gemeinsamen Haushalt noch wohnenden jüngsten, nunmehr 18jährigen Tochter nicht mehr.
Dies ist allerdings unbestritten. Die Beschwerdegegnerin begründet

die erneute Qualifikation der Beschwerdeführerin als Teilerwerbstätige denn auch nicht mit
einer allfälligen Kinderbetreuung, sondern mit der geänderten Wohnsituation
(6-Zimmer-Einfamilienhaus mit grossem Garten) und der unstrittig daraus resultierenden
Mehrarbeit im Haushalt und Garten, welche die Beschwerdeführerin gemäss eigenen
Angaben im Gesundheitsfall von einer 100%igen Erwerbstätigkeit abhielten. Dass die
entsprechende Passage im Abklärungsbericht nicht wie die beiden unmittelbar vor- und
nachstehenden Abschnitte mit „Frau X. ___ erklärte ...“ oder „Die Versicherte erklärte ...“
eingeleitet wurde, ändert nichts daran, dass es sich hierbei zumindest überwiegend wahr
scheinlich um eine Aussage der Beschwerdeführerin und nicht lediglich um eine

Überlegung der Abklärungsperson handelt, zumal dies Letztere in ihrer Stellungnahme vom 9. Januar 2014 nunmehr ausdrücklich festhielt

(Urk. 7/120 S. 3). Auch dürften stilistische Gründe für das Vermeiden von immer gleichen Einleitungen gesprochen haben. Richtig ist, dass der Abklärungsbericht von der Beschwerdeführerin nicht unterzeichnet wurde, was aber einer gängigen Praxis der Beschwerdegegnerin entspricht. Es ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht, weshalb die Abklärungsperson in ihrer Stellungnahme vom 9. Januar 2014 nunmehr explizit fälschlicherweise hätte festhalten sollen, dass es die Beschwerdeführerin gewesen sei, die das im Gesundheitsfall ausgeübte Arbeitspensum mit 80 % beziffert habe. Auch finden sich keinerlei Hinweise darauf, dass die danach gestellte Frage nicht klar geäußert worden wäre oder die deutschsprachige Beschwerdeführerin nicht in der Lage gewesen wäre, die ihr gestellten Fragen zum Erwerbs- beziehungsweise Nichterwerbstatus einwandfrei zu erfassen. Hierbei ist auch auf die Beweismasse der „Aussagen der ersten Stunde“ hinzuweisen, welche besagt, dass die spontanen Aussagen der ersten Stunde in der Regel unbefangener und daher zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von versicherungsrechtlichen oder prozessualen Überlegungen beeinflusst sein können (vgl. statt vieler BGE 121 V 45 E. 2a mit Hinweisen). 6.3

Nach Gesagtem erscheint die vorgenommene Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 80 % Erwerbstätige und zu 20 % im Haushalt Tätige als nachvollziehbar und plausibel, weshalb davon auszugehen ist. Daran vermag auch der Hinweis auf die Schadenminderungspflicht in Bezug auf die Hilfe der anderen Hausbewohner nichts zu ändern, geht doch die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 404 E. 4.2 mit Hinweisen). 6.4

Die von der Beschwerdegegnerin ermittelte Einschränkung im Haushalt von total 7.4 % (vorstehend E.

E. 16

), was einem durchschnittlichen

Arbeitspensum von rund 57 % entspricht, errechnete die Beschwerdegegnerin bei einem Arbeitspensum von 80 % und angepasst an die Nominallohnentwicklung ein für das Jahr 2013 massgebendes Valideneinkommen von Fr. 43'260.34 (Urk. 7/106 ; Urk. 7/72). Dabei ging sie gemäss Angaben des Arbeitgebers von einer Normalarbeitszeit im Betrieb von 43 Stunden pro Woche beziehungsweise von 8.6 Stunden pro Tag aus (vgl. Urk. 7/48 Ziff. 8).

Diese Angaben sowie die Annahme eines durchschnittlichen Monatspensums von 100 Stunden blieben unbestritten. Bestritten wurde hingegen, dass die durchschnittliche Stundenzahl von 100 einem Arbeitspensum von rund 57 % entspricht (Urk. 1 S. 7 Ziff. 4). 7.2.3

Tatsächlich ist die Berechnungsweise der Beschwerdegegnerin, welche davon ausging, ein 100%iges Arbeitspensum entspricht einer Stundenzahl von 172 pro Monat (4 x 43 h), ungenau. Ausgehend von 43 Arbeitsstunden pro Woche fallen bei einem 100%igen Pensum 186,33 Arbeitsstunden pro Monat an (52 x 43 h : 12 Monate). Somit entsprechen 100 Arbeitsstunden pro Monat einem Arbeitspensum von 53,67 % und damit von rund 54 %.

Bei einem Arbeitspensum von 54 % würde die Beschwerdeführerin gemäss den unbestritten gebliebenen Angaben des Arbeitgebers im Jahr 2007 ein Einkommen von Fr. 28'380.-- erzielen, was bei einem 80%igen Arbeitspensum einem Einkommen von Fr. 42'044.45 entspräche. Angepasst an die Nominallohnentwicklung im Handel, Reparatur und Gastgewerbe beziehungsweise im Gastgewerbe und Beherbergung von jeweils 2.2 in den Jahren 2008 und 2009, von 0.0 in den Jahren 2010 und 2011, von 2.4 im Jahr 2012 sowie von 0.3 im Jahr 2013 (Die Volkswirtschaft, 9-2011, Tabelle B10.2, Handel, Reparatur und Gastgewerbe; Die Volkswirtschaft 6-2014, Tabelle B10.2, Gastgewerbe und Beherbergung sowie Die Volkswirtschaft, 9-2014, Tabelle B10.2, Gastgewerbe und Beherbergung) ergibt dies für das Jahr 2013 einen Betrag von Fr. 45'103.60.

Als Valideneinkommen ist daher von einem Betrag von Fr. 45'103.60 auszugehen. 7.3
7.3.1

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, nämlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/ aa und bb , vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) aus zugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebstübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/ bb , 124 V 321 E. 3b/ aa ; AHI 2000 S. 81 E. 2a).
7.3.2

Zur Ermittlung des hypothetischen Invalideneinkommens für eine gemäss beschriebenen Belastungsprofil zumutbare 50%ige Tätigkeit stützte sich die Beschwerdeführerin auf die Feststellungen, die der ursprünglichen Rentenzusprache zugrunde lagen, und errechnete unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung ein für das Jahr 2013 massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 23'504.21 (vgl. Urk. 7/106). Sie berücksichtigte dabei die vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) sowie einen Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 15 % (vgl. Urk. 7/72).

Die Beschwerdeführerin wandte sich nicht grundsätzlich gegen die Massgeblichkeit der Tabellenlöhne, sondern erhob Einwendungen gegen die Berechnungsweise (Urk. 1 S. 8 Ziff. 5). 7.3.3

Angesichts der Zumutbarkeit einer 50%igen behinderungsangepassten Tätigkeit steht der Beschwerdeführerin auch bei Beachtung der im beschriebenen Belastungsprofil genannten Einschränkungen eine Palette von Tätigkeiten offen. Es rechtfertigt sich daher, für die Bemessung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen (LSE 2010, S. 26 , Tabellengruppe TA1, Rubrik Total, Niveau 4).

Das im Jahr 2010 von Frauen im Durchschnitt aller einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 4'225.-- (LSE 2010, S. 26, Tab. TA1, Rubrik

Total, Niveau 4), mithin Fr. 50'700.-- im Jahr (Fr. 4'225.-- x 12). Der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2010 von 41.6 Stunden sowie der Nominallohnentwicklung von jeweils 1.0, 0.8 und 0.7 (Die Volkswirtschaft, 9-2014, Tabelle B10.2, Total) für die Jahre 2011 bis 2013 an gepasst, ergibt dies den Betrag von Fr. 54'057.-- (Fr. 50'700.-- : 40 x 41.6 x 1.01 x 1.008 x 1.007). Bei einem noch möglichen Arbeitspensum von 50 % ergibt sich somit ein Betrag von Fr. 27'028.50. 7.3.4

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnitt ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleiche ein kommen mitverantwortlichen invaliditätsfremden Faktoren im Rahmen des so genannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen. Es ist nicht von dem von der IV-Stelle vorgenommenen Abzug auszugehen und dieser angemessen zu erhöhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.2 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90, 9C_728/2009 E. 4.1.2). 7.3.5

Die Beschwerdegegnerin gewährte der Beschwerdeführerin aufgrund der gesundheitsbedingten Einschränkungen einen behinderungsangepassten Abzug von 15 % (vgl. Urk. 7/72). Die Beschwerdeführerin brachte dagegen einzig vor, aufgrund der langen Krankheitsdauer und der diversen gesundheitlichen Beschwerden sei ein Abzug von 15 % nicht mehr angemessen (Urk. 1 S. 9 f. Ziff. 8).

Die Beschwerdegegnerin berücksichtigte bei ihrer Beurteilung sowohl die körperlichen als auch die psychischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin. Weitere persönliche oder berufliche Umstände, die geeignet wären, einen höheren Abzug zu rechtfertigen, liegen keine vor und wurden von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht. Der gewährte Abzug von 15 % erscheint daher als angemessen.

Ausgehend von Fr. 27'028.50 (vgl. vorstehende E. 7.3.3) und unter Berücksichtigung eines Abzuges von 15 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 22'974.25. 7.4

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 45'103.60 (vgl. vorstehend E. 7.2.3) mit dem Invalideneinkommen von Fr. 22'974.25 ergibt somit eine Erwerbseinbusse von Fr. 22'129.35 und damit eine Einschränkung von 48.7 % . Bei einem Anteil von 80 % im erwerblichen Bereich resultiert damit ein Teilinvaliditätsgrad von 38.96 % . 8.

Die Addition der Teilinvaliditätsgrade von 38.96 % (vorstehend E. 7.4) im erwerblichen Bereich und von 1.48 % im Haushaltsbereich (vorstehend E. 6.4) ergibt einen Invaliditätsgrad von gesamthaft 40.44 % . Damit liegt er über der rentenbegründenden Grenze von 40 % und verleiht der Beschwerdeführerin weiterhin einen Anspruch auf eine Viertelsrente , weshalb die Beschwerde in diesem Sinne gutzuheissen ist. 9 .

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