

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00146 vom 28. Januar 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-01-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00146

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00146 du 28 janvier 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00146 del 28 gennaio 2016

Erwägungen

E. 1

9

Im Mai 2013 initiierte die IV-Stelle ein weiteres Revisionsverfahren (Urk. 10/111). Im Rahmen ihrer daraufhin getroffenen Abklärungen liess sie die Versicherte am 11. November 2013 von Prof. Dr. med. habil. Z.____, Facharzt FMH für Neurologie, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Interventionelle Schmerztherapie SSIPM, Vertrauensarzt SGV, Zertifizierter Medizinischer Gutachter SIM, untersuchen (vgl. Gutachten vom 15. November 2013, Urk. 10/122) und holte einen Haushaltabklärungsbericht (Urk. 10/128) ein. In Bestätigung ihres Vorbescheids vom 14. Juli 2014 (Urk. 10/131) verfügte die IV-Stelle in der Folge – ausgehend von einer 44%igen Einschränkung im (neu) mit 80 % zu wertenden Erwerbsbereich und von einer rund 23%igen Einschränkung im Haushaltbereich beziehungsweise einem Gesamtinvaliditätsgrad von 40 % - am 17. Dezember 2014 die Herabsetzung der halben auf eine Viertelsrente mit Wirkung ab 1. Februar 2015 (Urk. 2, Urk. 10/138).

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]). Sie 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

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

Ein sprachlicheentscheid , welche oder welcher auf einer mate riellen Prüfung des Ren tenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsab klä rung , 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 Hin weisen).

E. 1.3

Am 25. Juni 1996 ersuchte X.____ abermals um Leistungen (Berufsberatung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit, Rente) der IV (Urk. 10/24). Die aufgrund des zwischenzeitlich erfolgten Umzugs der Versi cherten (Urk. 10/22) neu zuständige IV-Stelle des Kantons Zürich tätigte in der Folge entsprechende Abklärungen und sprach ihr mit Verfügung vom 21. November 1997 (Urk. 10/37) mit Wirkung ab 1. Ju n i 1995 eine auf einem Invaliditätsgrad von 42 % beruhende Viertel s rente zu (Urk. 10/37). Dabei ging sie davon aus, dass die Versicherte als Hausfrau aufgrund eines manisch-de pressiven Krank heits bilds mit schizoaffektivem Charakter und einer paranoiden Depression in ihrer Tätigkeit im Haushalt zu 41,8 % eingeschränkt sei (Urk. 10/30).

E. 1.3.1

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 aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog enanntes

Invalidenein kommen), in Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog enanntes

Valideneinkom men). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die b eiden hypothetischen Erwerbsein kommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkom mensdifferenz der Invalidi tätsgrad bestimmen lässt (sogenannte allgemeine Methode des Ein kommensvergleichs ; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3.2

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 Aufga ben bereich 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 un ent geltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad ent sprechend 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 Erwerbs tätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter an derem 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, sozi alen und er werb lichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode be stimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbzbereich ein Einkommens- und im Aufga ben bereich ein Betätigungsvergleich

vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

E. 1.4

Mit Verfügung vom 4. Februar 1998 (Urk. 10/43; vgl. auch Urk. 10/40 und Urk. 10/42) erhöhte die IV-Stelle die Viertelsrente – ausgehend davon, dass die an einer schizoaffektiven Störung leidende Versicherte im Gesundheitsfall per August 1997 eine ausserhäusliche Tätigkeit im Pensum von 25 % aufgenommen hätte und im Erwerbsbereich zu 100 % arbeitsunfähig sei – mit Wirkung ab 1. November 1997 auf eine auf einem Invaliditätsgrad von 56 % basierende halbe Rente.

E. 1.4.1

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). Ein Revisionsgrund kann unter Umständen auch dann gegeben sein, wenn in dem für die Invaliditätsbemessung massgeblichen hypothetischen Sachverhalt wesentliche Änderungen eingetreten sind (Statuswechsel; Veränderung der Tätigkeitsanteile; vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 8C_823/2013 vom 15. April 2014 E. 2.1 mit Hinweisen auf BGE 130 V 343 E. 3.5 am Ende; 117 V 198 E. 3b).

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.

E. 1.4.2

Liegt ein Revisionsgrund vor, so hat nach der Rechtsprechung eine umfassende Prüfung des Rentenanspruchs zu erfolgen, mithin auch eine erneute ärztliche Beurteilung der gesundheitlichen Situation und der Arbeitsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_427/2012 vom 5. Dezember 2012 E. 3.4 mit Hinweisen). 2.

E. 1.5

Anlässlich der im Oktober 2000 (Urk. 10/45) beziehungsweise im Juni 2003 (Urk. 10/52) von Amtes wegen veranlassten Revisionsverfahren holte die IV-Stelle jeweils aktuelle medizinische Berichte ein und bestätigte den Anspruch auf eine halbe Rente daraufhin mit Mitteilungen vom 12. Januar 2001 (Urk. 10/50) respektive vom 8. Oktober 2003 (Urk. 10/59).

E. 1.6

Am 1. Juni 2004 stellte die Versicherte ein Gesuch um berufliche Massnahmen (Urk. 10/60). Nach entsprechenden Abklärungen teilte ihr die IV-Stelle mit Verfügung vom 25. August 2004 (Urk. 10/69) mit, dass eine Arbeitsvermittlung zur Zeit nicht möglich sei.

E. 1.8

Das von der Versicherten in der Folge im Sommer 2010 gestellte (undatierte) Rentenerhöhungsgesuch (Urk. 10/92) wies die IV-Stelle – nach Vornahme einschlägiger Abklärungen und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 10/103) – mit Verfügung vom 8. Juni 2011 (weiterhin Anspruch auf bis herige halbe Rente; Urk. 10/105) ab.

E. 2

Gegen diese Verfügung (Urk. 2) liess X.____ am 31. Januar 2015 mit folgenden Anträgen Beschwerde erheben (Urk. 1 S. 2): "1.

Die Verfügung vom 17. Dezember 2014 sei aufzuheben. 2.

Der Beschwerdeführerin sei eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung auszurichten. 3.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdeführerin. 4.

Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.“

Die IV-Stelle schloss am 9. März 2015 auf Abweisung der Beschwerde (vgl. Beschwerdeantwort, Urk. 9), was der Beschwerdeführerin am 11. März 2015 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 11).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die IV-Stelle begründete die Rentenreduktion damit, dass die – ab Januar 2011 neu als zu 80 % erwerbs- und lediglich noch zu 20 % im Haushaltsbereich tätig zu qualifizierende – Beschwerdeführerin gemäss dem Gutachten von Prof. Dr. Z.____ vom 15. November 2013 (Urk. 10/122) in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei. Im Erwerbsbereich ergebe sich daher – unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10 % – eine Einkommenseinbusse von 44 %. Unter Einbezug der Einschränkung von 23,10 % im Aufgabenbereich resultiere ein IV-Grad vom 40 % und damit Anspruch auf nur noch eine Viertelsrente (Urk. 2 S. 2 f., Urk. 9, Urk. 10/138 S. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, zwar sei die IV-Stelle zu Recht davon ausgegangen, dass sie, wäre sie gesund, neu zu 80 % erwerbs- und dementsprechend nur noch zu 20 % im Haushalt tätig wäre (Urk. 1 S. 5). Seit dem (massgebenden) Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 8. Juni 2011 (Urk. 10/105) sei es indes zu keiner erheblichen gesundheitlichen Besserung gekommen (Urk. 1 S. 6 f.). Dass sie, wie dies der Gutachter Prof. Dr. Z.____ angenommen habe, bereits seit Jahren zu 50 % arbeitsfähig sei, sei unzutreffend. Dies habe sich denn auch im Rahmen der versuchten beruflichen Wiedereingliederung gezeigt. Mit ihrem effektiv als Masseurin

geleisteten Arbeitspensum schöpfe sie ihre Restarbeitsfähigkeit vollumfänglich aus, weshalb bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads für das Invalideneinkommen auf das dabei erzielte Salär abzustellen sei

(S. 7 ff.) . Aufgrund des folglich mit 64 % zu beziffernden Teilinvaliditätsgrads im Erwerbsbereich und der im Aufgabenbereich bestehenden Beeinträchtigung ergebe sich ein – d en Anspruch auf eine Dreiviertelsrente begründender – Gesamtinvaliditätsgrad von 68,62 % (S. 10 f.) . 3. 3.1

Die Beschwerdeführerin war von der IV-Stelle seit der am 4. Februar 1998 verfügten erneuten Rentenzusprache (Urk. 10/43) stets als zu 75 % im Haushalts-

und zu 25 % im Erwerbsbereich tätig taxiert worden (Urk. 10/42 S. 2, Urk. 10/50, Urk. 10/59, Urk. 10/89 f., Urk. 10/105). Angesichts der Tatsache, dass sie gemäss Scheidungsurteil vom 9. März 2006 (Urk. 10/83)

nur für die Dauer von fünf Jahren Anspruch auf einen nachehelichen Unterhalt hatte und ihr 1993 geborener Sohn Anfang Januar 2011 volljährig wurde (Urk. 10/128 S. 3 f), ist – i n Übereinstimmung mit den Parteien (Urk. 1 S. 5, Urk. 2 S. 2, Urk. 9 S. 1) – davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum bei guter Gesundheit Anfang 2011 (hypothetisch) von 25 auf 80 % erhöht hätte. 3.2

Da die Änderung der Qualifikation (Statusfrage, Veränderung der Tätigkeitsanteile) einen Revisionsgrund darstellt (E. 1.4.1) , hat – unabhängig davon, ob es zusätzlich auch zu einer Veränderung des Gesundheitszustandes gekommen ist (Urk. 1 S. 7 ff.) – eine umfassende Neuüberprüfung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin zu erfolgen (E. 1.4. 2). 4. 4.1

Betreffend den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin

im Zeitpunkt der von der IV-Stelle am 17. Dezember 2014 per Februar 2015 verfügten Rentenherabsetzung (Urk. 2) geht aus den medizinischen Akten im Wesentlichen Folgendes hervor:

Dr. med. A. ___ , Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, diagnostizierte am 14. Mai 2013 eine rezidivierende Depression . Die Beschwerdeführerin konsultierte sporadisch Dr. med. B. ___ , Facharzt FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie , und unterziehe sich einer medikamentösen Behandlung mit Lithiofor und Effexor . Sie arbeite derzeit wenige Stunden pro Tag (Urk. 10/110 S. 1). 4.2

Dr. B. ___ sah sich am 17. Juni 2013 ausserstande, einen Verlaufsbericht zu erstellen, da ihn die Beschwerdeführerin seit Juni 2011 lediglich zweimal – am 18. Juli 2011 für 25 Minuten und am 25. Januar 2012 für 20 Minuten – wegen Durchschlafstörungen aufgesucht habe (Urk. 10/113 S. 1). 4.3

Gestützt auf die Ergebnisse der psychiatrischen Untersuchung vom 11. November 2013 stellte Prof. Dr. Z. ___ in seinem Gutachten vom 15. November 2013 nachstehende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 10/122 S. 21): - Schizophrenes Residuum mit mittelgradigen Fähigkeitsstörungen, ICD-10 F20.05 - Ängstlich vermeidende (selbstunsichere) Persönlichkeitsstörung, ICD-10 F60.6

In einer behinderungsangepassten Tätigkeit, wie es auch diejenige als Masseurin sei, bestehe – nach wie vor - eine 50% ige Arbeitsfähigkeit (S. 22 ff.) . 4.4

In seiner – auf den Akten beruhenden – Stellungnahme vom 16. Januar 2014 (Urk. 10/130 S. 3 f.) gelangte Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Anästhesiologie, Zertifizierter Medizinischer Gutachter SIM, zum Schluss, dass auf das Gutachten von Prof. Dr. Z.____ vom 15. November 2013 (Urk. 10/122) abgestellt werden könne. Der Gesundheitszustand habe sich seit der Verfügung vom 4. Februar 1998 insofern verbessert, als die schizoaffektive Störung nicht mehr nachweisbar sei. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. 4.5

Am 28. November 2014 hielt der RAD-Arzt Dr. C.____ fest, aufgrund der Veränderung der Lebenssituation in der Ehe der Beschwerdeführerin sei es zu einer gesundheitlichen Verbesserung gekommen. Es seien keine Hinweise auf produktiv-psychotische Episoden mehr dokumentiert. Es gebe keine Anhaltspunkte mehr für eine wahnhaft- Psychopathologie und für führende manische Symptome. Anlässlich der Begutachtung durch Prof. Dr. Z.____ seien weder eine Hyperaktivität noch Aufmerksamkeitsstörungen vorhanden gewesen. Es bestehe kein Anlass, von der – plausibel begründeten – Arbeitsfähigkeitseinschätzung des genannten Experten abzuweichen (Urk. 10/136 S. 2). 5. 5.1 5.1.1

Nach Lage der Akten steht fest und ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor an (ausschliesslich [vgl. hierzu insbesondere Urk. 10/122 S. 18]) psychischen Beschwerden leidet und deshalb – sowohl im Erwerbs- als auch im Haushaltsbereich – in ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist (Urk. 1, Urk. 2, Urk. 9, Urk. 10/122 S. 21 ff., Urk. 10/128, Urk. 10/130 S. 3 f., Urk. 10/136 S. 2). 5.1.2

Betreffend die konkreten Auswirkungen der fraglichen Symptomatik auf das Leistungsvermögen im Erwerbsbereich ging die IV-Stelle gestützt auf die

psychiatrische Expertise von Prof. Dr. Z.____ vom 15. November 2013 (Urk. 10/122) davon aus, dass der Beschwerdeführerin (die zuvor noch nie begutachtet worden war) eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 50 % zumutbar sei (Urk. 2 S. 3, Urk. 9 S. 2). Die Expertise von Prof. Dr. Z.____ enthält eine umfassende Stellungnahme zu den vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 10/122 S. 21 ff.), beruht auf einer fundierten, unter Beizug einer Dolmetscherin (Urk. 10/122 S. 8 und S. 15) durchgeführten Untersuchung (Urk. 10/122 S. 15 ff.), berücksichtigt die geklagten Beschwerden (Urk. 10/122 S. 12 f.) und erging in Kenntnis der Vorakten (Urk. 10/122 S. 5 ff.; zum Beweiswert eines medizinischen Gutachtens vgl. BGE 125 V 351 E.

3a, 122 V 157 E. 1c).

Prof. Dr. Z.____

legte dabei einleuchtend dar, dass die Beschwerdeführerin

– aufgrund eines schizophrenen Residuums mit mittelgradigen Fähigkeitsstörungen und einer ängstlich vermeidenden (selbstunsicheren) Persönlichkeitsstörung – eine verminderte Belastbarkeit und Durchhaltefähigkeit aufweise.

Aufgrund der – unter Zuhilfenahme des „Mini-ICF -Ratings für Psychische Störungen“ – ermittelten Aktivitäts- und Partizipationsbeeinträchtigungen (Urk. 10/122 S. 20 ff.) gelangte er zum überzeugenden Schluss, dass die Beschwerdeführerin (weiterhin) lediglich in der Lage sei, im Pensum von 50 % einer Verweistätigkeit (einfache, nicht stressbesetzte

Arbeit in wenig hierarchisch gegliedertem Umfeld,

ohne Wechsel- und Nachtschicht, ohne besondere Anforderungen an die Handlungsplanung s -, Entscheidungs- und Anpassungsfähigkeit , ohne

Leistungs aufgaben) nachzugehen. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Masseurin be trachtete Prof. Dr. Z.____ als weitgehend adaptiert (Urk. 10/122 S. 22).

Eine höhergradige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als die von Prof. Dr. Z.____ attestierte ist weder gestützt auf die weiteren medizinischen Be richte noch aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin selbst anzuneh men. Während der Hausarzt Dr. A.____ den

zeitlichen Umfang der von der Be schwer deführerin tatsächlich ausgeübten Tätigkeit als Masseurin dokumen tierte, ohne sich zu deren Restarbeitsfähigkeit zu äussern (vgl. Bericht vom 14. Mai 2013, Urk. 10/110 S. 1), sah sich Dr. B.____ am 17. Juni 2013 ange sichts der Tat sache, dass er in den letzten rund zwei Jahren lediglich zweimal (wegen Schlaf störungen) von der Beschwerdeführerin konsultiert worden war, gar gänzlich ausserstande, Angaben zu r Arbeitsfähigkeit zu machen (Urk. 10/113 S. 1).

An zumerken ist, da ss die Beschwerdeführerin, der von der damals behandeln den Ärztin schon im Sommer 2004

eine 50%ige Arbeitsfähig keit attestiert worden war (vgl. Bericht Dr. med. D.____ , Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendpsy chia trie , vom 8. Juli 2004, Urk. 10/63) , zu jenem Zeit punkt aktenkundig auch selbst von einer Arbeitsfähigkeit in diesem Umfang ausging. Dass es dann zum Ab bruch der beruflichen Massnahmen kam, ist nicht etwa mit einer weiter gehenden Leistungseinbusse, sondern damit zu erklären, dass die Beschwerde führerin auf die Unterstützung der IV-Stelle bei der Stel lensuche verzichtete und sich selbständig „auf den Weg Massage“ (vgl. hiezu entsprechendes Diplom vom 18. Februar 2000, Urk. 10/65 S. 7)

konzentrieren wollte (Urk. 10/69 S. 1, Urk. 10/70 S. 1 und S. 3 f.). Dass sie nun (in einer Ge meinschaftspraxis) ledig lich an zwei bis drei Tagen pro Woche jeweils zwei bis vier Stunden arbeitet, begründete die Beschwerdeführerin anlässlich der Begut achtung durch Prof. Dr. Z.____

mit der für ein höheres Pensum unzureichen den Anzahl Patienten (Urk. 10/122 S. 11; vgl. auch S. 14). Offensichtlich im Hinblick auf eine Er höhung ihres (Gesamt-) Arbeitspensums sucht sie indes nach eigenen Angaben vom 9. April 2014 (mithin einem Zeitpunkt noch vor der von der IV-Stelle am 17. Dezember 2014 verfügt en Rentenherabsetzung) – mit Hilfe des zuständigen Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV)

nach einer zu sätzlichen Tätigkeit im Anstellungsverhältnis (vgl. Haushaltsabklärungsbericht vom 14. Juli 2014, Urk. 7/128 S. 2 f.). Insofern besteht kein Anlass, die von Prof.

Dr. Z.____ attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit in Zweifel zu ziehen. 5. 1. 3

In Bezug auf die Leistungsfähigkeit im Aufgabenbereich legte die zuständige Mitarbeiterin der IV-Stelle gestützt auf ihre einschlägigen Abklärungen vor Ort einleuchtend dar, dass – unter Berücksichtigung der zumutbaren Mitwirkung de s im gleichen Haushalt lebenden Sohns – eine insgesamt rund 23%ige Einschrän kung bestehe (Urk. 10/128 S. 7). Dies

wurde von der Beschwerdeführerin zu Recht als zutreffend anerkannt (Urk. 1 S. 11). 5.2

Bei der Berechnung des Validen- wie auch des Invalideneinkommens stellte die IV-Stelle angesichts der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin über keine Berufsausbildung verfügt (Urk. 10/65, Urk. 10/70 S. 2), zu Recht auf den Tabellenlohn für Hilfsarbeitertätigkeiten für das Jahr 2010 ab. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit, der bis 2014 eingetretenen Nominallohnentwicklung, der Restarbeitsfähigkeit von 50 % und eines – auf Grund der konkreten Gegebenheiten als angemessen erscheinenden leidensbedingten Abzugs von 10 % – ermittelte sie im Erwerbsbereich einen Invaliditätsgrad von 44 % beziehungsweise – gewichtet – von 35 % (0,8 x 44 %), was nicht zu beanstanden ist. Unter Berücksichtigung der Einschränkung im Haushaltsbereich von 23,10 % respektive – gewichtet – 5 %

(0,2 x 23,1 %) resultiert ein Gesamtinvaliditätsgrad von rund 40 % (vgl. Urk. 10/138 S. 1 f.). 5.3

Die (per 1. Februar 2015) verfügte Herabsetzung der halben auf eine Viertelsrente (Urk. 2) erweist sich demnach als rechtmässig, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Angesichts der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin über ein Vermögen von über Fr. 200'000.-- verfügt (vgl. Kontoauszüge [Urk. 8/3] und Steuererklärung 2013 [Urk. 8/4]) ist ihre Bedürftigkeit zu verneinen und ihr Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Urk. 1 S. 2) folglich abzuweisen (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

E. 6.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 800.-- der Beschwerdeführer in aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch der Beschwerdeführerin vom 31. Januar 2015 um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsdienst Inclusion Handicap - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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-Fischer

E. 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).

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