

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00191 vom 27. Juni 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00191](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00191)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00191 du 27 juin 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00191 del 27 giugno 2016

## Erwägungen

### E. 1

Die im Jahre 1969 geborene X.\_\_\_\_ reiste im Oktober 1990 nach absolvierter viertes Grundschuljahr aus dem Y.\_\_\_\_ in die Schweiz ein. Seit Januar 1992 ist sie verheiratet und mittlerweile Mutter von vier Kindern (geb. 1991, 1992, 1994 und 1997). Wegen seit 2000 bestehender psychischer Beschwerden meldete sie sich am 25. November 2012 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 8/4). Diese veranlasste in der Folge die polydisziplinäre Abklärung der Versicherten (Z.\_\_\_\_-Gutachten vom 19. Juni 2014, Urk. 8/23), stellte mit Vorbescheid vom 12. November 2014 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 8/30) und hielt an dieser Entscheidung mit Verfügung vom 8. Januar 2015 fest (Urk. 8/36 = Urk. 2).

### E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). 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).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

### 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.

### E. 1.3

hier vor). Die Beschwerdeführerin war bei ihrer Einreise in die Schweiz bereits schwanger und widmete sich in der Folge der Kinderbetreuung. Bei Beginn der gesundheitlichen Beschwerden im Jahre 2000 betreute sie ihre Kinder im Alter von rund drei, sechs, acht und neun Jahren. Angesichts dieser Ausgangslage kann die Nichtaufnahme einer erwerblichen Tätigkeit bis dahin nicht ohne weiteres so interpretiert werden, dass eine solche bei voller Gesundheit auch im weiteren Verlauf nicht erfolgt wäre. Die Statusfrage ist vielmehr unter Würdigung sämtlicher relevanter Umstände sowie unter Berücksichtigung der Stellungnahme der Beschwerdeführerin zu überprüfen, wozu die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. 5.2

Bezüglich der (je nach Beantwortung der Statusfrage bzw. der Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode relevanten) Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt verweist das Z.\_\_\_\_-Gutachten auf die Notwendigkeit einer Abklärung vor Ort. Zwar ist der Abklärungsbericht 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, das heisst 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 Haushaltsabklärung, 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).

Trotz der genannten Überlegungen zur Beweiskraft einer Abklärung vor Ort bei psychischen Einschränkungen erscheint eine solche dennoch angezeigt. Zum einen halten die Z.\_\_\_\_-Gutachter eine solche für wünschenswert, zudem ändern sie u.a. darauf hinzuweisen, dass die drei jüngeren Kinder noch zu Hause leben (Urk. 8/23 S. 6), was im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen sein wird. Auch zu diesem Zweck ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Unter den gegebenen Umständen erübrigen sich Weiterungen zur gemischten Methode der Invaliditätsbemessung (vgl. etwa auch Bundesgerichtsurteil 9C\_645/2015 vom 3.

Februar 2016 E.

4.3; ferner auch Bundesgerichtsurteil 8C\_543/2015 vom 12. Februar 2016). 7.

7.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen.

Namentlich erscheint ein Aufwand von 12 Stunden für Instruktion, Aktenstudium und Ausarbeitung der dreieinhalb materielle Seiten umfassenden Beschwerdeschrift (Urk. 14 S. 1 Positionen vom 5., 9., 10., 11. und 13.

Februar

2015) als überhöht. Nicht dokumentierte Rücksprachen beim behandelnden Psychiater sowie weitere Telefonate, welche keinen Eingang in die Vorbringen gefunden haben, sind nicht zu entschädigen. Weiter erscheint ein Aufwand von 2.58 Stunden für die Dokumentation des Gesuches um unentgeltliche Rechtspflege (Urk. 14 S. 2 Positionen vom 18. und 19. Februar sowie 11. und 19. März 2015) als überhöht, hatte doch die Beschwerdeführerin die Unterlagen zu beschaffen und reduzierte sich der Arbeitsaufwand der Rechtsvertreterin auf die Instruktion der Beschwerdeführerin sowie die Korrektur des von ihr ausgefüllten Formulars. Weiter ist die Notwendigkeit eines am 2. April 2015 geführten Telefonats mit dem Ehemann der Beschwerdeführerin nicht erstellt und erscheint eine Dauer von 15 Minuten für die Kenntnisnahme der Bewilligung des Gesuches um unentgeltliche Rechtspflege (Position vom 10.

April 2015) als zu hoch.

Angesichts der notwendigen Instruktion, der 44 Aktenstücke der Beschwerdegegnerin, der knappen Beschwerdeschrift, den im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung angefallenen Aufwendungen sowie der in ähnlichen Verfahren zugesprochenen Beträge ist die der unentgeltlichen Rechtsvertreterin zustehende Prozessentschädigung bei Anwendung der Anwendungsbaren Stundenansätze (Fr. 200.-- bis 31.

Dezember

2014 und Fr. 220.-- ab 1.

Januar 2015) auf Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 8. Januar 2015 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, Frauenfeld, eine Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Gräub Schetty

#### **E. 1.4**

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Befunde den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E.

3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.). 2.

## **E. 2**

Dagegen erhob die Vertreterin der Versicherten am 9. Februar 2015 Beschwerde und beantragte, es sei die Angelegenheit zwecks Vornahme zusätzlicher medizinischer und tatsächlicher Abklärungen, insbesondere hinsichtlich der Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushalt, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Weiter sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung in der Person der Unterzeichnenden zu bewilligen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 19. März 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die Aktenabweisung der Beschwerde (Urk. 7). Mit Verfügung vom 1. April 2015 wurde der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort zugestellt, die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und ihr in der Person von Rechtsanwältin Barbara Wyler eine unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt (Urk. 12). Mit Schreiben vom 13. April 2015 reichte diese die Honorarnote ein (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass die vorhandenen gesundheitlichen Einschränkungen überwindbar seien. Mit einer zumutbaren Willensanstrengung könne die angestammte Tätigkeit oder die Tätigkeit im Haushaltsbereich zu 100 % ausgeübt werden, so dass kein IV-relevanter Gesundheitsschaden vorliege (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber machte die Vertreterin der Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass ihre Mandantin rund um die ethnischen Auseinandersetzungen im ehemaligen Jugoslawien schweren Belastungen ausgesetzt gewesen sei, wobei klinisch ein ängstlich-depressives Zustandsbild dominiere. Aufgrund der Deutlichkeit und bisherigen Unbeeinflussbarkeit der Symptome sei auch in einer angepassten Tätigkeit von einer Arbeitsunfähigkeit von 80 % bis 90 % auszuweichen. Weiter habe es die Beschwerdegegnerin unterlassen, eine Haushaltabklärung vor Ort durchzuführen und zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall allenfalls eine Teilerwerbstätigkeit aufgenommen hätte (Urk. 1 S. 4 ff.). 3. 3.1

Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin (Psychosomatik und Psychosoziale Medizin SAPP), diagnostizierte in seinem Bericht vom 4. März 2013 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung mit somatischem Syndrom, aktuell mittelgradige Episode (ICD-10 F33.11) sowie ein chronisches Lumbovertebralsyndrom. Die Beschwerdeführerin stehe bei ihm seit 2000 in Behandlung; bereits vor acht Jahren sei ein Versuch mit Psychotherapie erfolgt, welcher aber gescheitert sei (keine Fortschritte spürbar). Seit Jahren werde die Beschwerdeführerin mittels

supportiver Gespräche behandelt; sie sei anhaltend leistungsschwach, so auch im Haushalt, und stelle eine erhebliche Belastung für die Familie dar. Die Prognose sei schlecht, eine Besserung sei kaum zu erwirken. Unter der aktuellen Therapie mit Cymbalta habe eine gewisse Stabilisierung der depressiven Beschwerden erzielt werden können. Die Beschwerdeführerin könne indes keiner beruflichen Tätigkeit nachgehen (Urk. 8/12). 3.2

Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, äussert e in seinem Bericht vom 10. Juni 2013 den Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung und Maladaptation der Persönlichkeit unter anhaltendem Druck bei emotional instabilem Persönlichkeitsfundament (ICD-10 F43.1, F61.1), eine chronisch depressive Dekompensation grösseren Schweregrades (ICD-10 F39) so wie eine soziale Phobie (ICD-10 F40.11).

Die Beschwerdeführerin stehe seit dem 22. Dezember 2012 bei ihm in Behandlung. Aufgrund der Deutlichkeit und der bisherigen Unbeeinflussbarkeit der Symptome sei auch in einer angepassten Tätigkeit von einer Arbeitsunfähigkeit von 85 % bis 90 % auszugehen (Urk. 8/13). 3.3

Als Ergebnis der Konsenskonferenz diagnostizierten die für das Z.\_\_\_\_-Gutachten vom 19. Juni 2014 (Urk. 8/23) verantwortlichen Fachärzte - mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - eine posttraumatische Belastungsstörung, teilweise remittiert, mit depressiver Symptomatik, welche in ihrem Ausmass einer mittel schweren depressiven Episode entspreche (S. 23).

Ende 1999 sei im Zusammenhang mit ethnischen Konflikten ein Stein auf den Personenwagen der Familie geworfen worden, welcher den Sohn der Beschwerdeführerin an der Schulter verletzt habe. Sieben Monate später sei ein Brandanschlag auf die Familienwohnung verübt worden, was in der Folge zu einem Wohnsitzwechsel geführt habe. Bis ca. 2007 habe der Mann der Beschwerdeführerin telefonische Morddrohungen erhalten. Nach dem Brandanschlag sei die Beschwerdeführerin in eine zunehmend depressive Entwicklung geraten und mit der Zeit sei es auch zu Alpträumen und intrusiven Nachhallerinnerungen gekommen (S. 24).

Aufgrund der vorliegenden psychischen Beschwerden sei für ausserhäusliche Tätigkeiten von einer Arbeitsfähigkeit von 30 % auszugehen. Auch im Haushalt sei die Beschwerdeführerin aufgrund des psychischen Leidens in ihrer psychophysischen Belastbarkeit, in ihrem Durchhaltevermögen und in ihrer Ausdauer eingeschränkt; grob geschätzt dürfte eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40 % vorliegen. Für eine schlüssige Beurteilung würden sie jedoch eine Abklärung vor Ort empfehlen. Bezüglich des psychischen Leidens sei angesichts der Angstsymptomatik ein Versuch mit einem SSRI mit anxiolytischem Wirkungsprofil angezeigt; die Prognose sei allerdings mit Zurückhaltung zu stellen, zumal es sich bei der Beschwerdeführerin um eine sehr einfach strukturierte Persönlichkeit mit geringer Introspektionsfähigkeit handle. Auch sei die psychiatrische Behandlung fortzuführen. Eine Erkrankung aus dem somatoformen Formenkreis liege nicht vor, auch würden psychosoziale Belastungsfaktoren nicht im Vordergrund stehen (S. 22 ff.).

Mit Schreiben vom 5. September 2014 wiesen die Z.\_\_\_\_-Gutachter – auf entsprechende Nachfrage seitens der Beschwerdegegnerin – erneut darauf hin, dass sie insbesondere keine somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert hätten und die psychosozialen Belastungsfaktoren für die aktuelle Beurteilung der Arbeitsfähigkeit keine relevante Rolle spielen würden. In prognostischer Hinsicht

hielten sie fest, dass auch die nunmehr 14-jährige Dauer des Leidens für eine ungünstige Prognose sowohl bezüglich des Krankheitsverlaufs als auch hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit sprechen würden. Auch bei Fortsetzung der psychiatrischen Behandlung und optimierter antidepressiver Medikation sei lediglich eine Zunahme der Beschwerden

zu verhindern, jedoch kaum eine relevante Besserung der psychischen Belastbarkeit zu erzielen (Urk. 8/28). 4. 4.1

Laut den vorliegenden medizinischen Akten ist die Beschwerdeführerin in erster Linie durch die depressive Störung mittelgradigen Ausmasses in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Dabei fragt sich zunächst, ob allein aufgrund der gestellten Diagnose ein IV-relevanter Gesundheitsschaden verneint werden kann, wie dies die Beschwerdegegnerin getan hat.

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts gilt die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode grundsätzlich als therapeutisch gut anhebbar und führt invalidenversicherungsrechtlich zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (vgl. statt vieler BGE 140 V 193 E).

3.3 und Bundesgerichtsurteil 9C\_892/2015 vom 22. Januar 2016 E. 2

mit diversen Hinweisen); sie fällt einzig dann als invalidisierende Krankheit in Betracht, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent ist. In diesem Zusammenhang hielt das Bundesgericht fest, dass im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz gilt, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zutunbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern (BGE 113 V 28 E. 4a mit Hinweisen). Dieses Gebot der Selbsteingliederung

ist Ausdruck des in der ganzen Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C\_506/2014 vom 10. November 2014 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). Daneben wies das Bundesgericht wie erwähnt darauf hin, dass erst ein Scheitern einer konsequent durchgeführten Depressionstherapie ein Leiden als resistent ausweist

(vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C\_667/2013 vom 29. April 2014 E. 4.3.2 mit Hinweisen). Dabei sind die Behandlungsmöglichkeiten optimal und nachhaltig auszuschöpfen (BGE 140 V 193 E. 3.3). 4.2

Den medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit vielen Jahren trotz psychotherapeutischen und psychopharmakologischen Bemühungen an erheblichen depressiven Symptomen leidet. Dies wurde auch seitens der Z.\_\_\_\_-Gutachter anerkannt und im Sinne der attestierten Arbeitsunfähigkeit gewürdigt. Zwar empfahlen sie eine Umstellung auf ein Antidepressivum mit besserer anxiolytischer Wirkung, hielten aber gleichzeitig ausdrücklich fest – und das ist im vorliegenden Kontext entscheidend –, dass selbst bei Fortsetzung der psychiatrischen Behandlung/Psychotherapie und optimierter antidepressiver Medikation lediglich eine weitere Zunahme der Beschwerden, jedoch kaum eine relevante Besserung der psychischen Belastbarkeit und damit der Arbeitsfähigkeit erzielt werden kann (Urk. 8/28 S. 3).

Damit ist mittlerweile vom – seltenen – Fall eines im Sinne überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellten invalidenversicherungsrechtlich relevanten resistenten Leidens auszugehen. 5.

5.1

Weiter gilt es im Rahmen der Anspruchsprüfung die Statusfrage zu klären. Die Beschwerdegegnerin qualifizierte die Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt tätig (Urk. 8/29 S. 2).

Auch wenn aufgrund der Akten ausgewiesen ist, dass die Beschwerdeführerin in der Schweiz nie einer erwerblichen Tätigkeit nachgegangen ist, kann daraus nicht automatisch und zwingend auf die von der Beschwerdegegnerin vorgeschlossene Qualifikation geschlossen werden. Massgebend ist vielmehr, was die Beschwerdeführerin bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung eingetreten wäre (vgl. E.

#### **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

#### **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.