

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01309 vom 28. Februar 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-02-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01309

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01309 du 28 février 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01309 del 28 febbraio 2017

Erwägungen

E. 1

Die im Jahre 1963 geborene X.____ leidet seit ihrer Kindheit an Epilepsie. Nach dem Besuch der Grundschule in Indien reiste sie 1983 in die Schweiz ein, wo sie zunächst im Hotelgewerbe und danach in der Verpackungsbranche erwerbstätig war, zuletzt in der Zeit vom 8. Februar 2010 bis 30. November 2012 für die Y.____ (Urk. 12/2, Urk. 12/6). Am 16. September 2013 meldete sie sich bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 12/2 S. 6). Diese leitete die nötigen Abklärungen in die Wege; insbesondere veranlasste sie die polydisziplinäre Begutachtung der Versicherten (Z.____-Gutachten vom 21. August 2014, Urk. 12/31). Mit Vorbescheid vom 5. September 2014 stellte sie die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (Urk. 12/35) und hielt an dieser Entscheidung mit Verfügung vom 30. Oktober 2014 fest (Urk. 12/41). Die genannte Verfügung wurde im Zuge weiterer Abklärungen am 26. November 2014 wiedererwägungsweise aufgehoben (Urk. 12/47). Die erneute Abweisung des Rentenbegehrens erfolgte mit Verfügung vom 20. November 2015 (Urk. 12/65).

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. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krankheitwert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung aller guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG; BGE 139 V 547 E. 5; 131 V 49 E. 1.2; 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5

und 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4.).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (vgl. BGE 130 V 396; Urteile des Bundesgerichts 8C_616/2014 vom 25. Februar 2015 E. 5.3.3.3 und 9C_739/2014 vom 30. November 2015 E. 3.2). Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Es ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar sei (BGE 141 V 281 E. 3.7.3; 136 V 279 E. 3.2.1; BGE 127 V 294 E. 4c; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5 und 8C_731/2015 vom 18. April 2016 E. 4.1).

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

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 ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den

Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeits unfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes 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 des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c, je mit Hinweisen). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Vertreter der Versicherten am 23. Dezember 2015 Beschwerde und beantragte, es sei der Beschwerdeführerin eine halbe Rente zu zusprechen; weiter sei ihr die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen (Urk. 1 S. 1).

Mit Verfügung vom 30. Dezember 2015 wurde der Beschwerdegegnerin Frist zur Einreichung der Beschwerdeantwort angesetzt (Urk. 5). Zudem wurde ihr mit Verfügung vom 11. Januar 2016 der vom Vertreter der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 7. Januar 2016 eingereichte ärztliche Bericht zur Stellungnahme innert der laufenden Frist unterbreitet (Urk.).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass der Beschwerdeführerin gestützt auf die Ergebnisse des Z.____-Gutachtens vom 21. August 2014 in einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 90 % zuzumuten wäre. Dabei könnte sie ein Einkommen von Fr. 49'089.15 erzielen, was bei einem Valideneinkommen von Fr. 55'085.70 zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 11 % führe (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte der Vertreter der Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass die Beschwerdeführerin in letzter Zeit häufiger an epileptischen Anfällen leide, am Tag und in der Nacht, was diese psychisch belastete. Sie habe Angst, in der Nacht an einem epileptischen Anfall zu sterben; nach einem solchen fühle sie sich müde, kraftlos, habe keine Konzentration und sei sehr traurig. Aufgrund der Anfälle habe sie mehrere Kündigungen erhalten und sich aus dem sozialen Leben zurückgezogen. Auf die Ergebnisse des Z.____-Gutachtens könne nicht abgestellt werden, wie sich insbesondere aus dem Bericht des A.____ vom 27. Januar 2015 ergebe. Aus diesem sei zudem ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin an einer mittelgradig depressiven Episode leide (Urk. 1). 3. 3.1

Die für das Z.____-Gutachten vom 21. August 2014 verantwortlichen Fachärzte diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine pharmakotherapieresistente Epilepsie mit derzeit nächtlichen generalisierten Anfällen, anamnestisch Reflex-Epilepsie (Schreiben, Lesen) mit Myklonien und generalisierten Anfällen sowie Angst und

depressive Störung gemischt. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erwähnten die Gutachter ein unklares Systolikum . Aus psychiatrischer Sicht ergebe sich infolge leichtgradiger Beeinträchtigung der Durchhalte- und Selbstbehauptungsfähigkeit eine Rendementverminderung von 10 % . Aus neurologischer Sicht bestehe eine qualitative Einschränkung insofern, als dass der Beschwerdeführerin Tätigkeiten mit Selbst- und Fremdgefährdung sowie auch Schichtarbeit prinzipiell nicht zumutbar seien. Die quantitative Einschränkung (unvorhersehbare Arbeitsunfähigkeiten an Tagen nach nächtlichen Anfällen) sei in der psychiatrischen Rendementverminderung von 10 % enthalten. Diese Arbeitsunfähigkeit gelte seit Beendigung der Arbeitsfähigkeit im Dezember 2012. Aus neurologischer Sicht sei die Fortsetzung der antiepileptischen Behandlung gegeben. Aufgrund des bisherigen Verlaufs sei die Chance jedoch gering, auch mit einem Ausbau der medikamentösen Therapie eine vollständige Anfallsfreiheit zu erreichen (Urk. 12/31 S. 30 ff.). 3.2

Die für den Bericht des A.____ vom 27. Januar 2015 verantwortlichen Fachärzte diagnostizierten eine Reflexepilepsie (ICD-10 F40.0, Epilepsie-Klinik 17. August 2008) mit Myklonien und generalisierten Anfällen sowie eine rezidivierende depressive Störung, mittelgradig depressive Episode (ICD-10 F33.1).

Auf das Z.____ -Gutachten , so die behandelnden Ärzte des A.____ , könne aus verschiedenen Gründen nicht abgestellt werden. So habe etwa die Untersuchung bei Dr. med. B.____

zirka eine Stunde gedauert , bei den anderen Fachärzten deutlich weniger , was zu kurz sei, um sich ein objektives Bild zu machen. Aufgrund der Konzentrationsstörungen könne die Beschwerdeführerin die religiösen Texte kaum mehr lesen; weiter habe sie aufgrund der Erkrankung schon mehrfach die Arbeitsstelle verloren. Die „ blumigen Beschreibungen “ der Beschwerdeführerin (passende Fingernägel, bequeme Turnschuhe etc.) würden lediglich dazu dienen, sie als gesund und aktiv darzustellen. Weiter sei die Prüfung der psychiatrischen Beschwerden nur ungenügend erfolgt; insbesondere sei nicht erkennbar, warum es sich nur um eine leichte Ausprägung von Angst und Depression handle.

Zu dem fehle ein neurologisches Screening mit validen und „ reliablen Tests “ . Ausgehend von den von ihnen gestellten zutreffenden Diagnosen sei auch in einer angepassten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (Urk. 12/54). 3.3

Mit Schreiben vom 22. Juni 2015 nahmen die für das Z.____ -Gutachten vom

21. August 2015 verantwortlichen Fachärzte zu den Einwänden der behandelnden Ärzte des A.____

umfassend Stellung. Erwähnenswert sei dabei, dass das psychiatrische Teilgutachten neun Seiten umfasse und psychiatrischerseits eine vollständige Anamneseerhebung erfolgt sei, wobei sich der Referent zur Exploration ausführlich Zeit gelassen habe. Die Anamnese ergebe sich aus Ziffer 4.3.1, welcher unter Ziffer 4.3.5 zusammengefasst und gewürdigt worden sei. Weiter stelle die Beschreibung der Beschwerdeführerin lediglich ein objektiver Befund dar, welcher in der Beurteilung gewürdigt werde. Die Überlegungen zur psychiatrischen Diagnosestellung würden sich aus den Seiten 24 bis 27 des Gutachtens ergeben. Aus polydisziplinärer Sicht seien sie weiter der Ansicht gewesen, dass eine neuropsychologische Testung nicht von Nöten sei (Urk. 12/57). 3.4

Mit Schreiben vom 28. Juli 2015 äusserten sich die A.____ -Ärzte zur Stellungnahme der Z.____ -Gutachter vom 22. Juni 2015. Dabei hielten sie im Wesentlichen fest, dass sich ihre Kritik bezüglich der Dauer der Untersuchung allein auf die Untersuchung bei Dr. med. C.____

beziehe, welche deutlich weniger als eine Stunde gedauert habe. Insbesondere fehle eine Beschwerdeaufnahme, welche die Ableitung einer objektiven Diagnose ermögliche (Urk. 12/61). 4. 4.1

Die für das Z.____ -Gutachten vom 21. August 2014 verantwortlichen Fachärzte legten den medizinischen Sachverhalt – in Kenntnis der Vorakten – grundsätzlich in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise dar. Zu den wesentlichen Kritikpunkten der Ärzte des A.____ ist zu bemerken, dass die grundsätzliche Anamneseerhebung durch Dr. med. B.____ (Innere Medizin) erfolgte, wobei auch auf die aktuellen Behandlungen, die geklagten Beschwerden sowie die Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin eingegangen wurde (Urk. 12/31 S. 9 ff.). Von dieser Ausgangslage ging Dr. med. C.____ (Psychiatrie) denn auch aus und ergänzte die Anamnese aus fachspezifischer Sicht (Urk. 12/31 S. 21); weiter notierte er auch die aktuellen Beschwerden, welche sich hinsichtlich der im Vordergrund stehenden Epilepsie im Übrigen aus dem neurologischen Teilgutachten ergeben (Urk. 12/31 S. 16 f. und S. 24). Vor diesem Hintergrund ist das Z.____ -Gutachten nicht in Frage zu stellen; insbesondere erscheint es im Rahmen einer polydisziplinären Abklärung sinnvoll, Synergien zu nutzen. Entsprechend der Stellungnahme der Z.____ -Gutachter vom 22. Juni 2015 ist die psychiatrische Beurteilung überdies im üblichen Rahmen ausführlich, nachvollziehbar und nicht zu beanstanden; dass die epileptische Erkrankung im Vordergrund steht, ergibt sich auch aus den Angaben der Beschwerdeführerin, der erfolgte beziehungsweise

aktuellen Medikation (Urk.

12/31 S. 12 und S. 27) wie auch aus der therapeutischen Empfehlung (S. 29 oben). Aufgrund der Akten ist es ferner nicht zu beanstanden, dass die Z.____ -Gutachter auf eine neuropsychologische Untersuchung verzichtet haben. Die Auswahl der Fachgebiete obliegt bei einer polydisziplinären Begutachtung den beauftragten Fachärzten (vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 8C_124/2008 vom 17. Oktober 2008 E. 6.3.1); zudem ergeben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte, welche die diesbezügliche Einschätzung der Z.____ -Gutachter in Frage stellen würden. Nicht zu beanstanden ist weiter, dass das Erscheinungsbild der Beschwerdeführerin im Rahmen des Gutachtens Erwähnung fand. Dass die Beschwerdeführerin nebst „Strassenzeitungen“

wie 20 Minuten auch Meditations- oder religiöse Texte liest, ergibt sich aus ihren Angaben im Rahmen

der Beschreibung der Tagesstruktur (Urk. 12/31 S. 12), wobei dies für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Hilfsarbeitertätigkeit ohnehin von untergeordneter Bedeutung ist. 4.2

Bezüglich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die

A.____ -Ärzte ist darauf hinzuweisen, dass in Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten die Erfahrungstatsache zu berücksichtigen ist, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten

ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351

E. 3b/cc). Wohl kann die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Behandlung oft wertvolle Erkenntnisse zeitigen; doch lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-) Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen bzw. Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die anderslautenden Einschätzungen wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_677/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 7.2 mit Hinweisen, u.a. auf SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43 E. 2.2.1 [I 514/06]). 4.3

Schliesslich betrifft die diagnostische Differenz zwischen den Fachärzten des Z.____ und jenen des A.____

allein die Schwere des depressiven Geschehens. In dieser Hinsicht ist darauf hinzuweisen, dass gestützt auf die ständige Rechtsprechung des Bundesgerichts selbst die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode grundsätzlich als therapeutisch angebar

gilt. Das Bundesgericht hielt in diesem Zusammenhang fest, dass im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz gelte, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlange, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren habe, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern (BGE 113 V 28 E. 4a mit Hinweisen). Dieses Gebot der Selbsteingliederung sei 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 darauf hin, dass erst ein Scheitern einer konsequent durchgeführten Depressionstherapie ein Leiden als resistent ausweise (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_667/2013 vom 29. April 2014 E. 4.3.2). Dabei seien die Behandlungsmöglichkeiten optimal und nachhaltig auszuschöpfen (BGE 140 V 193). In Anbetracht der vorliegenden Akten, insbesondere der erfolgten therapeutischen Bemühungen (Urk. 12/31 S. 12 und S. 27), könnte selbst bei Annahme eines mittelgradig depressiven Geschehens nicht von einer nachhaltig optimalen Ausschöpfung der Behandlungsmöglichkeiten und damit von einem resistenten Leiden ausgegangen werden. 4.4

Zusammenfassend ist gestützt auf die Ergebnisse des Z.____-Gutachtens vom

21. August 2014 in einer behinderungsangepassten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 90 % auszugehen. 5. 5.1

Aufgrund der Anmeldung beim RAV („voll vermittlungsfähig“) ermittelte die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen anhand statistischer Durchschnittswerte der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE 2010), was unbestritten geblieben ist. Entsprechend der Einschätzung der Beschwerdegegnerin erscheint es aufgrund der RAV-Anmeldung überwiegend wahrscheinlich, dass der Stellenverlust bei der Y.____ nicht aus gesundheitlichen Gründen erfolgte; zudem führt das Abstellen auf die LSE angesichts des bescheidenen Verdienstes beim letzten Arbeitgeber zu einem höheren Valideneinkommen

(Urk. 12/9 S. 4 oben, Urk. 12/33, Urk. 12/6 S. 2). Angesichts der langjährigen Tätigkeit in der Verpackungsindustrie erfolgte die Bemessung dabei anhand des Durchschnitts der Ziffern 10-33 (LSE 2010 Tabelle TA1 S. 26, verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren, Anforderungsniveau 4, Frauen, Fr. 4'267.--). Nach Berücksichtigung der betriebsüblichen durchschnittlichen Arbeitszeit per 2014 von 41.7 Stunden pro Woche (www.bfs.admin.ch

, T03.02.03.01.04.01, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftszweigen in Stunden pro Woche, Total) führt dies zu einem Validen einkommen von Fr. 55'325.80. 5.2

Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ging die Beschwerdegegnerin praxis gemäss vom Total des Anforderungsniveaus 4 der LSE

2010 aus. Der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) weiblicher Arbeitskräfte betrug im Gesamtdurchschnitt Fr. 4'225.-- (LSE 2010 Tabelle TA1 S. 26), was nach Berücksichtigung der betriebsüblichen durchschnittlichen Arbeitszeit per 2014 von 41.7 Stunden (www.bfs.admin.ch

, T03.02.03.01.04.01, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftszweigen in Stunden pro Woche, Total) sowie der Nominallohnentwicklung

(www.bfs.admin.ch

, T39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne) und in Anbetracht des zumutbaren Pensums von 90 %

zu einem Jahreseinkommen von Fr. 49'303.10 führt.

Zu prüfen bleibt, ob davon ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist. Die Beschwerdeführerin kann keine Tätigkeiten mit Selbst- und Fremdgefährdung sowie auch keine Schichtarbeit verrichten. Das

Angewiesensein auf das Entgegenkommen eines verständnisvollen Arbeitgebers stellt indes praxisgemäss kein anerkanntes eigenständiges Abzugskriterium dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_176/2

E. 7

ff.). Mit Beschwerdeantwort vom 21. Januar 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde (Urk. 11), was der beschwerdeführenden Partei mit Verfügung vom 2. Februar 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 16). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 012

vom 3. September 2012 E. 8 und Urteil 8C_91/2013 vom 22. August 2013 E. 3.3.4). In Anbetracht der Häufigkeit der epileptischen Anfälle (maximal zwei pro Monat, Urk. 12/31 S. 16 unten) erscheint entsprechend der Einschätzung der Beschwerdegegnerin ein leidensbedingter Abzug nicht angezeigt, was zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 11 % führt ($[\text{Fr. } 55'325.80 - \text{Fr. } 49'303.10] \times 100 / \text{Fr. } 55'325.80 = 10.88$). Selbst wenn man einen leidensbedingten Abzug in der Höhe von 10 % gewähren würde, hätte dies noch immer einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 20 % zur Folge ($[\text{Fr. } 55'325.80 - \text{Fr. } 44'372.80] \times 100 / \text{Fr. } 55'325.80 = 19.79$). 5.3

Zu keinem rentenbegründendem

Invaliditätsgrad

führt es, wenn die massgebenden Vergleichseinkommen anhand der statistischen Daten der LSE 2012 ermittelt werden, welche seit Oktober 2014 veröffentlicht sind und vorliegend

(Verfügung vom 20. November 2015)

grundsätzlich Anwendung finden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_664/2015 vom 2. Mai 2016 E. 5.3 [e contrario] und 9C_699/2015 vom 6. Juli 2015 E. 5.2 [e contrario]; vgl. auch IV-Rundschreiben Nr. 328 vom 22. Oktober 2014).

Bezüglich des Valideneinkommens ist dabei vom Durchschnitt der Ziffern 10-33 auszugehen (LSE 2012 Tabelle TA1 S. 35, verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren, Kompetenzniveau 1, Frauen, Fr. 4'281.--). Nach Berücksichtigung der betriebsüblichen durchschnittlichen Arbeitszeit pro Woche von 41.7 Stunden pro Woche (www.bfs.admin.ch

, T03.02.03.01.04.01, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftszweigen in Stunden pro Woche, Total) sowie der Nominallohnentwicklung

(www.bfs.admin.ch

, T39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne) führt dies zu einem Valideneinkommen von Fr. 54'430.95.

Für die Ermittlung des Invalideneinkommens ist vom Total des Kompetenzniveaus 1 der LSE 2012 auszugehen. Der monatliche Bruttolohn weiblicher Arbeitskräfte betrug im Gesamtdurchschnitt Fr. 4'112.-- (LSE 2012 Tabelle TA1

S. 35), was nach Berücksichtigung der betriebsüblichen durchschnittlichen Arbeitszeit pro Woche von 41.7 Stunden (www.bfs.admin.ch

, T03.02.03.01.04.01, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftszweigen in Stunden pro Woche, Total) sowie der Nominallohnentwicklung (www.bfs.admin.ch

, T39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne) und in Anbetracht des zumutbaren Pensums von 90% zu einem Jahreseinkommen von Fr. 47'053.95 führt. Die Berücksichtigung der statistischen Daten der LSE 2012 führt zu einem nach wie vor rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund

E. 14

%

($[\text{Fr. } 54'430.95 - \text{Fr. } 47'053.95] \times 100 / \text{Fr. } 54'430.95 = 13.55$). Selbst wenn man einen leidensbedingten Abzug in der Höhe von 10% gewähren würde, hätte dies noch immer einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 22% zur Folge ($[\text{Fr. } 54'430.95 - \text{Fr. } 42'348.55] \times 100 / \text{Fr. } 54'430.95 = 22.19$).

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 6. 6.1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115). Als bedürftig gilt eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhalts nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten, wobei die Einkommens- wie die

Vermögensverhältnisse beider Ehegatten zu berücksichtigen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_617/2009 vom

E. 15

Januar 2010 E. 6.2.1 mit Hinweisen). Grundsätzlich obliegt es der gesuchstellenden Person, ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse umfassend darzustellen und soweit wie möglich auch zu belegen (BGE120 Ia 179 E. 3a).

Eine Person, die ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege stellt, hat ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse darzulegen und sich zur Sache sowie über ihre Beweismittel zu äussern (§ 28 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht in Verbindung mit Art. 119 Abs. 2 Satz 1 der Zivilprozessordnung). Im Verfahren betreffend die unentgeltliche Rechtspflege gilt ein durch die umfassende Mitwirkungsobliegenheit eingeschränkter Untersuchungsgrundsatz (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4A_274/2016 vom 19. Oktober 2016 E. 2.3). 6.2

Mit Beschwerde vom 23. Dezember 2015 ersuchte die Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 1). Mit Verfügung vom 30. Dezember 2015 wurde sie ausdrücklich aufgefordert, das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit vollständig ausgefüllt und unter Beilage sämtlicher Belege zur finanziellen Situation (wie Lohnausweise, Bankauszüge, Mietverträge, Versicherungsverträge, Rechnungen, Quittungen, Steuererklärungen, etc.) dem Gericht einzureichen, unter der Androhung, dass bei ungenügender Substantiierung oder fehlenden oder ungenügenden Belegen zur finanziellen Situation davon ausgegangen wird, dass keine prozessuale Bedürftigkeit besteht (Urk. 5). Die Beschwerdeführerin reichte am 28. Januar 2016 das Formular ein (Urk. 14); als Vermögen gab sie einen Betrag von Fr. 1'246.15 an. Diesbezüglich ist darauf hin zuweisen, dass der Steuerschlussrechnung vom

E. 19

März 2015 zu entnehmen ist, dass das Ehepaar ein Vermögen von Fr. 56'000.-- zu versteuern hatte (Urk. 15/1). Vor diesem Hintergrund erscheinen die von der Beschwerdeführerin gemachten Angaben zum Vermögen – zumindest was die Situation der Eheleute betrifft –

als unvollständig (Urk. 14), so dass dem entsprechenden Gesuch, in Anbetracht des gerichtlichen Freibetrags von Fr. 20'000.-- für verheiratete Personen mangels hinreichender Substantiierung der Bedürftigkeit nicht stattgegeben werden kann (vgl.

Bundesgerichtsurteil 8C_173/2016 vom 17. Mai 2016 E. 5). 6.3

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht beschliesst:

Das

Gesuch der Beschwerdeführerin vom 23. Dezember 2015 um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung 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 zuge stellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Milosav Milovanovic - 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, zuzu stellen.

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

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