

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00520 vom 31. Januar 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00520

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00520 du 31 janvier 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00520 del 31 gennaio 2018

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). 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 Krankheitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung allen 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).

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 (BGE 130 V 396; 141 V 281 E. 2.1). Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleich bedeutend 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. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierte(n) Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (vgl. BGE 127 V 294 E. 4c; 139 V 547 E. 5.2; zur Publikation in der amtlichen Sammlung vorgesehene(n) Urteil des Bundesgerichts 8C_841/2016 vom 30. November 2017 E. 4.2.1).

E. 1.2

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.

E. 1.3

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

E. 1.4

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 2.

E. 2

IVG).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung auf den Standpunkt, laut dem Gutachten vom 12. Mai 2015 sei der Beschwerdeführerin eine angepasste, anspruchlose Tätigkeit zu 80 bis 100 % (Mittelwert 90 %) zumutbar. Das Valideneinkommen setzte sie gestützt auf Art. 26 Abs. 1 IVV auf Fr. 82'500.-- fest, das Invalideneinkommen gestützt auf das Total der Frauen, Kompetenzniveau 1, gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2012. Dabei gelangte sie zu einem Invaliditätsgrad von 42 %. Sie führte aus, die Vornahme eines Leidensabzugs sei nicht gerechtfertigt, da die Einschränkungen bereits bei der Formulierung des Belastungsprofils berücksichtigt worden seien. Ferner würden auch Alter, Nationalität und Beschäftigungsgrad keinen Abzug rechtfertigen (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin wandte dagegen ein, sie sei gemäss der Einschätzung der Vertrauensärzte der Pensionskasse sowie der Krankentaggeldversicherung und jener der Arbeitgeberin nur zu 40 % arbeitsfähig in der Tätigkeit als Hauswirtschaftspraktikerin bei der Spitex. Dabei handle es sich um eine optimale Eingliederung, weshalb das Invalideneinkommen dem effektiven Einkommen entspreche. Es resultiere ein Invaliditätsgrad von 68 %. Die Beschwerdegegnerin zwingt sie nun quasi dennoch zur Aufgabe der erreichten Stabilität, was nicht angehe. Eventualiter stellte sie sich auf den Standpunkt, die Tabellenlöhne bezögen sich auf gesunde Arbeitnehmerinnen, weshalb

aufgrund der von Dr. B.____ erwähnten mangelnden Belastbarkeit für neue Herausforderungen sowie der gemäss der neuropsychologischen Untersuchung der EPI-Klinik Zürich vom Mai 2008 bestehenden Lernbehinderung ein Leidensabzug von 25 % vorzunehmen sei. Denn das Spektrum der möglichen Stellen sei selbst bei den Hilfsarbeiten eingeschränkt. Demnach resultiere ein Invaliditätsgrad von 62 %. Weiter machte sie geltend, auch beim von Dr. B.____ für zumutbar gehaltenen Pensum als Hauswirtschaftspraktikerin ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 60 % (Urk. 1 S. 2-4).

E. 3

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

E. 3.1

Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte rechtskräftige, welche 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 9 C_438/2009 vom 26. März 2010, E. 2. 1 mit Hinweisen), mit hin die Verfügung vom 16. April 2013 (Urk. 7/86). Damals war der Beschwerdeführerin die Tätigkeit als angelesene Hauswirtschaftsmitarbeiterin vollzeitlich mit einer Leistungsfähigkeit von 80 % zumutbar (Urk. 7/86/2). Dadurch, dass diese angelesene Tätigkeit in der Zwischenzeit unbestrittenermassen und auch laut Gutachten von Dr. B.____ nur noch in einem geringeren Ausmass zumutbar ist (Urk. 1 S. 2, Urk. 2 S. 3, Urk. 7/130/19), liegt eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen vor, deren Auswirkungen auf den Invaliditätsgrad zu prüfen sind (vgl. E. 1.3 vor stehend).

E. 3.2

Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 30. Mai 2014 sowie am 2. Juni 2014, die Beschwerdeführerin habe sich vom 16. Dezember 2013 bis am 23. Mai 2014 in seiner Behandlung befunden (Urk. 7/99/3, Urk. 7/99/9, Urk. 7/99/12). Dabei habe es sich um eine gesprächspsychotherapeutische Krisenintervention gehandelt. Eine medikamentöse antidepressive Therapie sei nie notwendig gewesen (Urk. 7/99/9). Für die Zeit von November oder Dezember 2013 bis am 22. Mai 2014 attestierte er ihr eine - bezogen auf ihr Arbeitspensum - 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/99/4, Urk. 7/99/12). Dies wegen eines mittelschweren depressiven Zustands (Urk. 7/99/11). Weiter hielt er fest, ab dem 23. Mai 2014 könne er eine Arbeitsunfähigkeit wegen psychischer Beschwerden

nicht mehr bestätigen. Es könne die Arbeitsfähigkeit innert zwei bis drei Monaten wieder auf 80 % gesteigert werden, falls die Beschwerdeführerin dies möchte. Sie strebe dies jedoch nicht an (Urk. 7/99/9). Als Diagnosen nannte er einen leicht bis mittelschwer depressiven Zustand (ICD-10: F32.0/1) mit Selbstzweifeln, Zukunftsängsten und for derndem Verhalten bei verminderter Konzentration, akzentuierten Persönlich keitszügen sowie bei Intelligenz im unteren Normbereich (Urk. 7/99/3, Urk. 7/99/8-9). Dr. C.____ merkte an, die hauptsächliche Arbeit zur Ver besserung des Gesundheitszustands sei von der Beschwerdeführerin zu leisten bezüglich Schlafhygiene, Tag/Nacht-Rhythmus, Ernährung, Wille zur Leistungs erbringung. Er habe den Eindruck gewonnen, die Beschwerdeführerin sei nicht an einer Genesung interessiert, sondern bemühe sich nun darum, eine Renten erhöhung zu erhalten. Auch für den Wechsel des Psychiaters halte er strate gische Gründe für ausschlaggebend (Urk. 7/99/5, Urk. 7/99/8, Urk. 7/99/10).

E. 3.3

Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie , berich tete am 3. Juli 2014 zuhanden der Pensionskasse Stadt Zürich über seine ver trauensärztliche Untersuchung vom 22. Mai 2014 (Urk. 7/105/1). Er äusserte den Verdacht auf eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Border line-Typus (ICD-10: F60.31) und nannte eine kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten (ICD-10: F81.3), bestehend seit der Kindheit. Eine 50%ige Arbeits unfähigkeit (bezogen auf das Arbeitspensum von 80 %) bestehe seit Dezember 2013 (Urk. 7/105/2) vorübergehend bis in drei bis vier Monaten (Urk. 7/105/8). Falls die Beschwerdeführerin ihre volle Arbeitsfähigkeit nicht innert drei bis vier Monaten erreiche, sei allenfalls eine vertrauensärztlich-psychiatrische Verlaufs beurteilung indiziert (Urk. 7/105/11).

E. 3.4

Dr. med. E.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie , gab ihre konsiliarische Beurteilung zuhanden der Zürich Versicherungsgesellschaft AG am 23. September 2014 ab (Urk. 7/117/10-20). Sie diagnostizierte eine aktuell noch leichte depressive Episode, anamnestisch bei rezidivierenden Stimmungsinbrüchen bis Depression (ICD-10: F32.00, Differentialdiagnose F33.00), infolge von Therapie und Reifung noch akzentuierte Persönlichkeit vom Borderline -Typus (ICD-10: Z73.1), Differenzialdiagnose Persönlichkeitsstörung vom Border line-Typus (ICD-10: F60.31), sowie eine kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten (ICD-10: F81.3; Urk. 7/117/18). Dr. E.____ gelangte zur Beurteilung, im angestammten Beruf als Mitarbeiterin Hauswirtschaft bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bezogen aufs Arbeitspensum von 80 %. Am aktuellen Arbeits platz werde den Defiziten der Beschwerdeführerin ausgiebig Rechnung getra gen. Bei erfolgreicher weiterer Stabilisierung könne eine 50%ige (von 100 %) Arbeitsfähigkeit erreicht werden (Urk. 7/117/20).

E. 3.5

Am 15. November 2014 berichtete Dr. D.____ erneut über die Beschwerdefüh rerin (Urk. 7/117/1-9). Dem Bericht ist zu entnehmen, dass sich die Beschwerde führerin seit dem 20. August 2014 in seiner Behandlung befand. Als Diagnosen nannte Dr. D.____ eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Border line-Typus (ICD-10: F60.31) und eine kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten (ICD-10: F81.3) bei bekannten neuropsychologischen Funktionsdefiziten im Rahmen eines mittelgradig reduzierten allgemeinen kognitiven Leistungs niveaus (ICD-10: F07.8). Sämtliche Diagnosen

beständen seit der Kindheit (Urk. 7/117/1). Dr. D. ___ hielt fest, aufgrund der Ergebnisse der Abklärungen (inklusive Besprechungen mit der direkten Vorgesetzten, der Beschwerdeführerin und der IV-Berufsberaterin) sei davon auszugehen, dass eine Tätigkeit von über 40 % in der bisherigen Funktion als Spitex-Mitarbeiterin zu einer erneuten Überforderung führen würde. Der Wunsch der Beschwerdeführerin, zu 40 % in der bisherigen Tätigkeit bei der Spitex weiter zu arbeiten, sei nachvollziehbar und sinnvoll. Die Arbeitsunfähigkeit betrage langfristig 60 % (bezogen auf 100 %). Da die angestammte Tätigkeit leidensangepasst sei, sei nicht davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit in einer anderen Tätigkeit höher wäre (Urk. 7/117/3-4).

Gleiches berichtete er - ebenfalls am 15. November 2014 - der Pensionskasse über seine vertrauensärztliche Untersuchung vom 23. September 2014 (Urk. 7/119/1).

E. 3.6

Dr. B. ___ begutachtete die Beschwerdeführerin am 27. April 2015 (Urk. 7/130/1) und gelangte zu den Diagnosen eines neurasthenischen Erschöpfungssyndroms (ICD-10: F48.0), einer Dysthymie (ICD-10: F34.1), einer generalisierten Angststörung (ICD-10: F41.1), einer Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten (Lernbehinderung; ICD-10: F81.3), einer asthenischen, unintelligenten, infantilen Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.7, F60.4) sowie eines Status nach Polytoxikomanie, gegenwärtig abstinent (ICD-10: F19.20; Urk. 7/130/15).

Er führte aus, die Überforderungsgefühle der Beschwerdeführerin rührten weiterhin in erster Linie von den äusseren Arbeitsbedingungen her. So sei sie überfordert mit dem Aufsuchen der Wohnadressen ihrer Kunden, der Zeiteinteilung zusammen mit dem Arbeitsweg, der Technik der Leistungserfassung sowie dem Rapportieren. Sie sei auf sich allein gestellt nicht entscheidungsfähig und überfordert mit den selbständigen Aspekten der Arbeit und dem fachlichen Umgang mit den Kunden. Im Laufe der Arbeitszeit baue sich infolgedessen jeweils zunehmend ein Stresszustand auf, worauf die Beschwerdeführerin in Konzentrations- und Gedächtnisstörungen gerate und verlangsamt arbeite. Der Arbeit als Haushalthilfe bei der Spitex sei sie demnach aus psychischen Gründen vermindert gewachsen. Es bestehe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Dabei gehe es um die grundsätzlichen Behinderungen zufolge neuropsychologischer und Persönlichkeitsstörungen. Diese seien auf Dauer existent und therapeutisch nicht angebar. Andere psychische Störungen hätten keinen dauerhaften Krankheitswert. Für eine intellektuell anspruchslose Hilfstätigkeit bestehe aber weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 80 bis 100 %, wie sie sich bei der siebenjährigen Arbeit bei F. ___, während der zweijährigen Ausbildung als Hauswirtschaftspraktikerin und in der neuropsychologischen Untersuchung vom Mai 2008 erwiesen habe (Urk. 7/130/18-19). So bestehe für ungelernete Erwerbstätigkeiten mit repetitiven Aufgaben ohne Anforderungen an komplexe Zusammenhänge und an ein selbständiges Denken eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % (Urk. 7/130/20). Dieser Beurteilung schloss sich der RAD an (Urk. 7/131/4, Urk. 7/150/2-3).

E. 4.1

Das auf psychiatrischen Untersuchungen beruhende, die fallrelevanten Vorakten sowie die geklagten Beschwerden, die Anamnese und die erhobenen Befunde berücksichtigende Gutachten von Dr. B. ___ vom 12. Mai 2015, auf welches die IV-Stelle sich stützte, entspricht grundsätzlich den rechtsprechungsgemässen formellen Anforderungen an eine

beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1.4 vorstehend).

E. 4.2

Dr. B.____ erläuterte in überzeugender Weise, dass die Tätigkeit bei der Spitex wegen der verschiedenen aufzusuchenden Arbeitsorte sowie aufgrund der technischen Anforderungen zu einer Überforderung der Beschwerdeführerin führe (Urk. 7/130/18-19). Dies entspricht sodann den von der Beschwerdeführerin gemachten Angaben, wonach sie mit dem Gerät zur Zeit- und Leistungserfassung überfordert sei (Urk. 7/105/4, Urk. 7/117/2, Urk. 7/117/4, Urk. 7/119/3, Urk. 7/130/10-11), Mühe habe mit der Orientierung in der Stadt (Urk. 7/117/2, Urk. 7/117/4, Urk. 7/130/10-11) sowie mit der Zeiteinteilung (Urk. 7/117/4, Urk. 7/130/10-11). Demnach ist es nachvollziehbar, dass es sich dabei trotz dem weitreichenden Entgegenkommen des Arbeitgebers (Urk. 7/117/20) nicht um eine optimal dem Leiden der Beschwerdeführerin angepasste Tätigkeit handelt. Dr. B.____ schilderte dazu in nachvollziehbarer Weise, dass die Beschwerdeführerin eine Persönlichkeitsstörung aufweise, wobei eine psychische Asthenie mit unter anderem mangelnder Belastbarkeit für neue Herausforderungen im Vordergrund stehe. Die Asthenie sei mitbedingt durch eine erhebliche Unintelligenz. Die Beschwerdeführerin ist sodann gemäss Dr. B.____ nicht in der Lage, höhere abstrakte und technische Zusammenhänge zu erkennen, eine komplexe Situation zu erfassen, sie hat einen schlechten Überblick, insbesondere für zeitliche Verläufe, eine Zeitdauer und die räumliche Orientierung (Urk. 7/130/16). Bei diesen Gegebenheiten leuchtet die Beurteilung durch Dr. B.____, dass die Arbeitsfähigkeit durch die momentanen Herausforderungen tangiert ist (Urk. 7/130/17), ein. Hinzu kommt, dass die auftretenden Einschränkungen durch Krankheiten bedingt sind, welche bereits in der Kindheit aufgetreten sind, namentlich die Persönlichkeitsstörungen. Auch laut Dr. D.____ bestehen sämtliche Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bereits seit der Kindheit (Urk. 7/119/2). In Übereinstimmung damit sah auch Dr. E.____ die Persönlichkeitsstruktur/-störung und die mässig integrierte Ich-Struktur als ausschlaggebend an für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und nicht die leichte depressive Störung (Urk. 7/117/17). Angesichts dessen sowie vor dem Hintergrund der Erwerbsbiografie mit auch einmal fast siebenjähriger intellektuell ein facher Tätigkeit für denselben Arbeitgeber (Urk. 7/117/13-14, Urk. 7/130/2-3, Urk. 7/130/13, Urk. 7/130/17) ist die Beurteilung von Dr. B.____, wonach in einer intellektuell anspruchslosen Hilfstätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 bis 100 % besteht (Urk. 7/130/19), schlüssig. Dies auch im Lichte der vorhandenen Einschränkungen, welche sich primär bei administrativen und höheren intellektuellen Anforderungen auswirken (Urk. 7/130/19). Bei nach dem Gesagten klarer Sachlage besteht im konkreten Einzelfall kein Beweisbedarf, der die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens erfordern würde (vgl. das zur Publikation vorgesehene Urteil des Bundesgerichts 8C_130/2017 vom 30. November 2017 E. 7.1).

E. 4.3

Insgesamt ist nach dem Gesagten der Standpunkt der Beschwerdegegnerin, wonach in einer optimal angepassten Tätigkeit eine (dem Mittelwert entsprechende) Arbeitsfähigkeit von 90 % vorliege, korrekt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_730/2012 vom 4. Juni 2013 E. 4.2).

E. 5.1

Der Einkommensvergleich ist per demjenigen Zeitpunkt respektive Jahr durchzuführen, in welchem der potentielle Rentenbeginn liegt. Der Rentanspruch entsteht gemäss Art. 29

IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3). Die Neu anmeldung der Beschwerdeführerin ging am 6. Mai 2014 bei der IV-Stelle ein (Urk. 7/131/5), weshalb unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzfrist ein Rentenanspruch ab dem 1. November 2014 in Frage kommt. Die Beschwer deführerin war ab dem 18. November 2013 60 % arbeitsunfähig (bezogen auf ein volles Pensum). Anschliessend kam es zu einer leichten Stabilisierung ohne substanzielle Besserung (Urk. 7/130/18). Folglich begann das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG im November 2013 zu laufen, weshalb der all fällige Rentenanspruch bereits ab November 2014 besteht. Insofern ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Ferner hat dies zur Folge, dass der Einkom mensvergleich per 2014 durchzuführen ist.

E. 5.2

Für Versicherte ohne Ausbildung sieht Art. 26 Abs. 1 IVV Folgendes vor: Könnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nicht in va lide erzielen könnte, nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktua lisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik, wobei der Prozentsatz ab dem 30. Geburtstag 100 % beträgt. Da die Beschwerdeführerin die erst im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen erwor benen beruflichen Kenntnisse nur beschränkt auf dem ausgeglichenen Arbeits markt verwerten kann, rechtfertigt sich die Anwendung von Art. 26 Abs. 1 IVV (Urteil des Bundesgerichts 8C_335/2017 vom 6. Oktober 2017 E. 6.2). Demnach betrug das Valideneinkommen im Jahr 2014 Fr. 77'000.-- (IV-Rundschreiben Nr. 324 vom 27. November 2013).

E. 5.3

die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtspre chung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch her ausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; BGE 129 V 472 E. 4.2.1; BGE 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröf fentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 9C_699/2015 vom 6. Juli 2016 E. 5.2, 8C_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1 und BGE 133 V 545 E. 7.1). Der Bezug der Lohnstatistik erfolgt nur, wenn eine Ermitt lung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7; BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl., N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Recht sprechung). Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin zu Recht die LSE 2012 herangezogen. Danach betrug der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) für ein fache Tätig keiten körperlicher oder handwerklicher Art Fr. 4'112.-- pro Monat (LSE 2012, Tabelle TA1 [Privater Sektor], S. 35, Total Frauen, Kompetenz niveau 1; im Internet abrufbar). Angepasst an die im Jahr 2014 betriebsübliche wöchent liche Arbeits zeit von 41,7 Stunden (vgl. Tabelle T 03.02.03.01.04.01, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Abschnitt A-S, Total) sowie an die

Nominallohnentwicklung vom Jahr 2012 bis zum Jahr 2014

([2010 = 100; im Internet abrufbar], Nominal lohnindex Frauen [T1.2.10], Total; 2012: 102.0; 2014: 103.6) ergibt sich ein jährliches Einkommen von gerundet Fr. 52' 248.-- (Fr. 4'112.-- x 12 : 40 x 41,7 : 102 x 103.6) respektive von Fr. 47'023.-- bei einer Arbeitsfähigkeit von

E. 9

0 %.

5. 4

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten 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 bewerten 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).

Die IV-Stelle verneinte das Vorliegen eines zu einem Leidensabzug führenden Faktors (Urk. 2 S. 4-5). Die Beschwerdeführerin stellte sich in ihrer Beschwerde auf den Standpunkt, es sei ein Abzug von 25 % angezeigt. Dabei verwies sie auf die gemäss Dr. B. ___ mangelnde Belastbarkeit für neue Herausforderungen, die Lernbehinderung und darauf, dass das Spektrum der möglichen Stellen selbst bei den Hilfsarbeiten eingeschränkt sei, da sie nur einfachste Tätigkeiten ausüben könne (Urk. 1 S. 3-4). Grundsätzlich steht der Beschwerdeführerin bei den genannten Einschränkungen des Intellekts noch ein genügend breites Spektrum an Hilfstätigkeiten offen, zumal solche regelmässig keine Anforderungen an den Intellekt stellen und des Öfteren repetitiv sind. Da allenfalls auch in diesen Anstellungsverhältnissen ein gewisses Mass an administrativen Arbeiten zu erledigen ist oder ab und zu Neues erlernt werden muss, wozu die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer deutlichen Lernbehinderung (vgl. auch den neuropsychologischen Untersuchungsbericht vom 9. Mai 2008, Urk. 7/1) mehr Zeit benötigt, rechtfertigt sich ein Leidensabzug von 5 %. Es resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 44'672.-- (0,95 x Fr. 47'023.--).

5. 5

Die Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 32'328.-- (Fr. 77'000.-- minus Fr. 44'672.--) und somit einen Invaliditätsgrad von 42 %. Folglich ist die Beschwerde in Bezug auf die Rentenhöhe abzuweisen. 6.

6.1

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie

der Beschwerdeführerin zu zwei Dritteln und der Beschwerdegegnerin zu einem Drittel aufzuerlegen. Die der Beschwerdeführerin auferlegten Gerichtskosten sind jedoch zufolge der ihr gewährten unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen; dies unter Hinweis auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer). 6.2

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Bei teilweisem Obsiegen ist ein Anspruch auf eine Prozessentschädigung zu bejahen, wobei bei einem Teilerfolg, gemessen am Ergebnis der Anfechtung des vorinstanzlichen Entscheides, grundsätzlich Anspruch auf eine reduzierte Prozessentschädigung besteht, wenn es sich - wie vorliegend - nicht um einen Fall von blossem Überklagen ohne wesentlichen Einfluss auf den Prozessaufwand handelt (vgl. BGE 117 V 401 E. 2c und Urteil des Bundesgerichts 9C_846/2015 vom 2. März 2016 E. 3).

Dementsprechend wird die Beschwerdegegnerin verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 300.-- zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 1. April 2016

bezüglich des Zeitpunkts des Rentenbeginns aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. November 2014 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin zu zwei Dritteln sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Drittel auferlegt.

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung werden die der Beschwerdeführerin auferlegten Kosten von Fr. 400.-- einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Pro Infirmis Zürich, unter Beilage eines Doppels von Urk. 14 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage eines Doppels von Urk. 14 - 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Widmer

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