

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00548 vom 19. Mai 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-05-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00548

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00548 du 19 mai 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00548 del 19 maggio 2017

Erwägungen

E. 1.1

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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabebereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs.

E. 1.2

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130

V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August

2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9 C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2. 1 mit Hinweisen). 2.

E. 1.3

Im Juli 2013 wurde eine Revision eingeleitet (vgl. Urk. 5/127 S. 3). Am 25. August 2015 erliess die IV-Stelle den Vorbescheid (Urk. 5/178), wogegen die Versicherte am 12. Oktober 2015 Einwände vorbrachte (Urk. 5/188). Mit Verfügung vom 1. April 2016 (Urk. 5/198-199 = Urk. 2) reduzierte die IV-Stelle die bisherige ganze auf eine halbe Rente.

E. 2

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs.

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin warf der Beschwerdegegnerin eine Verletzung der Begründungspflicht und des rechtlichen Gehörs vor. Sie begründete ihren Vorwurf dahingehend, die Vorinstanz habe blind die Folgerungen des neuen Abklärungsberichtes vom 16. März 2015 übernommen und die dagegen vor gebrachten Einwände von vorneherein nicht beachtet (Urk. 1 S. 5 f.).

Auf diesen Vorwurf ist vorab einzugehen.

E. 2.2

Ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehörs, wie er neben der expliziten gesetzlichen Regelung in Art. 42 ATSG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird, ist das Recht der versicherten Person, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache

zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1). Der Gehörsanspruch verpflichtet die Behörde, die Vorbringen der betroffenen Person auch tatsächlich zu hören, zu prüfen und in der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen, weshalb sie ihren Entscheid zu begründen hat (BGE 134 I 83 E. 4.1). Die Pflicht der Behörde, ihre Verfügungen - sofern sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 Satz 2 ATSG) - zu begründen, bezweckt insbesondere, die betroffene Person in die Lage zu versetzen, eine Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anfechten zu können (BGE 124 V 180 E. 1a; vgl. auch BGE 134 I 83 E. 4.1 mit Hinweisen).

Um den verfassungsrechtlichen Anforderungen zu genügen, muss die Begründung wenigstens kurz die Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde bei ihrem Entscheid hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt. Aus der Begründung muss jedenfalls ersichtlich werden, ob und wann die Behörde ein Vorbringen einer Partei für unzutreffend beziehungsweise unerheblich hält. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass eine Anfechtung des Entscheids möglich ist (Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., 2015, N 56 zu Art. 49).

E. 2.3

Die Beschwerdeführerin beanstandete im Einwand vom 12. Oktober 2015 die Qualifikation als Teilerwerbstätige sowie einzelne Positionen des Abklärungsberichtes vom 16. März 2015 (Urk. 5/188 S. 2 f.). Die Beschwerdegegnerin holte daraufhin eine Stellungnahme der Abklärungsperson des Berichtes ein (Urk. 5/195 S. 2). Entsprechend der Stellungnahme der Abklärungsperson vom 16. Dezember 2015 wurde für den Aufgabenbereich „Verschiedenes“ zusätzlich eine Einschränkung von 2 % veranschlagt.

Die Beschwerdegegnerin korrigierte in der angefochtenen Verfügung die Einschränkung im Haushalt gegenüber dem Vorbescheid um zwei Prozent und wies neu eine Einschränkung von total 9.5 % aus. Sie trug damit der Kritik der Beschwerdeführerin teilweise Rechnung. Daraus, dass die Beschwerdegegnerin im Übrigen an der Qualifikation der Beschwerdeführerin und an einer verbesserten Einschränkung im Haushalt festhielt, lässt sich indes keine Verletzung der Begründungspflicht ableiten. Der Beschwerdeführerin war an hand der angefochtenen Verfügung eine sachgerechte Anfechtung des Entscheides möglich. Eine Verletzung der Begründungspflicht und des Anspruches auf rechtliches Gehör ist daher zu verneinen.

E. 3

IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

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

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stellte darauf ab, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht stabilisiert und leicht verbessert habe (Urk. 2 S. 3 unten). Die Einschränkung im Haushalt habe sich massiv verringert (S. 4 oben). Hinsichtlich der Qualifikation gebe die Beschwerdeführerin zwar nach wie vor an, dass sie bei guter Gesundheit zu 100 % einer Berufstätigkeit nachgehen würde. Aus ihrer Erwerbsbiografie lasse sich diese Vermutung aber nicht begründen (S. 4 f.).

Die Beschwerdegegnerin ermittelte in der angefochtenen Verfügung nach der gemischten Methode einen Invaliditätsgrad von neu 57 % (S. 5 f.).

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin machte geltend, die getroffene Qualifikation sei klar falsch. Sie stütze sich offenbar auf ein sprachliches Missverständnis anlässlich eines früheren Gespräches mit der Beschwerdegegnerin vom Februar 2010.

Weder aufgrund der Erwerbsbiografie noch aufgrund anderer Anhaltspunkte rechtfertige sich ohne Willkür die Annahme einer Erwerbstätigkeit von bloss 65 % (Urk. 1 S. 4 oben und Mitte). Der neue Abklärungsbericht vom 16. März 2016 überzeuge nicht (Urk. 1 S. 5 oben). Er sei krass einseitig und letztlich nicht nachvollziehbar zu ihren Ungunsten ausgefallen (Urk. 1 S. 6 oben).

E. 3.3

Streitig ist die Rechtmässigkeit der revisionsweisen Herabsetzung der bisherigen ganzen auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung sowie die Frage, ob überhaupt ein Revisionsgrund gegeben ist.

E. 4

Jodallergie

E. 4.1

Dr. med. A.____, Fachärztin für Neurologie, Assistenzärztin, und Dr. med. B.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Oberarzt, Paraplegikerzentrum, Universitätsklinik C.____, stellten im Bericht vom 9. Juni 2008 (Urk. 5/29/6-8) folgende Diagnosen (S. 1 Ziff. 1): 1. inkomplette sensomotorische Tetraparese sub C1 mit/bei: - schwerer Myelopathie, am ehesten medikamentös toxisch unter Cytosar intrathekal, Differentialdiagnose: Nelarabine Nebenwirkung 2. lymphoblastisches T-Zell-Lymphom mit Knochenmark-Infiltration 3. Status nach akuter Niereninsuffizienz unter Fungizone, November 2007

E. 4.2

Dr. A.____ und Dr. B.____ führten im Bericht vom 9. März 2009 (Urk. 5/46/8-11) zur Krankengeschichte aus, bei der Patientin sei seit September 2007 ein lymphoblastisches T-Zell-Lymphom mit Knocheninfiltration sowie im Becken bekannt. Nach einer Chemotherapie sei es zu einer rasch progredienten Zunahme einer Gefühlsstörung der Füße gekommen, welche im Verlauf die Beine und den Stamm erfasst habe. Im weiteren Verlauf sei es zu einer Progression mit Beteiligung der oberen Extremitäten und zu einer Beeinträchtigung der Motorik der Arme und Beine gekommen. Sowohl im MRI der Neuroachse (zweimalig) als auch in den sensorisch evozierten Potentialen habe sich eine schwere Myelopathie gezeigt ohne Hinweise auf eine Lymphangiosis carcinomatosa. Am 4. März 2008 sei eine Knochenmarkspunktion durchgeführt worden. Diese habe keine maligne Infiltration gezeigt (S. 2 Ziff. 1.4). 5.

E. 5

bekannte Hämorrhoiden

E. 5.1

Am 16. Dezember 2009 wurde eine Haushaltabklärung durchgeführt (Urk. 5/68

S. 1). Die Abklärungsperson führte im Abklärungsbericht vom 11. Januar 2010 (Urk. 5/68) aus, die Beschwerdeführerin habe bezüglich der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Verkäuferin erklärt, ihre Arbeitseinsätze seien von der Filialleiterin geplant worden. Durchschnittlich habe sie zirka 20 % gearbeitet. Bis zu ihrer Erkrankung habe dieses Pensum ausgereicht. Damit sie ihr Studium nach der Trennung hätte weiterführen könne, hätte sie ihr Arbeitspensum aus finanziellen Gründen aber klar steigern müssen (S. 3 Ziff. 2.2).

Die Beschwerdeführerin habe im Sommer 2006 in O.____ ein Fernstudium als Sportlehrerin begonnen. Für jedes Semester sei sie jeweils für einen Monat nach O.____ gereist. Daneben sei sie seit 2002 beim D.____ als Trainerin tätig gewesen. Sie habe dort mit Kindern und Jugendlichen gearbeitet und ein bis zweimal pro Woche Kurse durchgeführt beziehungsweise geleitet. Bevor sie erkrankt sei, habe sie fünf Lektionen pro Woche erteilt (S. 3 Ziff. 2.4).

Die Beschwerdeführerin habe erklärt, dass sie ihr Erwerbspensum bei guter Gesundheit nach der Scheidung aus finanziellen Gründen hätte steigern müssen. Mit grosser Wahrscheinlichkeit würde sie heute im Rahmen von 100 % arbeiten (S. 4 Ziff. 2.5 oben). Nach eingehender Besprechung der Situation habe die Beschwerdeführerin eingeräumt,

dass sie auch bei guter Gesundheit vermutlich nicht zu 100 % ausserhuslich tätig wäre bezieh ungs weise hätte sie ihr Pensum als Verkäuferin vermutlich nicht auf ein Voll pensum gesteigert, da sie unbedingt als Leichtathletiktrainerin hätte weiter arbeiten wollen. Daneben hätte sie auch ihr Studium weiterführen wollen. Mittlerweile habe sie die Tätigkeit als Leichtathletiktrainerin wieder aufge nommen. Dabei handle es sich um Weiterbildungskurse, damit sie weiterhin als Trainerin tätig sein könne (S. 4 Ziff. 2.5 Mitte).

Die Beschwerdeführerin wurde als zu 100 % Erwerbstätige qualifiziert, wobei sie nach Einschätzung der Abklärungsperson mutmasslich zirka 80 % als Verkäuferin und zirka 20 % als Trainerin tätig wäre (S. 5).

E. 5.2

Am 17. Februar 2010 fand eine Besprechung zwischen E.____ von der Eingliederungsberatung der Beschwerdegegnerin und der Beschwerdeführerin statt. Im Verlaufsprotokoll der Eingliederungsberatung vom 10. März 2010 ist dazu vermerkt, man sei auf die Qualifikation zu sprechen ge kommen. Die Beschwerdeführerin sei zu ihrem Arbeitspensum bei voller Ge sundheit befragt worden. Ihre Erläuterungen seien schwierig zu fassen. Auf grund der mehrmals wiederholten Aussagen werde davon ausgegangen, dass sie zwischen 50 und maximal 80 % arbeiten würde. Dies hänge davon ab, ob ihr ein „Job“ gefalle. Falls ja, würde sie eher mehr arbeiten, wenn nicht , eher wenig. Jetzt und nach der Geburt ihres Kindes wolle sie sowieso nur wenig arbeiten, eventuell auch nur 20 %. Die Beschwerdeführerin habe auf Nach fragen wiederholt betont, dass sie sicher nicht 100 % arbeiten wolle, sondern vielleicht 50 % oder etwas mehr. Im Haushalt komme sie zurecht. Zur Art der Tätigkeit bei intakter Gesundheit seien die Angaben der Be schwerdeführerin vage (Urk. 5/78 S. 3). Nach Rücksprache mit der Verfasse rin des Berichtes vom 11. Januar 2010 wurde ein Anteil der Erwerbstätigkeit von 65 % ange nommen. Dies entspreche dem Mittel zwischen 50 und 80 % und damit den Angaben der Beschwerdeführerin (Urk. 5/78 S. 4).

E. 5.3

Die Abklärungsperson der letzten Haushaltabklärung führte in einer internen Stellungnahme vom 4. März 2010 (Urk. 5/77) zur geänderten Qualifikation und zur Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushalt aus, gemäss Ein kommensvergleich resultiere für den Erwerbsbereich ein Invaliditätsgrad von 23 %. Somit müsste für den Haushaltsbereich eine Einschränkung von min destens 50 % vorliegen, um Rentenleistungen auslösen zu können. Auf grund ihrer Beobachtungen vor Ort im Rahmen der Haushaltabklärung könne mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass im Haushalt eine wesentlich tie fere Einschränkung ausgewiesen sei. Gestützt auf die Angaben, wonach die Gehfähigkeit der Beschwerdeführerin wieder vollständig gegeben sei und sie in den manuellen Fertigkeiten praktisch nicht mehr eingeschränkt sei, könne aufgrund der langjährigen Aussendienst erfahrung der Abklärungs per son da von ausgegangen werden, dass im Haushaltsbereich eine Einschrän kung von maximal 10-15 % vorliege. Die Einschränkungen dürften kaum höher aus fallen, da zu berücksichtigen sei, dass der Haushalt die Möglichkeit biete, die anfallenden Arbeiten gut aufzuteilen und in Etappen zu erledigen.

E. 5.4.1

Am 13. August 2010 wurde erneut eine Haushaltabklärung durchgeführt (Urk. 5/91 S. 1). Die Abklärungsperson führte im Abklärungsbericht vom 20. Dezember 2010 aus, nach den Angaben der Beschwerdeführerin hätten sich die oberen Extremitäten fast vollständig erholt. Ausser einer fehlenden Fein fühligkeit in den Fingern könne sie mit den Händen wieder alles machen. Die Einschränkungen der unteren Extremitäten hätten sich nicht verbessert (S. 2 oben). Die Beschwerdeführerin habe sich Mitte 2007 von ihrem Exmann getrennt und sei im August 2009 geschieden worden. Im Juli 2010 habe sie wieder geheiratet (S. 3 Ziff. 2.3).

E. 5.4.2

Die Qualifikation sei erneut Thema gewesen. Die Beschwerdeführerin habe erklärt, dass sie bereits bei der letztmaligen Abklärung gesagt habe, dass sie 100 % arbeiten würde, wenn sie gesund wäre. Im Gespräch bei der Beschwerdeführerin vom Februar 2010 habe sie überhaupt nichts verstanden und man habe ihr die Situation auch nicht richtig erklärt. Der Verantwortliche der Beschwerdeführerin sei zudem sehr aggressiv und forsch vorgegangen und habe sie eingeschüchtert. Es sei jedoch ganz klar, dass sie bei guter Gesundheit zu 100 % einer Erwerbstätigkeit hätte nachgehen müssen. Sie habe von ihrem Exmann Fr. 600.-- pro Monat und ein kleines Taggeld bekommen. So habe sie mit einem Minimum auskommen müssen (S. 4 Ziff. 2.5 oben). Bei der damaligen Befragung habe sie nicht verstanden, dass es um die Arbeitsfähigkeit bei guter Gesundheit gegangen sei. Sie habe immer den Stand der jeweiligen Situation beschrieben. Wenn sie gesund wäre, hätte sie das Sportstudium unterbrochen, bis sie finanziell wieder abgesichert gewesen wäre, und hätte dieses später wieder aufgenommen (S. 4 Ziff. 2.5 Mitte). Auch nach der Babypause würde sie bei guter Gesundheit einer Erwerbstätigkeit von 100 % nachgehen, weil sie mit dem Lohn des Ehemannes finanziell nicht abgesichert seien (S. 4 unten).

Die Abklärungsperson bemerkte dazu, Tatsache sei, dass die Erwerbsbiografie der Beschwerdeführerin nicht auf eine Erwerbstätigkeit von 100 % schliessen lasse. Das damalige Studium und die Trainingsstunden beim D.____ könnten nicht als Erwerb gewertet werden, weil keine AHV-Abrechnung erfolgt sei (S. 5 oben). Nach der Geburt des Sohnes müsse die Qualifikation nicht geändert werden. Sie sollte aber nicht auf 100 % erhöht werden, da nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden könne, dass sie nach der Geburt einer höheren Erwerbstätigkeit nachgehen würde (S. 5 Mitte).

E. 5.4.3

Die Abklärungsperson gewichtete den Bereich Ernährung ab Mai 2009 mit 30 % und wies hierfür eine Einschränkung von 35 % aus. Sie führte aus, die Beschwerdeführerin könne nicht gut selbständig kochen, weil sie nur sehr unsicher stehen könne. Etwas Kleines könne sie sich zubereiten. Seit sie mit ihrem Ehemann zusammenlebe, koche am Abend meistens er. Die gründliche Reinigung der Küche werde entweder vom Ehemann oder von Freundinnen durchgeführt. Es sei der Beschwerdeführerin zumutbar, beim Kochen auf einen Rollstuhl oder andere Hilfsmittel zurückzugreifen. Die gründliche Reinigung der Küche und die Einschränkung bei der Bodenpflege würden angerechnet (S. 7 Ziff. 6.2).

Der Bereich Wohnungspflege wurde mit 15 % gewichtet und es wurde hierfür eine Einschränkung von 60 % veranschlagt. Die Abklärungsperson stellte da zu fest, oberflächliche Reinigungen auf Körperhöhe könne die Beschwerdeführerin ohne fremde Hilfe erledigen. Sie arbeite sehr langsam und in Etappen, was zumutbar sei. Auch die oberflächliche Reinigung des Lavabos oder der Toilette könne sie selbständig erledigen.

Alle gründlichen Arbeiten und die Bodenpflege würden vom Ehemann am Wochenende durchgeführt (S. 8 Ziff. 6.3).

Der Bereich Wäsche und Kleiderpflege wurde mit 20 % gewichtet und es wurde eine Einschränkung von 20 % ermittelt. Die Beschwerdeführerin habe hierzu erklärt, dass sie nicht selber wasche, weil die Waschmaschine unten stehe und sie zu unsicher sei. Der Ehemann habe diese Arbeit übernommen und so sei es viel einfacher und schneller. Sie könne nicht selbständig bügeln, weil ihr dazu die Kraft fehle. Die Abklärungsperson bemerkte dazu, es sei der Beschwerdeführerin zumutbar, sich auf einen Stuhl zu setzen und die Maschine sitzend zu füllen (S. 8 Ziff. 6.5).

Die Abklärungsperson führte zum Bereich Verschiedenes aus, die Beschwerdeführerin habe nur eine Pflanze, welcher sie selbständig Wasser geben könne. Sie sei Trainerin beim D.____ gewesen und habe pro Training Fr. 50.-- bekommen. Seit der Erkrankung könne sie die Trainingsstunden nicht mehr ausüben. Der Bereich Verschiedenes wurde im Mai 2009 mit 20 % gewichtet und es wurde eine Einschränkung von 40 % veranschlagt. Ab Juli 2010 wurde der Bereich mit 10 % bei gleicher Einschränkung gewichtet. Die Haushaltabklärung ergab ab Juli 2010 eine Einschränkung von 9.63 % (S. 9 Ziff. 7).

E. 5.5

Mit Verfügungen vom 12. September 2011 (Urk. 5/96-97) sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin vom 1. September 2008 bis 31. August 2009 eine ganze und vom 1. September befristet bis 30. November 2009 eine halbe Rente zu. Ab dem 1. Dezember 2009 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch.

E. 5.6.1

Die Beschwerdeführerin meldete sich am 6. Januar 2012 aufgrund eines Rückfalles ihrer Erkrankung erneut bei der Invalidenversicherung an (Urk. 5/99).

Pract. med. F.____, Assistenzärztin, Klinik für Hämatologie, G.____ (G.____), attestierte der Beschwerdeführerin im Bericht vom 11. April 2012 (Urk. 5/117) für die Tätigkeit als Verkäuferin sowie als Hausfrau eine volle Arbeitsunfähigkeit. Pract. med. F.____ stellte dazu fest, die Patientin befinde sich im Rahmen einer Rezidivtherapie und der aktuellen allogenen Stammzelltransplantation in einem deutlich reduzierten Allgemeinzustand mit reduzierter Leistungsfähigkeit und Infektanfälligkeit aufgrund einer Immunsuppression. Eine Arbeitsaufnahme sei aktuell nicht möglich (Ziff. 1.6-1.7).

E. 5.6.2

Med. pract. H.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Regional ärztlicher Dienst der Beschwerdegegnerin (RAD), führte in einer Stellungnahme vom 3. Mai 2012 (Urk. 5/119 S. 3) aus, seit dem 28. November 2011 bestehe als Gesundheitsschaden ein Rezidiv einer Blutkrebserkrankung und eine schwere Schädigung der Muskeln und Nerven durch eine Chemotherapie (Myelopathie/Neuropathie, Differentialdiagnose: medikamentös-toxisch unter Nelarabine). Als Einschränkungen bestünden ein deutlich reduzierter Allgemeinzustand mit reduzierter Leistungsfähigkeit und Infektanfälligkeit aufgrund einer Immunsuppression. In der bisherigen und in angepasster Tätigkeit bestehe seit dem 28. November 2011 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Die Beschwerdeführerin sei auch im Haushalt zu 100 % eingeschränkt.

E. 5.6.3

Die Beschwerdegegnerin sprach der Beschwerdeführerin daraufhin mit Verfügung vom 30. August 2012 rückwirkend ab dem 1. Januar 2012 eine ganze Rente zu (Urk. 5/126).

E. 6

Jod-Allergie

E. 6.1

Im Juli 2013 wurde eine Revision eingeleitet (vgl. Urk. 5/127 S. 3).

Dr. med. I.____, Fachärztin für Urologie, Oberärztin, und PD Dr. med. J.____, Facharzt für Urologie, Leiter Neuro-Urologie, Zentrum für Paraplegie, Universitätsklinik C.____, stellten im Bericht vom 2. Oktober 2013 (Urk. 5/133/7-11) folgende Diagnosen (S. 1): 1. neurogene Harnblasenfunktionsstörung bei Diagnose 2 2. sensomotorisch inkomplette Tetraplegie sub C3 bei initial schwerer Myelopathie (Erstdiagnose: Februar 2008) im Rahmen von Diagnose 3 (Differentialdiagnose: am ehesten medikamentös-toxisch induziert unter Cytarabin, Nelarabin-Nebenwirkung) 3. T-lymphoblastische Leukämie (Erstdiagnose September 2007) 4. Rezidiv unter dem Bild einer akuten biphenotypischen Leukämie (Erstdiagnose November 2011) 5. posttransplantäre Komplikationen

E. 6.2

Dr. med. K.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Hämatologie, Klinik für Hämatologie, G.____, führte im Bericht vom 29. November 2013 (Urk. 5/132) zur Anamnese aus, hinsichtlich der Leukämie zeige die letzte Knochenmarkuntersuchung vom 15. Oktober 2013 erfreulicherweise eine komplette Remission ohne Hinweise für ein Rezidiv. Die Patientin sei durch die vorbekannte Myelopathie mit Gangstörung sowie eine persistierende neurogene Blasenentleerungsstörung und eine intermittierend auftretende Stuhlinkontinenz eingeschränkt. Zudem bestehe eine vermehrte Infektanfälligkeit für obere Atemwegsinfekte bei bekannter chronischer Pansinusitis und es persistiere eine vermehrte Müdigkeit im Sinne einer chronischen Fatigue-Symptomatik nach allogener Stammzelltransplantation (Ziff. 1.4). Aufgrund der Fatigue-Symptomatik müsse von hämatologischer Seite eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % ausgesprochen werden (Ziff. 1.6). Die Patientin sei aufgrund der Myelopathie gehbehindert, wobei sie aber selbständig sei. Eine Einschränkung bestehe auch aufgrund der neurogenen Blasenentleerungsstörung sowie einer intermittierend auftretenden Stuhlinkontinenz. Anstrengende körperliche Tätigkeiten seien ihr nicht zumutbar. Es bestehe eine verminderte körperliche Leistungsfähigkeit.

Die Ärzte des G.____ seien aus hämatologischer Sicht nicht in der Lage, die körperlichen Einschränkungen abzuschätzen, die durch die Myelopathie hervorgerufen werde. Zur tatsächlichen Arbeitsfähigkeit könne daher nur beschränkte Stellung genommen werden (Ziff. 1.7).

E. 6.3

Dr. med. L.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Hämatologie, Klinik für Hämatologie, G.____, führte im Bericht vom 5. November 2014 (Urk. 5/151) aus, seit November 2013 bestehe weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Die Patientin versuche immer wieder, ein Teilzeitpensum aufzunehmen. Aufgrund von rezidivierenden Infektionen gestaltet sich dies aber sehr schwierig (Ziff. 1.6). Es bestehe weiterhin eine sensomotorisch inkomplette Tetraplegie mit neurogener Blasen- und Darmfunktionsstörung. Dies führe zu rezidivierenden Blaseninfektionen. Nach allogener

Stammzelltransplantation und multiplen Vortherapien beständen zudem weiterhin eine Infektanfälligkeit und eine rasche Ermüdbarkeit. Es werde davon ausgegangen, dass die Patientin im Umfang von 20-30 % arbeiten könne. Beim Auftreten von Infektionen bestehe dann aber wieder eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Ziff. 1.7).

E. 6.4.1

Am 26. Februar 2015 wurde eine weitere Haushaltabklärung durchgeführt. Die Abklärungsperson führte im Bericht vom 16. März 2015 (Urk. 5/175) aus, die Beschwerdeführerin leide ständig unter Blaseninfekten (S. 2 oben). Sie führe im Auftrag der M.____ Promotionen für Kunden durch, sei dort aber nicht festangestellt. So habe sie im November 2014 drei Tage und im Dezember 2014 sechs Tage gearbeitet. Im Januar 2015 habe sie keinen Auftrag gehabt. Die Einsätze würden im Stundenlohn abgerechnet (S. 3 Ziff. 2.3).

Der Ehemann der Beschwerdeführerin sei zu 100 % erwerbstätig (S. 3 Ziff. 2.3.1).

E. 6.4.2

Die Beschwerdeführerin habe erneut erklärt, dass sie bei guter Gesundheit zu 100 % arbeiten würde. Dies, obwohl der Sohn noch nicht in den Kindergarten gehe. Sie könne die Kinderbetreuung mit der Kinderkrippe so regeln, dass sie zu 100 % arbeitstätig sein könne (S. 3 Ziff. 2.5). Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auch bei guter Gesundheit eine Erwerbstätigkeit von 65 % nicht überschreiten würde. Dies ergebe sich weiterhin aus ihrer Erwerbsbiografie. Zusätzlich sei anzumerken, dass der Ehemann befördert worden sei und er nun Fr. 1'500.-- monatlich mehr verdiene als noch im Jahr 2010. Somit wären die Eheleute auch finanziell nicht auf ein Einkommen der Beschwerdeführerin von 100 % angewiesen (S. 4 Ziff. 2.6.1).

E. 6.4.3

Für den Bereich Ernährung wurde eine Einschränkung von 10 % ermittelt. Die Abklärungsperson führte dazu aus, die Beschwerdeführerin mache das Frühstück. Sie rüste, schneide und koche. Mittags bereite sie etwas Kleines für sich und den Sohn zu. Abends koche sie gemeinsam mit dem Ehemann. Sie decke den Tisch und räume den Geschirrspüler ein und wieder aus, reinige die Küchenablage und den Herd und wische den Küchenboden feucht auf. Die Küchenkästchen könne sie auf Arbeitshöhe selber reinigen. Die restlichen Kästchen reinige eine Nichte (S. 5 Ziff. 6.2). Die Beschwerdeführerin sei im Bereich der Ernährung wieder selbständig (S. 6 Ziff. 6.2).

Die Beschwerdeführerin staube ab und räume auf. Beim Staubsaugen benütze sie einen IRobot. Sie schalte diesen jeweils an, wenn sie aus dem Haus gehe. Am Wochenende staubsauge der Ehemann mit dem grossen Staubsauger. Das Badezimmer werde von der Beschwerdeführerin geputzt. Die Fenster reinige ihre Nichte aus O.____. Die Benützung von entsprechenden Hilfsmitteln sei der Beschwerdeführerin im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar. Ebenso sei es ihr auch zumutbar, den Boden in Etappen feucht zu wischen. Die Reinigung der Fenster und das Staubsaugen, dass durch den Ehemann übernommen werde, würden als Einschränkung anerkannt (S. 6 Ziff. 6.3). Für den Bereich Wohnungspflege wurde eine Einschränkung von 25 % veranschlagt.

E. 6.5

Dr. med. N.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, RAD, führte in einer Stellungnahme vom 27. Januar 2015 (Urk. 5/177 S. 5 oben) aus, mit dem

Arztbericht des G.____ vom 5. November 2014 bestehe weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in jeder beruflichen Tätigkeit, auch wenn die Patientin immer wieder versuche, ein Teilzeitpensum aufzunehmen. Die Arztberichte seien plausibel und es könne darauf abgestellt werden. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich demnach stabilisiert und eventuell leicht gebessert, so dass ab November 2014 eventuell keine volle Einschränkung im Haushalt mehr bestehe. Eine regelmässige berufliche Tätigkeit sei ihr weiterhin nicht zumutbar.

E. 7.1

Die Beschwerdegegnerin ging bei der Rentenzusprache vom 30. August 2012 vor dem Hintergrund der erneuten Erkrankung der Beschwerdeführerin für den Erwerbs- und den Aufgabenbereich von einer je 100%igen Einschränkung und damit von einem Invaliditätsgrad von 100 % aus (Urk. 5/123 S. 1 unten). Im Vergleich damit wird in der angefochtenen Verfügung vom 1. April 2016 bei unveränderter Qualifikation für den Erwerbsbereich eine Einschränkung von 81.83 % und für den Haushalt eine solche von 9.5 % ausgewiesen (Urk. 2 S. 6 oben).

E. 7.2

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ; vgl. auch Rz. 3084 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung ,

KSIH stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteil des Bundesgerichts 9C_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2, in: SVR 2012 IV Nr. 19 S. 86). Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind – analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von

teilerwerbs tätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb b 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).

E. 7.3

Die Beschwerdeführerin beanstandete zunächst die Qualifikation als Teilerwerbs tätige. Die Qualifikation mit einem Anteil von 65 % im Erwerbsbereich und einem Anteil von 35 % im Haushalt wurde nach einer Besprechung zwischen der Beschwerdeführerin und der Eingliederungsberatung der Beschwerdeführerin vom 17. Februar 2010 festgelegt. Sie wurde im Abklärungsbericht vom 20. Dezember 2010 bestätigt (E. 5.2 und 5.4.2 hiervor) und anlässlich der Rentenzusprache vom 30. August 2012 beibehalten (Urk. 5/123 S. 1).

Im jüngsten Haushaltabklärungsbericht vom 16. März 2015 wurde die Qualifikation wiederum bestätigt. Die Abklärungsperson stellte dazu fest, dass sie den Angaben der Beschwerdeführerin, wonach diese bei guter Gesundheit zu 100 % erwerbstätig wäre, aufgrund ihrer Erwerbsbiografie nicht folgen könne (vorstehend E. 6.4.2). In der Tat findet sich zur Erwerbsbiografie der Beschwerdeführerin etwa im Abklärungsbericht vom 11. Januar 2010, dass sie während ihrer ersten Ehe nur mit einem Pensum von durchschnittlich zirka 20 % als Verkäuferin gearbeitet hat. Zusätzlich war sie mit einem tiefen Pensum als Leichtathletiktrainerin tätig (E. 5.1). Dass die Beschwerdeführerin trotz der Geburt ihres Sohnes im Jahr 2010 ihr Erwerbspensum auf 100 % gesteigert hätte, erweist sich als nicht überwiegend wahrscheinlich. Ausser dem ist zu berücksichtigen, dass, wie im Bericht vom 20. Dezember 2010 erwähnt, die Trainingsstunden beim D.____ nicht als Erwerbstätigkeit berücksichtigt werden können, da hierfür keine AHV-Abrechnungen erfolgten (vorstehend E. 5.4.2). Im Abklärungsbericht vom 16. März 2015 wurde sodann als weiterer Grund für die Qualifikation angeführt, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin befördert worden sei und er Fr. 1'500.-- pro Monat mehr verdiene als im Jahr 2010 (vorstehend E. 6.4.2). Die Familie der Beschwerdeführerin wäre daher aus finanziellen Gründen nicht auf eine volle Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin angewiesen. Diese befindet sich somit wieder

in einer vergleichbaren Situation wie während ihrer ersten Ehe. Die getroffene

Qualifikation ist demzufolge gestützt auf den Abklärungsbericht vom 16. März 2015 beizubehalten.

Demnach ist die Invalidität in Anwendung der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) zu bemessen, ausgehend von einem Pensum von 65 % im Erwerbsbereich und einem solchen von 35 % im Aufgabenbereich.

E. 8.1

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) kam mit Urteil vom 2. Februar 2016 in der Sache Di Trizio gegen die Schweiz (Nr. 7186/09) zum Schluss, dass eine Verletzung von Art. 14 (Diskriminierungsverbot) in Verbindung mit Art. 8 (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) darin bestehe, dass die halbe Rente der Invalidenversicherung der Versicherten eingestellt wurde, nachdem sie Mutter von Zwillingen geworden war, worauf die IV-Stelle in Anwendung der gemischten Methode einen nicht mehr anspruchsbegründenden Invaliditätsgrad ermittelte (BGE 143 I 50 Sachverhalt). Das Bundesgericht stellte darauf hin fest, dass zur Herstellung des konventionskonformen Zustandes künftig auf die Aufhebung der Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG alleine zufolge eines Statuswechsels von «vollerwerbstätig» zu «teilerwerbstätig mit Aufgabenbereich» zu verzichten sei (BGE 143 I 50 E. 4.2). Auch die revisionsweise Herabsetzung einer Invalidenrente, nicht nur deren revisionsweise Aufhebung, erachtet das Bundesgericht als EMRK-widrig, wenn allein familiäre Gründe (die Geburt von Kindern und die damit einhergehende Reduktion des Erwerbspensums) für einen Statuswechsel von «vollerwerbstätig» zu «teilerwerbstätig mit Aufgabenbereich» sprechen (BGE 143 I 60 E. 3.3.4). Und auch wenn eine Rente nicht wegen eines Statuswechsels überprüft wird, sondern aus anderen Gründen (Anspruchsüberprüfung nach den Schlussbestimmungen der IV-Revision 6a) erfolgt, hat ein rein familiär bedingter Statuswechsel unberücksichtigt zu bleiben, so dass der von der versicherten Person bisher innegehabte Status für die Invaliditätsbemessung beizubehalten ist (zur BGE-Publikation vorgeesehenes Urteil 9C_297/2016 vom 7. April 2017 E. 3.2.3).

E. 8.2

Der Bundesrat hat in seinem Bericht „Die Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung bei Teilzeiterwerbstätigkeit, Bericht in Erfüllung des Postulats Jans (12.3960)“ vom 1. Juli 2015 unter anderem ausgeführt, die Methoden der Invaliditätsbemessung müssten überprüft werden, falls der EGMR eine Verletzung des Diskriminierungsverbots feststellen sollte (Bericht 2015, S. 23 Mitte). Dabei sei die 2010 in der Parlamentarischen Initiative Suter vorgeschlagene Lösung von den verschiedenen zur Diskussion gestellten Ansätzen «derjenige, welcher noch am ehesten weiterverfolgt werden könnte» (Bericht 2015, S. 31 Mitte). Mit der Parlamentarischen Initiative Suter war verlangt worden, Art. 28 Abs. 2 bis IVG neu wie folgt zu formulieren: „War die oder der Versicherte vor Eintritt der Invalidität nur zum Teil erwerbstätig, wird die Invalidität im Bereich der Erwerbstätigkeit wie auch im Aufgabenbereich (...) je bezogen auf eine Vollzeittätigkeit ermittelt.“ (Bericht der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 5. Juli 2006 zur Parlamentarischen Initiative Suter, 00.454). Der Nationalrat gab der parlamentarischen Initiative ohne Gegenstimme Folge. Die Mehrheit der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit wollte jedoch nicht gleichzeitig mit der 5. IV-Revision, welche eine finanzielle Konsolidierung der IV anstrebte, ein Anliegen umsetzen, das zu

Mehrausgaben im Umfang von 6.5 Promille der Rentensumme, mithin in einer geschätzten Höhe von 35 Millionen Franken führen würde, weshalb der Vorstoss am 6. Oktober 2006 abgeschlossen wurde (Bundesrat, Bericht 2015, S. 5 Ziff. 1.2, S. 24 Ziff. 6.1.1.).

E. 8.3

Die im Sinne Suters modifizierte Handhabung der gemischten Methode wurde auch verschiedentlich in der Literatur befürwortet (so unter anderem: Martin Boltshauser, Die Invalidität aus Betätigungsvergleich - die IV-Haushaltabklärung unter der Lupe, in: René Schaffhauser / Franz Schlauri, Hrsg., Sozialversicherungsrechtstagung 2004, St. Gallen 2004, S. 235 ff., S. 260 f.; Susanne

Leuzinger-Naef, Sozialversicherungsrechtliche Probleme flexibilisierter Arbeitsverhältnisse, in: Erwin Murer, Hrsg., Neue Erwerbsformen – veraltetes Arbeits- und Sozialversicherungsrecht? Bern 1996, S. 91 ff., S. 129

ff; Alexandra Rumo-Jungo, Ausgewählte Gerichtsentscheide aus dem Sozialversicherungsrecht im Zusammenhang mit Teilzeitarbeitsverhältnissen, in: Erwin Murer, a.a.O., S. 187 ff., S. 189 ff.; Franz Schlauri, Das Rechnen mit Arbeitsunfähigkeiten in Beruf und Haushalt in der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung, in: René Schaffhauser / Franz Schlauri, Hrsg., Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 307 ff., S. 328 ff.).

E. 8.4

Im Anschluss an eine Evaluation aller zur Thematik der gemischten Methode existierenden Vorschläge argumentiert Leuzinger in einem neuen Beitrag (Susanne Leuzinger, Invaliditätsbemessung für teilerwerbstätige Versicherte mit Aufgabenbereich, Auslegeordnung und Lösungsvorschlag, in: Ueli Kieser / Miriam Lendfers, Hrsg., Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2017, Zürich / St. Gallen 2017, S. 155 ff.) erneut für das Abstellen auf ein vollzeitiges Valideneinkommen (S. 181). Namentlich die Anforderung des EGMR, die je nach Status unterschiedliche Ausgestaltung der Invalidenrentenbemessung müsse verhältnismässig sein, erfordere bei der Invaliditätsbemessung für teilerwerbstätige Versicherte mit Aufgabenbereich eine Bezugnahme auf die Bemessung bei vollerwerbstätigen und bei nichterwerbstätigen Versicherten. Dass teilerwerbstätige Versicherte mit Aufgabenbereich einen tiefen Rentenanspruch hätten als vollerwerbstätige und nichterwerbstätige Versicherte, werde vermieden, wenn bei ihnen „die Invalidität im Erwerbsbereich wie bei Vollerwerbstätigen aufgrund eines Vollzeitvaliden einkommens bemessen wird und der Invaliditätsgrad anschliessend entsprechend dem zeitlichen Anteil der Erwerbstätigkeit an der Gesamtaktivität gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung gewichtet wird; an der Invaliditätsbemessung im Aufgabenbereich muss sich im Vergleich zur geltenden Rechtslage nichts ändern“ (Leuzinger, a.a.O., S. 182).

E. 8.5

Die nach Suter/Leuzinger modifizierte Handhabung der gemischten Methode unterscheidet sich von der bisherigen Handhabung also (nur, aber immerhin) dadurch, dass „der Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich ermittelt wird, indem als Valideneinkommen eingesetzt wird, was die Person verdient hätte, wenn sie der teilerwerbstätigen Erwerbstätigkeit vollzeitlich nachgegangen wäre“ (Leuzinger, a.a.O., S. 179). Die Bemessung der Einbusse im Aufgabenbereich bleibt sich gleich, ebenso die Gewichtung der beiden Einschränkungen

kungen entsprechend dem Anteil der beiden Bereiche.

Erwähnenswert dürfte in diesem Zusammenhang sein, dass sich die modifizierte Handhabung der gemischten Methode auch in einigen Urteilen des Bundesgerichts findet, so in den Urteilen I 198/99 vom 21. März 2000 E. 2e/cc, I 321/99 vom 2. November 2000 E. 4a, I 85/01 vom 2. Juli 2001 E. 3a, I 526/01 vom 6. Mai 2002 E. 3a, I 406/02 vom 20. Februar 2003 E. 3.2.1, und I 583/02 vom 2. Mai 2003 E. 3.1 (Zusammenstellung bei Schlauri, a.a.O., S. 321 Anm. 25).

E. 8.6

Gegen eine dergestalt nach Suter/Leuzinger modifizierte Handhabung der gemischten Methode könnte eingewendet werden, Teilzeitbeschäftigte hätten freiwillig auf einen Teil des Einkommens verzichtet, und mit dem Abstellen auf ein hypothetisches Vollzeit-Valideneinkommen würde eine nur virtuelle und nicht versicherte Einbusse entschädigt (BGE 137 V 334 E. 5.5.3). Dem ist entgegenzuhalten, dass auch die Einschränkung im Aufgabenbereich in einem ersten Schritt ausgehend von 100 % erhoben wird und dass der für den Erwerbsbereich ermittelte Invaliditätsgrad wie bisher in einem weiteren Schritt entsprechend dem statusentsprechenden Beschäftigungsgrad vermindert wird; darin besteht das Pendant zur Unfallversicherung, wo der Invaliditätsgrad ebenfalls bezogen auf ein volles Pensum ermittelt wird, der Rentenumfang sodann aber entscheidend von der Höhe des versicherten Verdienstes abhängt. Ein weiterer Einwand lautet, es könnte eine wirtschaftliche Besserstellung im Invaliditätsfall resultieren: Bei einer zu 50 % erwerbstätigen Person würde bei einer verbleibenden Arbeitsfähigkeit von 50 % und einer Einschränkung von 35 % im Aufgabenbereich ein Teilinvaliditätsgrad von 25 % im Erwerbsbereich und ein solcher von 17.5 % im Aufgabenbereich, mithin ein Gesamtinvaliditätsgrad von 42.5 % und damit ein Anspruch auf eine Viertelsrente resultieren, obwohl sie im Erwerbsbereich noch immer das frühere Einkommen erzielen könnte (BGE 137 V 334 E. 5.5.4). Der entscheidende und bezeichnende Mangel der genannten Rechnung besteht darin, dass sie keine Wechselwirkungen berücksichtigt (vgl. Leuzinger, a.a.O., S. 182 Anm. 74): Im gewählten Beispiel beträgt die gesundheitliche Leistungseinbusse 50 % im Erwerbs- wie im Aufgabenbereich, wobei sie im Aufgabenbereich praxisgemäss wegen anzunehmender Schadenminderung nicht vollumfänglich berücksichtigt wird, weshalb im Aufgabenbereich eine Einschränkung von 35 % (entsprechend 17.5 % eines vollen Pensums) resultierte. Würde die Versicherte nun ihre noch verbleibende Leistungsfähigkeit vollumfänglich im Erwerbsbereich verwerten, verbliebe nichts für den Aufgabenbereich, obwohl dieser statusentsprechend 50 % ausmacht und in welchem ihr eine Restleistung von 15 % eines vollen Pensums zugemutet wird.

E. 8.7

Art. 28a Abs. 3 IVG lautet: «Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind (...), wird für diesen Teil die Invalidität nach Artikel 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Absatz 2 festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit (...) und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich fest zulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen.» Dieser Formulierung ist nichts zu entnehmen, was die bisherige Handhabung der gemischten Methode gebieten würde, und nichts, das einer nach Suter/Leuzinger modifizierten Handhabung entgegenstände. Die nicht näher begründete Ansicht, dies würde «Gesetzesänderungen nötig machen» (Bundesrat, Bericht 2015, S. 31 unten), vermag

demgegenüber nicht einzuleuchten. Auch sind die Anforderungen an eine Praxisänderung (BGE 141 II 297 E. 5.5.1, BGE 137 V 282 E. 4.2) erfüllt, zumal sich nicht nur über die Jahrzehnte mit der Verbreitung neuer Erwerbsformen die äusseren Verhältnisse verändert haben, sondern insbesondere nach dem Urteil des EGMR auch von gewandelten Rechtsanschauungen auszugehen ist.

Auch der Umstand, dass gemäss der Mitteilung des Bundesrates vom 17. Mai 2017 vorgesehen ist, Art. 27 bis IVV mit Wirkung ab 1. Januar 2018 im Sinne der modifizierten Handhabung zu ergänzen, steht deren Anwendung nicht entgegen, enthält doch die Verordnung in der noch geltenden Fassung eben falls nichts, dass die bisherige Handhabung gebieten würde.

Sodann sind auch die Anforderungen an eine Praxisänderung (BGE 141 II 297 E. 5.5.1, BGE 137 V 282 E. 4.2) erfüllt, zumal sich nicht nur über die Jahrzehnte mit der Verbreitung neuer Erwerbsformen die äusseren Verhältnisse verändert haben, sondern insbesondere nach dem Urteil des EGMR auch von gewandelten Rechtsanschauungen auszugehen ist.

E. 8.8

Die gemischte Methode kommt vorliegend deshalb in der nach Suter/ Leuzinger modifizierten Handhabung zur Anwendung.

E. 9.1

Die Beschwerdeführerin beanstandete einzelne Positionen des Abklärungsberichtes vom 16. März 2015. Sie machte zwar geltend, sie sei im Bereich Ernährung nach wie vor stark eingeschränkt (Urk. 1 S. 5 Ziff. 3 oben). Im Abklärungsbericht wurde hierzu festgestellt, dass sie abends gemeinsam mit ihrem Ehemann koche (vorstehend E. 6.4.3). Ein Grund, in das Ermessen der fachlich kompetenten Abklärungsperson einzugreifen, besteht vorliegend je doch nicht. Es ist daher wie im Abklärungsbericht von einer Einschränkung im Bereich Ernährung von 10 % auszugehen. Ebenso ist eine Einschränkung im Bereich Wohnungspflege von 25 % zu bestätigen und es ist auch im Bereich Wäsche und Kleiderpflege nicht von der Einschätzung der Abklärungsperson abzuweichen.

Zu beachten ist, dass die im Abklärungsbericht vom 16. März 2015 ausgewiesene Einschränkung im Haushalt mit der Rentenzusprache vom 30. August 2012 und nicht mit dem Abklärungsbericht vom 20. Dezember 2010 zu vergleichen ist. Im August 2012 wurde nach dem Wiederausbruch der Erkrankung der Beschwerdeführerin davon ausgegangen, dass sie überhaupt keine Hausarbeiten mehr verrichten konnte. Auch der RAD der Beschwerde gegen sie beurteilte die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in diesem Sinne (vorstehend E. 5.6.2). Gestützt auf den Bericht vom 16. März 2015 ergibt sich demnach, dass sich die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt verglichen mit der Rentenzusprache vom August 2012 erheblich verbessert hat. Ein Revisionsgrund ist daher gegeben.

E. 9.2

Entgegen der Kritik der Beschwerdeführerin kann auf den Abklärungsbericht vom 16. März 2015 abgestellt werden. Dem Bericht kommt daher voller Beweiswert zu.

Für den Haushalt resultiert nach der Stellungnahme der Abklärungsperson vom 16. Dezember 2015 eine Einschränkung von total 9.5 %, wie von der Beschwerdegegnerin ermittelt, was gewichtet für den Aufgabenbereich zu einem Teilinvaliditätsgrad von 3.3 % ($9.5 \% \times 0.35$) führt

E. 9.3

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall eine Hilfsarbeiterinnen-tätigkeit ausüben würde, was nicht zu beanstanden ist. Gemäss den LSE Tabellenlöhnen des Jahres 2012 hätte die Beschwerdeführerin in einer solchen Tätigkeit Fr. 4'176.-- pro Monat verdienen können (LSE 2012 S. 45 Tabelle T17 Ziff. 9). Umgerechnet auf ein Jahr und angepasst an die durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden ergibt dies ein hypothetisches Valideneinkommen von rund Fr. 52'242.-- (Fr. 4'176.-- x 12 : 40 x 41.7).

Im Hinblick auf das Invalideneinkommen berücksichtigte die Beschwerdegegnerin, dass die Beschwerdeführerin aktuell im Stundenlohn für das Unternehmen M.____ tätig ist (vorstehend E. 6.4.1). Eine höhere Arbeitsfähigkeit kann ihr abgesehen von dieser Tätigkeit nach medizinischer Beurteilung nicht zugemutet werden. Das so erzielte Jahreseinkommen von Fr. 5'850.-- (Urk. 5/176 S. 1) ist als Invalideneinkommen zu veranschlagen.

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 52'242.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 5'850.-- beträgt die Einkommenseinbusse Fr. 46'392.--, was einer Einbusse von 88.80 % entspricht. Bei einem Anteil des Erwerbsbereichs von 65 % ergibt sich damit ein Teilinvaliditätsgrad von 57.72 % (88.80 % x 0.65).

E. 9.4

Im Aufgabenbereich beträgt der Teilinvaliditätsgrad 3.33 %, im Erwerbsbereich 57.72 %, womit insgesamt ein Invaliditätsgrad von 61.05 % und gerundet 61 % resultiert.

Bei diesem Invaliditätsgrad hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (Art. 28 Abs. 2 IVG) und die strittige Herabsetzung auf eine halbe Rente erweist sich als nicht gerechtfertigt.

Die Beschwerde ist somit teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung dahin abzuändern, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2016 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat.

E. 10.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Vorliegend sind die Kosten auf Fr. 900.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 10.2

Der obsiegenden und anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin steht eine Prozessentschädigung zu, die beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ermessensweise auf Fr. 2'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 1. April 2016 dahin abgeändert, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2016 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine

Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Federspiel - 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 Mosimann
Brugger

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