

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00874 vom 10. Dezember 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00874

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00874 du 10 décembre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00874 del 10 dicembre 2018

Erwägungen

E. 1

Die 1980 geborene X.____, seit 2004 als Serviceangestellte bei der A.____ AG tätig, meldete sich am 17. August 2011 unter Hinweis auf Verbrennungen mit kochendem Wasser im 2. Lebensjahr bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 10/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und zog unter anderem die Akten des Krankentaggeldversicherers (Urk. 10/11) bei. Am 11. Mai 2012 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für ein Aufbautraining vom 4. Juni bis 2. September 2012 bei der Stiftung B.____ (Urk. 10/30) und informierte die Versicherte am 28. November 2012 darüber, dass weiterführende berufliche Massnahmen aus gesundheitlichen Gründen nicht durchführbar seien (Urk. 10/50). Die IV-Stelle tätigte neuerliche medizinische und erwerbliche Erhebungen. Unter Hinweis darauf, dass die Versicherte seit 1. Januar 2015 bei Dr. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, arbeite, teilte die IV-Stelle der Versicherten am 11. September 2015 mit, dass kein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe (Urk. 10/67).

In der Folge veranlasste die IV-Stelle bei der MEDAS D.____ (MEDAS) eine polydisziplinäre Begutachtung (Allgemeine/Innere Medizin, Psychiatrie, Rheumatologie; Expertise vom 28. Februar 2017 [Urk. 10/84/2-21]) und informierte die Versicherte am 29. März 2017 unter Hinweis auf die Tätigkeit bei Dr. C.____, dass berufliche Massnahmen nicht notwendig seien (Urk. 10/87). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 10/91, Urk. 10/95) gewährte die IV-Stelle mit Verfügung vom 27. Juni 2017 (Urk. 2) eine Viertelsrente ab September 2012.

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

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. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 28. August 2017 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es sei die Verfügung vom 27. Juni 2017 aufzuheben und die Sache unter Feststellung eines Anspruchs auf eine Dreiviertelsrente zum Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In formeller Hinsicht stellte sie das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung (S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 25. September 2017 (Urk. 9) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 28. September 2017 (Urk. 11) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung (Urk. 2) damit, dass die Beschwerdeführerin seit 3. März 2011 ihre angestammte Tätigkeit als stellvertretende Geschäftsführerin bei der A. ___ AG nicht mehr ausüben könne, ihr es aber seit März 2012 möglich sei, eine leicht- bis mittelschwere Tätigkeit mit einem Pensum von 50 % aufzunehmen. Gestützt auf ein Valideneinkommen von Fr. 56'402.35 und ein Invalideneinkommen von Fr. 33'178.08 resultiere ein Invaliditätsgrad von 41 %, weshalb der Beschwerdeführerin ab Abschluss des Aufbautrainings im September 2012 eine Viertelsrente zustehe (S. 3).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt (Urk. 1), es sei gestützt auf die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) von einem Invaliden ein kommen von Fr. 27'876.-- auszugehen. Im Weiteren sei ein Leidensabzug von 25 % vorzunehmen, so dass sich ein Invaliditätsgrad von über 60 % ergebe und ihr damit ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente zustehe (S. 7 f.).

E. 3

Unbestritten blieb der medizinische Sachverhalt und die seit März 2011 bestehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit respektive das seit März 2012 zumutbare Arbeitspensum von 50 % in einer angepassten Tätigkeit (Urk. 1 S. 6, Urk. 2 S. 3). Die MEDAS-Gutachter nannten folgende Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der Arbeitsfähigkeit: rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11), psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei andernorts klassifizierten Erkrankungen (ICD-10 F51.5) sowie multiple, teils indurierte, teils hypersensible, teils schmerzhaft vernarbte Hautareale links betont, an Kopf, linker Schulter, linkem Arm, Rücken und linkem Unterschenkel (Urk. 10/84/2-21 S. 19). Ausschliesslich aus psychiatrischen Gründen attestierten die Gutachter ab März 2012 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der aktuellen Tätigkeit als Mitarbeiterin in einer Psychiatriepraxis respektive für andere körperlich leichte und mittelschwere Verrichtungen ohne repetitives Heben von Lasten über 5 kg kranial der Schulterhöhe beziehungsweise über 10 kg kranial der Gürtelhöhe. Körperlich schwere Arbeiten, insbesondere die frühere Tätigkeit als stellvertretende Gerantin einer Cafeteria, schlossen sie hingegen seit März 2011 aus (Urk. 10/84/2-21 S. 19, S. 20 und S. 21). Dies entspricht der vom behandelnden Psychiater und Arbeitgeber Dr. C. ___ attestierten 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit (Urk. 10/71/4-8 S. 3 und S. 4). Darauf ist im Folgenden abzustellen.

Strittig ist demgegenüber die Invaliditätsbemessung, namentlich die Höhe des Invalideneinkommens (Urk. 1 S. 7 f.).

E. 4.1

Mit BGE 143 V 409 und BGE 143 V 418 änderte das Bundesgericht seine bisherige Praxis insofern, als es erkannte, dass die für somatoforme Schmerzstörungen entwickelte Rechtsprechung, wonach in einem strukturierten Beweisverfahren anhand von Indikatoren die tatsächliche Arbeits- und Leistungsfähigkeit der betroffenen Person zu ermitteln ist, künftig auf sämtliche psychischen Erkrankungen Anwendung findet. Die aus ärztlicher Sicht aus psychiatrischen Gründen bescheinigte 50%ige Arbeitsunfähigkeit ist daher anhand der Indikatoren zu überprüfen (BGE 143 V 418 E. 6).

E. 4.2

Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung oder eines damit vergleichbaren psychosomatischen Leidens (BGE 141 V 281 E. 4.2) sind Indikatoren beachtlich, die das Bundesgericht wie folgt systematisiert hat (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie „funktioneller Schweregrad“ - Komplex „Gesundheitsschädigung“ - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder – resistenz

- Komorbiditäten - Komplex „Persönlichkeit“ (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen) - Komplex „Sozialer Kontext“ - Kategorie „Konsistenz“ (Gesichtspunkte des Verhaltens) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck

Diese Standardindikatoren erlauben - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotenzialen (Ressourcen) andererseits - das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 3.4-3.6 und E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_534/2015 vom 1. März 2016 E. 2.2.1).

Beweisrechtlich entscheidend ist der Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4):

Der Indikator einer gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen zielt auf die Frage ab, ob die diskutierte Einschränkung in Beruf und Erwerb (bzw. bei Nichterwerbstätigen im Aufgabenbereich) einerseits und in den sonstigen Lebensbereichen (z.B. Freizeitgestaltung) andererseits gleich ausgeprägt ist. Dabei ist das bisherige Kriterium des sozialen Rückzugs (wiederum) so zu fassen, dass neben Hinweisen auf Einschränkungen auch Ressourcen erschlossen werden; umgekehrt kann ein krankheitsbedingter Rückzug aber auch Ressourcen zusätzlich vermindern. Soweit erhebbar, empfiehlt sich auch ein Vergleich mit dem Niveau sozialer Aktivität vor Eintritt der Gesundheitsschädigung. Das Aktivitätsniveau der versicherten Person ist stets im Verhältnis zur geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit zu sehen (BGE 141 V 281 E. 4.4.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_296/2016 vom 29. Juni 2016 E. 4.1.1).

Die Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen, das heisst das Ausmass, in welchem Behandlungen wahrgenommen oder eben vernachlässigt werden, weist (ergänzend zum Gesichtspunkt Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder Konsistenz unter dem Komplex « Gesundheitsschädigung ») auf den tatsächlichen Leidensdruck hin. Dies gilt allerdings nur, solange das betreffende Verhalten nicht durch das laufende Versicherungsverfahren beeinflusst ist. Nicht auf fehlenden Leidensdruck zu schliessen ist, wenn die Nichtinanspruchnahme einer empfohlenen und zugänglichen Therapie oder die schlechte Compliance klarerweise auf eine (unabwendbare) Unfähigkeit zur Krankheitseinsicht zurückzuführen ist. In ähnlicher Weise zu berücksichtigen ist das Verhalten der versicherten Person im Rahmen der beruflichen (Selbst-) Eingliederung. Inkonsistentes Verhalten ist auch hier ein Indiz dafür, die geltend gemachte Einschränkung sei anders begründet als durch eine versicherte Gesundheitsbeeinträchtigung (BGE 141 V 281 E. 4.4.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_296/2016 vom 29. Juni 2016 E. 4.1.2).

E. 4.3

In Bezug auf den funktionellen Schweregrad erweist sich der Komplex Gesundheitsschädigung in psychiatrischer Hinsicht als mittel- bis schwergradig ausgeprägt, wobei als depressive Hauptsymptome eine Beeinträchtigung der Ausdauer, des Selbstvertrauens, der kognitiven Fähigkeiten (insbesondere der Konzentrationfähigkeit und der Gedächtnisfunktionen), des Arbeitstempos, der Kontakt- und Verkehrsfähigkeit, des Antriebs, der Flexibilität und des Selbstvertrauens sowie Schlafstörungen und eine Müdig- und Kraftlosigkeit geschildert wurden (Urk. 10/84/31-46 S. 14). In somatischer Hinsicht sind die im Zusammenhang mit den verarbeiteten Hautarealen stehenden Schmerzlokalisationen als funktionell einzustufen und es besteht eine leichtgradige Periarthropathia genuum (Urk. 10/84/2-21 S. 18, Urk. 84/25-29 S. 4).

Hinsichtlich des Indikators „Behandlungs- und Eingliederungserfolg“ ist zu bemerken, dass die Beschwerdeführerin seit Juni 2011 in regelmässiger ambulanter psychotherapeutischer respektive psychiatrischer Behandlung (zuletzt ein- bis zweiwöchentlich Einzeltherapie, zweimonatlich Gruppentherapie und regelmässige Teamsitzungen) steht und sich einer Pharmakotherapie unterzieht (Urk. 10/84/31-46 S. 2, Urk. 10/71/4-8 S. 2 und S. 4). Im Jahre 2013 wurde eine tagesklinische Behandlung durchgeführt, welche sich gemäss den Angaben des behandelnden Psychiaters Dr. C.____ als kontraproduktiv erwies (Urk. 10/61/5-18 S. 12 f.). Gemäss dem psychiatrischen Gutachter wird die Psychotherapie lege artis durchgeführt und die Compliance der Beschwerdeführerin ist gut, wobei er lediglich auf die Möglichkeit hinwies, das bisherige Antidepressivum Duloxetin durch eine andere Substanz zu ersetzen (Urk. 10/84/31-46 S. 15 f.). Die seit Jahren regelmässig beanspruchten Behandlungen sprechen für einen mittelmässigen Leidensdruck.

Als Komorbiditäten werden insbesondere die neurasthenischen Symptome wie Ermüdbarkeit, Konzentrationsstörungen, erhöhter Pausenbedarf sowie die Angstsymptomatik genannt (Urk. 10/84/31-46 S. 12).

Hinsichtlich der Persönlichkeit gilt es anzumerken, dass der psychiatrische Gutachter kein eigenständiges, die Persönlichkeit betreffendes Krankheitsbild feststellen konnte (Urk. 10/84/31-46 S. 12). Er hielt indessen fest, dass sich in der Vorgeschichte gewisse persönliche und familiäre Risikofaktoren – namentlich die länger andauernde Trennung der Beschwerdeführerin von ihren Eltern in der Kindheit, der lange Spitalaufenthalt als Kleinkind sowie die geringe schulische und berufliche Förderung – finden, welche die Ressourcen überwiegen. Des Weiteren wies der Gutachter darauf hin, dass die Beschwerdeführerin nie respektive erst sehr spät gelernt hat, die Signale ihres Körpers zu beachten und auf sich selber und ihre Grenzen Rücksicht zu nehmen (S. 6 f.).

Beim sozialen Kontext ist zu berücksichtigen, dass sich das soziale Beziehungsnetz der Beschwerdeführerin auf ihre Familie (Mutter, Geschwister und Schwägerin) sowie ihren Arbeitgeber und behandelnden Psychiater Dr. C.____ beschränkt (Urk. 10/84/2-21 S. 10 f., Urk. 10/84/31-46 S. 7). An Arbeitstagen steht die Beschwerdeführerin, welche zusammen mit ihrer Mutter wohnt, um 7.45 Uhr auf und fährt alsdann mit dem Tram in die Arztpraxis nach Zürich, wo sie von 10 bis 15 Uhr arbeitet. Danach kehrt sie, eventuell noch Kleinkäufe oder andere Besorgungen machend, nach Hause zurück, wo sie mit der Mutter das Mittagessen einnimmt. Danach legt sie sich manchmal hin und fertigt dann die etwa 20 täglich gerauchten Zigaretten von Hand an und hört dabei zuweilen Musik. Abends sitzt sie vor dem Fernseher und geht zwischen 21 und 24 Uhr zu Bett. Hobbies hat sie keine (Urk. 10/84/2-21 S. 10 f.). Die Beschwerdeführerin erträgt keine Menschenansammlungen und muss sich stets überwinden, wenn sie die Wohnung verlässt. Sie getraut sich nicht, Kontakt mit fremden Leuten aufzunehmen und fühlt sich unwohl, wenn sie angesprochen oder geschubst wird. Wenn sie in der Arztpraxis telefonieren muss, fühlt sie sich unwohl, wenn eine andere Person zuhört; ebenso beim Schreiben von kurzen Briefen, wenn sich jemand im gleichen Raum befindet (S. 12 f.). Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass sich die soziale Interaktion der Beschwerdeführerin auf ihre Familie und ihren Arbeitsplatz beschränkt und sie ausserhalb ihrer Wohnung Symptome einer sozialen Phobie und Agoraphobie entwickelt (Urk. 10/84/31-46 S. 11 f.). Entsprechend ist von einem mittelmässigen sozialen Rückzug auszugehen.

Im Zusammenhang mit der Kategorie „ Konsistenz " ist zu bemerken, dass von einer gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätenniveaus in Beruf und Erwerb einerseits und in den sonstigen Lebensbereichen andererseits auszugehen ist. Die Beschwerdeführerin verbringt den Alltag entweder bei der Arbeit oder in ihrer Wohnung und ihr soziales Netzwerk beschränkt sich auf ihre Mutter, Geschwister und ihren Arbeitgeber, wobei sie keine Hobbies hat. Eine auf Aggravation beruhende Leistungseinschränkung ist zu verneinen, vielmehr entstand beim psychiatrischen Gutachter der Eindruck, dass eine Neigung zur Dissimulation vor herrscht und bei der Beschwerdeführerin ein starker Wunsch besteht, sich so zu verhalten, wie es in den Augen Dritter sozial erwünscht ist (Urk. 10/84/31-46 S. 13).

Zum Indikator „ behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck " ist schliesslich festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin wie dar gelegt seit Juni 2011 in psychologischer respektive psychiatrischer Behandlung steht. Die Einzeltherapie findet ein- bis zweiwöchentlich beziehungsweise die Gruppentherapie zweimonatlich statt und der Serumspiegel wies auf eine regelmässige Einnahme des Antidepressivums hin. Die Beschwerdeführerin nahm vom Juli bis September 2012 an einem Aufbautraining teil (Urk. 10/46), wobei weiterführende berufliche Massnahmen aufgrund ihres Gesundheitszustands nicht möglich waren (Urk. 10/50). Vom Oktober bis November 2012 absolvierte sie zudem eine ambulante arbeitsbezogene Rehabilitation (Urk. 10/53/16-22).

E. 4.4

Nach dem Gesagten überzeugt unter Berücksichtigung der Standardindikatoren die gutachterliche Einschätzung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit.

E. 5

.3

Selbst unter Berücksichtigung dieses effektiv erzielten Einkommens resultiert in Anbetracht der Einkommenseinbusse von Fr. 26'384.-- ein Invaliditätsgrad von gerundet 47 % (BGE 130 V 212), weshalb der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente zusteht (vgl. E. 1.2 hievore).

Die angefochtene Verfügung erweist sich damit als rechtens, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

E. 5.1.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; BGE 135 V 58 E. 3.1; BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

E. 5.1.2

Gemäss dem IK-Auszug vom 22. März 2012 (Urk. 10/22/1) erzielte die Beschwerdeführerin als stellvertretende Geschäftsführerin bei der A. ___ AG im Jahre 2010 – vor der per Oktober 2011 aus gesundheitlichen Gründen erfolgten Kündigung (Urk. 10/4/1) - ein Einkommen von Fr. 55'291.--. Davon ging die Beschwerdegegnerin zu Gunsten der Beschwerdeführerin zu Recht aus (Urk.

10/89), da der von der A. ___ AG angegebene Jahreslohn von Fr. 54'990. (Fr. 4'230.-- x 13; Urk. 10/4/2) nur geringfügig darunter liegt. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für Frauen (vgl. Tabelle T 39, Entwicklung der Nominallöhne der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1976 2016; 2010: 2579; 2012: 2630) resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 56'384.-- bei Rentenbeginn im Jahr 2012 (vgl. auch Urk. 10/89).

E. 5.2.1

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (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/ aa).

Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2).

E. 5.2.2

Im Zeitpunkt des Rentenbeginns im Jahr 2012 übte die Beschwerdeführerin keine Erwerbstätigkeit aus. Die Beschwerdegegnerin ermittelte das Invalideneinkommen daher grundsätzlich zu Recht gestützt auf die LSE 2012, wobei sie gestützt auf die Tabelle TA1 von einem Lohn von Fr. 5'317.-- ausging (Total Frauen; Urk. 10/89) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung und der betriebsüblichen Arbeitszeit bei einem Pensum von 50 % ein Invalideneinkommen von Fr. 33'178.08 ermittelte (Urk. 10/89). Allerdings übersah die Beschwerdegegnerin, dass nicht das Total aller Einkommen, sondern der Lohn aus dem den Umständen angepassten Kompetenzniveau heranzuziehen ist.

Nach Ansicht der Beschwerdeführerin ist auf die LSE 2012, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 2, abzustellen (Urk. 1 S. 8), was bei zwar fehlender Berufsausbildung, aber langjähriger Erfahrung als Allrounderin beziehungsweise Stellvertreterin des Geschäftsführers (Urk. 10/1/1-7) angemessen scheint. Ausgehend von einem Monatslohn von Fr. 4'646. resultiert bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden und einem Pensum von 50 % ein Invalideneinkommen von Fr. 29'060.-- (Fr. 4'646.-- x 12 : 40 x 41.7 : 2). Entgegen der Darstellung der Beschwerdeführerin liegen keine Gründe vor, die einen

Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen würden, da die gesundheitlichen Einschränkungen bereits im reduzierten Pensum berücksichtigt wurden. Insbesondere ist nicht ersichtlich, weshalb ihr nur Anstellungen in der Administration und im Verkauf offen stehen sollten, da sie immerhin auch Computerkurse erfolgreich durchlaufen hat (Urk. 10/1/67). Weitere Gründe, die einen Abzug rechtfertigen könnten, sind weder ersichtlich noch geltend gemacht.

In Anbetracht der Einkommenseinbusse von Fr. 27'324.-- (Fr. 56'384.-- ./ Fr. 29'060.--) resultiert bei Rentenbeginn im Jahr 2012 ein Invaliditätsgrad von 48 %, was einen Anspruch auf eine Viertelsrente begründet.

E. 5.2.3

Die Beschwerdeführerin ist seit 1. Januar 2015 bei Dr. C.____ als Mitarbeiterin des Arztsekretariats mit einem Pensum von 50 % angestellt (Urk. 10/65), wobei diese Arbeit gemäss dem MEDAS-Gutachten einer behinderungsangepassten Tätigkeit entspricht (Urk. 10/84/2-21 S. 19; vgl. auch E. 3 hievore). Das diesbezügliche Einkommen belief sich im Jahre 2016 gemäss dem IK-Auszug vom 14. August 2017 (Urk. 10/111) auf Fr. 30'000.--.

E. 6.1

In prozessualer Hinsicht ersuchte die Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2).

E. 6.2

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). Bedürftig im Sinne von Art. 64 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) ist eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (BGE 128 I 225 E. 2.5.1). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt, in dem das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (§ 28 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] i.V.m. Art. 119 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO]) eingereicht wird (BGE 120 Ia 179 E. 3a), oder – bei seither eingetretenen Veränderungen – auch in demjenigen der Entscheidfindung (BGE 108 V 265 E. 4).

E. 6.3

Aus dem Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin vom 19. September 2017 (Urk. 7) und den eingereichten Akten (Urk. 3/3-6, Urk. 8/2-37) ergibt sich folgendes Bild ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit: Ihr monatlicher Nettolohn beträgt Fr. 2'270.25 (Urk. 8/4-7). Im Weiteren bezieht sie eine monatliche Viertelsrente der Invalidenversicherung von Fr. 447.-- (Urk. 8/8) sowie eine Invalidenrente aus der Pensionskasse von Fr. 254.-- pro Monat (Urk. 8/10). Somit verfügt die Beschwerdeführerin über ein monatliches Nettoeinkommen von total Fr. 2'971.25.

Bei der Berechnung des Existenzminimums ist gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin und die beigelegten Akten von folgenden Auslagen auszu gehen: Zum Grundbetrag für alleinstehende Personen mit Haushaltsgemeinschaft (die Beschwerdeführerin wohnt zusammen mit der Mutter, Urk. 7/84/2-21 S. 9) von Fr. 1'100.--

sind monatliche Mietkosten von Fr. 748.-- (1/2 von Fr. 1'496. , Urk. 3/4), die Monatsprämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung abzüglich Prämienverbilligungen von Fr. 248.-- (Fr. 370.25 [Urk. 8/16] ./ Fr. 122.-- [1/12 von Fr. 1'464.--, Urk. 8/17]), die Kosten für den ZVV-9-Uhr-Pass von monatlich Fr. 97.-- (Urk. 8/36) sowie monatliche Mehrauslagen für berufsbedingte auswärtige Verpflegung von Fr. 15.-- (Urk. 7 S. 4) hin zuzurechnen. Die Prämien für Hausrat- und Privathaftpflichtversicherungen sind aus dem Grundbedarf zu decken (Urteil des Bundesgerichts 8C_157/2008 vom 11. Oktober 2018 E. 7).

Im Zusammenhang mit der Rückzahlung von Schulden ist ein monatlicher Betrag von Fr. 100.-- anzu rechnen (Urk. 8/23-24). Die übrigen von der Beschwerdeführerin aufgeführten Schulden sind nicht zu berücksichtigen, da keine entsprechenden Nachweise für eine regelmässige Schuldtilgung oder Amortisation vorliegen (Urk. 8/22) respektive die Abzahlungsraten nicht lebensnotwendige Konsumgüter (Urk. 8/11) betreffen (vgl. hierzu Spühler K./ Tenchio L./Infanger D., Basler Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, 2010, Rüegg V., Art. 117 N 14). Entsprechend resultiert ein Existenzminimum von Fr. 2'308.--. Das Nettoeinkommen der Beschwerdeführerin übersteigt somit ihr Existenzminimum um Fr. 663.--, weshalb sie selbst unter Berücksichtigung eines Freibetrages von praxismässig Fr. 400.-- in der Lage ist, innert einer angemessenen Frist selbst für die Anwalts- und Gerichtskosten aufzukommen (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 5A_26/2008 vom 4. Februar 2008 E. 3.1). In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin im Sommer 2017 von ihrer Pensionskasse einen Betrag von Fr. 8'041.25 erhalten hat (Urk. 8/10) und im Juli respektive August 2017 in der Lage war, ihrem Rechtsvertreter Kostenvorschüsse von insgesamt Fr. 2'700.-- (Urk. 8/13, Urk. 8/15) zu bezahlen. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung ist demnach mangels Bedürftigkeit abzuweisen.

E. 6.4

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) und auf Fr. 800.-- festzusetzen . Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch der Beschwerdeführerin vom 28. August 2017 um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung 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 zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fürsprecher Peter Stein -
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 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, 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 Die Gerichtsschreiberin Gräub-Schleiffer Marais

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