

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00134 vom 7. März 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00134

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00134 du 7 mars 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00134 del 7 marzo 2019

Erwägungen

E. 1.1

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

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, 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. 1.3

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 psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E.

6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zu mutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V

409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art.

E. 1.4

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen, nach BGE 143 V 409 namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen (Änderung der Rechtsprechung). Speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere depressive Störungen hielt das Bundesgericht in BGE 143 V 409 – ebenfalls im Sinne einer Praxisänderung – fest, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheits schädigung nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz auszuschliessen sei (E. 5.1; zur bisherigen Gerichtspraxis vgl. statt vieler: BGE 140 V 193 E. 3.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_13/2016 vom 14. April 2016 E. 4.2). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind somit auch bei den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen systematisierte Indikatoren beachtlich, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1). Die Therapierbarkeit ist dabei als Indiz in die gesamtthaft vorzunehmende allseitige Beweiswürdigung miteinzubeziehen (BGE 143 V 409 E. 4.2.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_449/2017 vom 7. März

2018 E.

4.2.1).

Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 1.5

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.

E. 1.6.1

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevisi on und im Neuanmeldeverfahren ist die Methode der Invaliditätsbe messung (Art. 28a

IVG) zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganzjährig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4).

E. 1.6.2

Bei einer hypothetisch im Gesundheitsfall lediglich teilerwerbstätigen versicherten Person ohne Aufgabenbereich im Sinne von Art.

27 IVV bemisst sich die Invalidität rechtsprechungsgemäss nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs oder einer Untervariante (Schätzungs- oder Prozentvergleich, ausserordentliches Bemessungsverfahren) davon. Dabei ist das Valideneinkommen nach Massgabe der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit festzulegen, wobei entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Wäre sie gesundheitlich in der Lage, voll erwerbstätig zu sein, reduziert sie aber das Arbeitspensum, um mehr Freizeit zu haben, hat dafür nicht die Invalidenversicherung einzustehen. Das Invalideneinkommen bestimmt sich entsprechend den gesetzlichen Vorgaben danach, was die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Dabei kann das – ärztlich festzulegende – Arbeitspensum unter Umständen grösser sein als das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung geleistete (BGE 131 V 51 E. 5.1.2; wiedergegeben in BGE 142 V 290 E. 5).

In Präzisierung dieser Rechtsprechung hat das Bundesgericht in BGE 142 V 290 entschieden, dass bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich die anhand der Einkommensvergleichsmethode zu ermittelnde Einschränkung im (allein versicherten) erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen ist (E. 7.3).

E. 1.7

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebene nfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arz tes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2.

E. 2

Gegen die Verfügung vom 2. Januar 2018 erhob die Versicherte mit Eingabe vom 1. Februar 2018 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, es sei ihr ab dem 1. April 2014 eine Viertelsrente sowie ab dem 1. November 2014 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Hanspeter Riedener (Urk. 1). Mit Eingabe vom 16. April

2018 reichte sie Unterlagen zum Nachweis der prozessualen Bedürftigkeit ein (Urk. 10/12).

Mit Beschwerdeantwort vom 8. März 2018 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 9. Mai

2018 angezeigt wurde. Gleichzeitig wurde ihr Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gutgeheissen und Rechtsanwalt Hanspeter Riedener als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt (Urk. 13).

Mit Eingabe vom 1. Juni 2018 informierte Rechtsanwalt Riedener über eine Änderung in den finanziellen Verhältnissen der Beschwerdeführerin (Urk. 15). In der Folge teilte das hiesige Gericht Rechtsanwalt Riedener am 8. Juni 2018 mit, die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie der unentgeltlichen Rechtsvertretung seien nach wie vor erfüllt (Urk. 17). Mit Eingabe vom 29. Januar 2019 ersuchte Rechtsanwalt Riedener darum, ihn infolge Aufgabe seiner Berufstätigkeit aus dem Mandatsverhältnis zu entlassen und Rechtsanwältin Gabriela Gwerder als unentgeltliche Rechtsvertreterin zu bestellen (Urk. 18). Zudem reichte er eine Honorarnote ein (Urk. 19). Mit Verfügung vom 1. Februar 2019 wurde seinem Gesuch vollumfänglich entsprochen (Urk. 20). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass die Versicherte aus rheumatologischer Sicht in ihrer Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt sei. Aus psychiatrischer Sicht lägen unveränderte Diagnosen vor. Die Versicherte habe sich bisher weder einer stationären noch einer teilstationären Behandlung unterzogen, weshalb die therapeutischen Massnahmen nicht ausgeschöpft seien. Da die gesundheitliche Problematik massgeblich durch invaliditätsfremde Faktoren geprägt sei, bestehe kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber macht die Versicherte im Wesentlichen geltend, Prof. Dr. Y.____ sei in seinem Gutachten zum Schluss gelangt, sie

leide unter einer chronifizierten rezidivierenden depressiven Störung mit somatischem Syndrom, gegenwärtig mittelschwer bis schwer und sei in ihrer Arbeitsfähigkeit vollständig eingeschränkt. Psychosoziale Faktoren hätten die Krankheit ausgelöst, würden nun je doch im Hintergrund stehen und lediglich noch ungefähr 20 % der Einschränkung ausmachen. Aus diesem Grund stünde ihr ab April 2014 eine Viersrente sowie ab November 2014 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 1). 3.

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 Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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

Im bidisziplinären Gutachten des Prof. Dr. Y.____ sowie des Dr. Z.____ vom 27. Februar und 9. März 2016 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (Urk. 8/161 S. 59): - chronifizierte rezidivierende depressive Störung mit somatischem Syndrom, gegenwärtig mittelschwer bis schwer (ICD-10: F 33.11/33.2) - chronifizierte, vor allem lumbale Rückenschmerzen bei - hyperlordotischer Fehlhaltung - Osteochondrosen L4/5 und L5/S1 - Status nach Diskushernienoperation L5/S1 (1990)

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende genannt (Urk. 8/161 S. 59): - chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F 45.41) - Schlafstörungen - muskuläre Dysbalance - inadäquates Schon- und Vermeidungsverhalten - psychosoziale und soziokulturelle Probleme mit/bei: - problematischen Wohnverhältnissen (ICD-10: Z 59), Vereinsamungsproblematik (ICD-10: Z 60.2), soziokulturelle Eingewöhnungsschwierigkeiten (ICD-10: Z 60.3) und finanziellen Problemen, Schulden (ICD 10: Z 59) - Übergewicht (BMI 28,5 kg/m²) - arterielle Hypertonie - Refluxbeschwerden anamnestisch

E. 3.2

Im rheumatologischen Teilgutachten wurde ausgeführt, die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit zeige eine erhebliche Selbstlimitierung. Die Exploration limitiere sich bei 22 Tests selbst, bevor eine funktionelle Leistungslimitation beobachtet werden könne. Aufgrund dessen könnten viele Tätigkeiten nicht getestet werden, weshalb diese

Beurteilungen medizinisch-theoretisch erfolgen müssten (Urk. 8/161 S. 25-26).

Die Explorandin leide schon lange unter Depressionen, sei jedoch noch nie stationär behandelt worden, weil sie das nicht gewollt habe. Hinzu kämen Rückenprobleme sowie Knieschmerzen (Urk. 8/161 S. 28-29).

Der Wirbelsäulenbefund entspreche einer hyperlordotischen Fehlhaltung mit deutlicher Bewegungseinschränkung lumbal, was durch die Fehlhaltung sowie Degenerationen beim L4/5 sowie L5/S1 hinreichend erklärt werden könne. Die Fehlhaltung des Beckens gehe mit einer entsprechenden muskulären Dysbalance einher. Ausstrahlende Irritationen würden sich nicht provozieren lassen. Ein radikuläres Syndrom liege nicht vor. Der links fehlende Achillessehnenreflex so wie eine Dermatombetogene Sensibilitätsstörung links seien als Residuen der operierten Diskushernie zu werten. Die im linken Fuss demonstrierte Schwäche sei inkonstant und lasse sich bei den erhaltenen Gangfunktionen nicht beobachten (Urk. 8/161 S. 47).

Die Kniegelenke seien reizlos, passiv frei und schmerzlos beweglich und ohne nachweisbare Instabilität oder positive Meniskuszeichen. Retropatellär zeige sich rechtsbetont ein schmerzhaftes Reiben, das jedoch nicht auffällig sei. Das mediale und laterale Kniekompartement sei

indolent. Somit sei von einem gewissen retropatellären Knorpelschaden im Sinne einer beginnenden Femoropatellararthrose auszugehen. Die Bildgebung des linken Knies habe im November 2014 eine Femoropatellararthrose bei Chondropathie Grad IV sowie eine leichte mediale Gelenkspaltverschmälerung bei diskreter, gleichmässiger Höhenminderung des Knorpels ohne Progredivenz im konventionellen Röntgen vom Dezember 2014 gezeigt. Von einem gravierenden Knieleiden könne daher nicht gesprochen werden (Urk. 8/161 S. 48).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, aus somatischer Sicht sei die Versicherte für körperlich sehr leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne grössere Kniebelastungen zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 8/161 S. 43).

E. 3.3

Im psychiatrischen Teilgutachten wurde ausgeführt, die Versicherte klagt über chronische Schmerzen und Depressionen. Sie leide unter gedrückter Stimmung und müsse häufig ohne Grund weinen. Sie habe keine Kraft und keinen Antrieb, sei rasch gereizt und habe am Morgen kaum Kraft aufzustehen (Urk. 8/161 S. 105).

Die Explorandin sei im Kontakt ängstlich zurückhaltend und wirke angespannt. Der Rapport könne befriedigend hergestellt werden, breche zeitweilig jedoch ab. Sie sei allseits orientiert. Es würden sich Hinweise auf Störungen des Kurz- und des Langzeitgedächtnisses zeigen. Die Aufmerksamkeit und Konzentration könnten während der zweistündigen Exploration nur schlecht gehalten werden. Der formale Gedankengang sei ungestört, das Denken sei verlangsamt. Inhaltlich sei die Explorandin auf die psychosozialen Probleme sowie die Schmerzen konzentriert. Die Schwingungsfähigkeit sei deutlich eingeschränkt (Urk. 8/161 S. 111-112).

Die Explorandin leide unter einer rezidivierenden depressiven Störung mit somatischem Syndrom, gegenwärtig mittelschwer bis schwer (ICD-10: F 33.11/33.2). Psychosoziale Faktoren hätten die Störung ausgelöst, aktuell stünden sie jedoch im Hintergrund. Weiter leide die Explorandin unter einer Schmerzverarbeitungsstörung in Form einer chronischen

Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren nach ICD-10: F 45.41 (Urk. 8/161 S. 117-118).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, aus den Akten gehe hervor, dass vom 4. April 2013 bis 5. November 2014 eine mittelschwere rezidivierende depressive Episode vorgelegen habe. Für diesen Zeitraum sei von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit bezogen auf ein Vollpensum in angestammter Tätigkeit auszugehen. Abzuziehen wären zusätzlich die IV-fremden Anteile. Seit dem 5. November 2014 sei die Versicherte vollständig arbeitsunfähig, wobei sich die IV-fremden Anteile aus gutachterlicher Sicht auf ungefähr 20 % belaufen würden (Urk. 8/161 S.

122 123). 4.

Das interdisziplinäre Gutachten vom 27. Februar und 9. März 2016 vermag zu überzeugen. Es beruht auf sorgfältigen und allseitigen Untersuchungen (Urk. 8/161 S. 35-39, S. 110-112), berücksichtigt die geklagten Beschwerden (Urk. 8/161 S. 28-29, S. 105-107) und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden (Urk. 8/161 S. 6-24, S. 68-100). Die Gutachter haben detaillierte Befunde erhoben und hieraus begründete Diagnosen gestellt, die medizinischen Zustände und Zusammenhänge schlüssig dargelegt und ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Das Gutachten erfüllt daher die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an beweistaugliche Entscheidungsgrundlagen.

Wie bereits erwähnt, sind gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (vgl. E. 1. 4). Prof. Dr. Y. ___ nahm im psychiatrischen Teilgutachten eine Indikatorenprüfung vor (Urk. 8/161 S. 118-121). Da bei ging er auf alle vom Bundesgericht geforderten Gesichtspunkte ein und kam unter dem – beweisrechtlich entscheidenden – Aspekt der Konsistenz zum Schluss, dass bei der Versicherten keine Diskrepanz zwischen dem privaten Aktivitätsniveau und der beruflichen Leistungsfähigkeit erkennbar sei (Urk. 8/161 S.

121). Da seine Ausführungen zu überzeugen vermögen, ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin vom 4. April 2013 bis 4. November 2014 in ihrer angestammten Tätigkeit zu 50 % eingeschränkt war und seit dem 5. November 2014 zu 80 % arbeitsunfähig ist (Urk. 8/161 S. 123). 5.

5. 1

Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin bereits vor Eintritt des Gesundheitsschadens während mehrerer Jahre lediglich mit einem Pensum von 60 % erwerbstätig war (Urk. 8/104 S. 2, 8/109 S. 103). Ihre Kinder wurden in den Jahren 1982 sowie 1987 geboren (Urk. 8/5 S. 2) und wohnen nicht bei ihr (Urk. 8/104 S. 2). Da herübte sie keine Tätigkeit in einem Aufgabenbereich im Sinne von Art. 27 IVV aus. Den Unterlagen ist zu entnehmen, dass sie mit einem Pensum von 60 % ein Erwerbseinkommen von monatlich Fr. 4'200.-- netto erzielte (Urk. 8/104 S. 2). Mit diesem Verdienst war es ihr gut möglich, ihren Lebensunterhalt zu bestreiten, weshalb erstellt ist, dass sie aus freien Stücken auf ein höheres Erwerbseinkommen verzichtete und freiwillig teilerwerbstätig war. 5.2

Bei der Invaliditätsbemessung kommt der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG

grundsätzlich Vorrang zu. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffern mässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie indes nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne eine Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. Prozentvergleich; Urteil des Bundesgerichts 8C_131/2011 vom 5. Juli 2011 E. 10.2.1 mit Hinweis auf BGE 114 V 310 E. 3a).

Der Invaliditätsgrad ist namentlich dann durch Prozentvergleich zu ermitteln, wenn Validen- und Invalideneinkommen sich nicht hinreichend genau oder nur mit unverhältnismässig grossem Aufwand bestimmen lassen und in letzterem Fall zudem angenommen werden kann, die Gegenüberstellung der nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzten, mit Prozentzahlen bewerteten hypothetischen Einkommen ergebe ein ausreichend zuverlässiges Resultat. Diese Berechnungsweise ist insbesondere anwendbar, wenn die konkreten Verhältnisse so liegen, dass die Differenz zwischen Validen- und Invalideneinkommen die für den Umfang des Rentenanspruchs massgebenden Grenzwerte von 70, 60, 50 und 40 % (Art. 28 Abs. 2 IVG) eindeutig über- oder unterschreitet (Urteil des Bundesgerichts 8C_333/2013 vom 11. Dezember 2013 E. 5.3 mit Hinweisen). 5.3

Vorliegend ist erstellt, dass die Beschwerdeführer in ohne Gesundheitsschaden auch heute noch einer Erwerbstätigkeit in einem 60 % - Pensum nachgehen würde. Daher ist das Einkommen, das sie in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Sozialarbeiterin erzielt hatte, als Valideneinkommen heranzuziehen. Wie bereits ausgeführt ist ihre Tätigkeit in einem 20 %-Pensum in ihrem angestammten Bereich zumutbar, weshalb es für die Ermittlung des Invaliditätsgrades genügt, die Prozentzahlen gegenüberzustellen. 5.4

Bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich ist die anhand der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) zu ermittelnde Einschränkung im allein versicherten erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen (vgl. dazu E. 1.6.2). Der Invaliditätsgrad entspricht der proportionalen Einschränkung im erwerblichen Bereich. Vorliegend ergibt sich unter Annahme einer 80 %igen Arbeitsunfähigkeit somit ein Invaliditätsgrad von 40 % ($[(60\% - 20\%) \times 100 : 60] \times 0.6$). 6.

Gemäss gutachterlicher Beurteilung war die Beschwerdeführer in vom 4. April

2013 bis 4. November 2014 in ihrer angestammten Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig. Für diesen Zeitraum ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 10 % ($[(60\% - 50\%) \times 100 : 60] \times 0.6$). Die IV-Stelle verneinte daher zu Recht einen Anspruch auf eine Invalidenrente. Ab dem 5. November 2014 erhöhte sich der Invaliditätsgrad – wie vorstehend dargelegt (E. 5) – auf 40 %.

In Anwendung von Art. 28 Abs. 2 IVG sowie Art. 88a Abs. 2 IVV hat die Beschwerdeführerin daher ab 1. Februar 2015 Anspruch auf eine Viertelsrente der

Invalidenversicherung.

7.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Der Beschwerdeführerin ist ab dem 1. Februar 2015 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen.

E. 7

Abs. 2 ATSG).

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 8.1

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 700.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) .

E. 8.2

Nach der Rechtsprechung ist bei bloss teilweisem Obsiegen dann eine ungekürzte Parteientschädigung zuzusprechen, wenn die versicherte Person im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen (teilweise) unterliegt. In Streitigkeiten um die Höhe einer Invalidenrente trifft dies zu, wenn nicht die beantragte ganze oder höhere Rente, sondern eine geringere Teilrente zugesprochen wird. Dahinter steht die Überlegung, dass eine « Überklagung » eine Reduktion der Parteientschädigung nicht rechtfertigt, soweit das Rechtsbegehren keinen Einfluss auf den Prozessaufwand hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_995/2012 vom 17. Januar 2013 mit weiteren Hinweisen). Die durch Rechtsanwältin Gabriela Gwerder vertretene Beschwerdeführerin hat somit Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung.

Zu berücksichtigen ist vorliegend, dass der vormalige Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Hanspeter Riedener, mit Verfügung vom 1. Februar 2019 (Urk. 20) mit Fr. 2'955.80 aus der Gerichtskasse entschädigt sowie Rechtsanwältin Gabriela Gwerder als unentgeltliche Rechtsvertreterin bestellt wurde. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu verpflichten, den Betrag von Fr. 2'955.80 der Gerichtskasse zurückzuerstatten sowie Rechtsanwältin Gabriela Gwerder mit Fr. 237.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu entschädigen.

Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 3. Januar 2018 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Februar 2015 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Gabriela Gwerder, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 237.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen sowie der Gerichtskasse die Rechtsanwältin Hanspeter Riedener mit Verfügung vom 1. Februar 2019 zugesprochene Entschädigung in der Höhe von Fr. 2'955.80 zurückzuerstatten. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Gabriela Gwerder - 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 Die Gerichtsschreiberin Hurst Curiger

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