

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00623 vom 17. Dezember 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-12-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00623

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00623 du 17 décembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00623 del 17 dicembre 2025

Erwägungen

E. 1.1

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hin weis; Urteil des Bundesgerichts I 659/04 vom 9. Februar 2005 E. 1.1). Bei einer Neuanschuldung der versicherten Person bei der IV-Stelle sind die Revisionsregeln demnach analog anwendbar (BGE 141 V 585 E. 5.3 in fine , 133 V 108 E. 5.2, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_317/2022 vom 7. September 2022 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 1.2

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (lit . a) oder auf 100 Prozent erhöht (lit . b). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl mass geblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sach verhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3, je mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt so mit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 8C_255/2024 vom 27. Januar 2025 E. 4.1 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in recht licher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere

Beurteilungen besteht (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_255/2024 vom 27. Januar 2025 E. 4.1, je mit Hinweisen). 1.

E. 3

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 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 ganztätig 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 (vgl. Art. 27 IVV) 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 Verwaltungsverfügung 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_674/2022 vom 15. Mai 2023 E. 3.2 mit Hinweisen). 1.

E. 3.1

Für die Beurteilung des Gesundheitszustandes in der Verfügung vom 6. Oktober

2

E. 3.2

.3

In ihrem Bericht vom 22. März 2024 (Urk. 10/52) führte Dr. B.____ aus, dass die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin auch nach 2015 weiter bestanden habe, sie sei aber aufgrund der Abweisung des damaligen IV-Gesuchs nicht weiter dokumentiert worden (S. 3 oben

Ziff. 2.1).

Die im Zusammenhang mit der Zwillingsschwangerschaft der Tochter (über)engagierte Unterstützung derselben viermal pro Woche durch ganztätige Mitarbeit habe relativ rasch zur Überarbeitung und hypomanischen Symptomen einschliesslich totaler Überforderung geführt, welche eine Hospitalisierung der Beschwerdeführerin vom 17. August bis zum 1.

November 2022 erforderlich gemacht habe. Der dadurch erfolgte «Entzug» der Enkel mit der Ungewissheit, ob die unterstützende Tätigkeit in Zukunft wieder aufgenommen werden könne oder nicht, habe eine grosse Verunsicherung und Ängste nach sich gezogen. Seither könne die Beschwerdeführerin keine Unternehmungen mehr ohne Begleitung tätigen. Es erfolge aufgrund der verminderten Belastbarkeit keine alleinige Mitarbeit bei der Tochter mehr, nur noch tieferfrequente Besuche in Begleitung des Ehemannes (S. 3 oben

Ziff. 2.1).

Weiter schilderte Dr. B.____ die aktuelle medizinische Symptomatik und Situation dahingehend, dass im Zusammenhang mit der bipolaren affektiven Störung nach weitgehender Remittierung vor zirka zwei Wochen eine hypomanische Symptomatik aufgetreten sei. Ab Mitte März 2024 sei akut auftretende Verwirrung bemerkbar gewesen, möglicherweise ausgelöst durch den Tod eines Bekannten. Zunächst sei die Verwirrung abends aufgetreten, im Verlauf auch tagsüber, weshalb am 20. März 2024 eine stationäre Zuweisung in die Klinik C.____ erfolgt sei. Seit der letzten ausgeprägten depressiven Phase sei es der Beschwerdeführerin infolge ausgeprägter Angst nicht mehr möglich gewesen, allein zu sein. Zusätzlich zur bereits aktenkundigen bipolaren affektiven Störung diagnostizierte Dr. B.____

ein akutes Delir unbekannter Ätiologie (ICD-10 F05.9) und eine nicht näher bezeichnete Angststörung (ICD-10 F41.9 ; S. 3 Mitte

Ziff. 2.2).

Die Beschwerdeführerin sei nicht mehr arbeitsfähig. Die aktuelle Therapie sei weiterzuführen, um die im Alltag stark einschränkende Angstsymptomatik zu reduzieren (S. 4 Mitte Ziff. 2.8). Die Beschwerdeführerin sei allgemein vermindert belastbar, wobei bei Nichtberücksichtigung das Risiko manisch-depressiver Phasen bestehe. Sie habe ausgeprägte Ängste und eine Unfähigkeit, allein zu sein (S. 5 Mitte Ziff.

E. 3.4

). Zum Beispiel sei auch Einkaufen ohne Begleitung oder allein sein in der Wohnung nicht möglich (S. 6 Mitte Ziff.

E. 4

Gemäss Art. 27 bis Abs. 1 IVV werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen folgende Invaliditätsgrade zusammengezählt: a.

der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit; b.

der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich.

Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit wird gemäss Art. 27 bis Abs. 2 IVV: a.

das Einkommen ohne Invalidität auf eine Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, hochgerechnet; b.

das Einkommen mit Invalidität auf der Basis einer Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, berechnet und entsprechend an die massgebliche funktionelle Leistungsfähigkeit angepasst; c.

die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrades, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet.

Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird gemäss Art. 27 bis Abs. 3 IVV: a.

der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt;
b.

der Anteil nach Buchstabe a anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 2 Buchstabe c und einer Vollerwerbs tätigkeit gewichtet. 1.

E. 4.1

Was zunächst die Frage nach einer revisionsrechtlich relevanten Änderung anbelangt, liegt mit dem Verlauf der bipolaren affektiven Störung der Beschwerdeführerin, namentlich der wiederholten Klinikaufenthalte

in den Jahren 2022 und 2024 (Urk. 10/52 ,

Urk. 10/54/2) und der seither vollständig aus bleibenden Arbeitstätigkeit der Beschwerdeführerin (Urk. 10/54/4) ,

fraglos eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes und damit ein Revisionsgrund im Sinne der Rechtsprechung vor. Entsprechend ist der Rentenanspruch ohne Bindung an frühere Beurteilungen umfassend zu prüfen (E. 1.2).

E. 4.2

Das Vorliegen einer gesundheitlichen Störung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurde bereits im Rahmen der Verfügung vom 6. Oktober 2015 (Urk. 10/39-40) festgestellt , jedoch bestand zum damaligen Verfügungszeitpunkt gemäss Begutachtung durch den RAD aufgrund der Remission lediglich eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % . Die bipolare affektive Störung (Urk. 10/32/5)

verschlechterte sich zwischenzeitlich unbestrittenemassen. Hiernach kamen ein akutes Delir und eine Angststörung (Urk. 10/52/3). Gestützt auf die unbestritten gebliebene Einschätzung von Dr. B.____ besteht eine allgemein verminderte Belastbarkeit und bei Nichtberücksichtigung der Einschränkungen der Beschwerdeführerin ein Risiko von manisch-depressiven Phasen, was sich in den Hospitalisierungen von 2022 und 2024 zeigt (Urk. 10/52/2 f. ,

Urk. 10/54/2 ,

Urk. 10/55/2). Es ist daher ausgewiesen und wurde nicht bestritten, dass die Beschwerdeführerin im Erwerbsbereich nicht mehr arbeitsfähig ist. Entsprechend ging die Beschwerdegegnerin richtigerweise von einer Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich von 100 % aus (Urk. 2 S. 2) . 5.

Im Rahmen der Ermittlung des Invaliditätsgrades zu prüfen ist nachfolgend die sozialversicherungsrechtliche Qualifikation der Beschwerdeführerin, namentlich der Erwerbs- und Haushaltsanteil und die Einschränkungen der Beschwerdeführerin innerhalb des jeweiligen Bereichs .

E. 4.5

). 4.

E. 5

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 ATSG; BGE 130 V 97 E. 3.2). Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwälzt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. Schliesslich vermag die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zugrunde liegenden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 des Zivilgesetzbuches (ZGB) zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittelbar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können, an der Schadenminderungspflicht der im Haushalt beschäftigten Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbsbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltbereich davon auszugehen, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist, unabhängig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen). 1.

E. 5.1

In der Verfügung vom 1. Oktober 2024 (Urk. 2) legte die Beschwerdegegnerin den Erwerbsanteil auf 30 % fest. Sie stützte sich dabei auf den Abklärungsbericht vom 15. Mai 2024 (Urk. 10/54).

Anlässlich der am 30. April 2024 erfolgten Abklärung (Urk. 10/54) gab die Abklärungsperson an, dass vor Ort sofort sichtbar geworden sei, dass die Beschwerdeführerin sich in einer Krisensituation befinde. Sie suche den Schutz des Ehemannes und könne sich selbst nur sehr bedingt am Gespräch beteiligen. Das Gespräch sei deshalb unter Anwesenheit der Beschwerdeführerin mit dem Ehemann geführt worden. Die Beschwerdeführerin habe geistig abwesend gewirkt und es sei nicht klar, wie viel sie von den Gesprächsthemen habe aufnehmen können.

Die Beschwerdeführerin sei in ihrem Erwerbsleben in kurzer Anstellungsdauer in diversen Berufen tätig gewesen , zuletzt bei der D. ___ im Jahr 2013 als Büroangestellte. Zwischenzeitlich sei sie auch während mehrerer Jahre Haus frau gewesen (S. 4 unten). Seit dieser Anstellung sei nichts mehr möglich gewesen, weil sie zu müde gewesen sei. Im Jahr 2020 seien dann die Zwillinge ihrer Tochter geboren worden und die Beschwerdeführerin habe diese seit Beginn der Schwangerschaft an vier Tagen pro Woche während zwei Jahren ganztags begleitet und unterstützt. Es sei von einem Tag auf den anderen zum Zusammenbruch gekommen. Nach dem Klinikaufenthalt im September 2022 sei es nicht mehr möglich gewesen, die Beschwerdeführerin länger allein zu lassen, weshalb ihr Ehemann im November 2022 zu arbeiten aufgehört habe, um für sie da zu sein. Ohne die Krankheit der Beschwerdeführerin hätte er bis April 2023 gearbeitet (S. 3). Zurzeit könne man die Enkel an einem oder zwei Tagen pro Woche gemeinsam betreuen. Wenn möglich wolle die Beschwerdeführerin der Tochter wieder mehr unter die Arme greifen (S. 5 Mitte).

Der Ehemann der Beschwerdeführerin habe geschildert, dass sie einen Bürojob ausgeübt hätte, wenn sie gesund wäre. Sie hätte sicher 50 % oder mehr gearbeitet, wobei das finanziell nicht unbedingt nötig gewesen wäre. Wenn die Beschwerdeführerin ein höheres Pensum hätte bewältigen können, hätte ihr Ehe mann wohl nicht über die Pensionierung hinaus gearbeitet, weil dann die finanzielle Situation sicherer gewesen wäre. Dann sei die Schwangerschaft der Tochter gekommen und die Beschwerdeführerin hätte deshalb sicher nicht mehr als 30 % gearbeitet. Da auch der Ehemann pensioniert sei, hätte sie wahrscheinlich nicht mehr als ein kleines Pensum aufgenommen (S. 5 unten). Entsprechend qualifizierte die Abklärungsperson die Erwerbstätigkeit mit 30 % , den Haushalt mit 70 % . Die Beschwerdeführerin habe ihr ganzes Erwerbsleben lang 25 % bis 30 % gearbeitet. Die beiden Anstellungen im Pensum von 50 % seien nur erfolgt, weil ein kleineres Pensum nicht möglich gewesen sei. Ab 2019 beziehungsweise dem Beginn der Schwangerschaft der Tochter sei davon auszu gehen, dass sie aufgrund der Unterstützung der Tochter in Haushalt und Kinder betreuung auch bei Gesundheit nicht in einem höheren Pensum tätig gewesen wäre (S. 6 oben).

Hinsichtlich der Situation im Haushalt schilderte die Abklärungsperson, dass die Beschwerdeführerin seit ihrem Klinikaufenthalt im April 2024 vermehrt auf Begleitung und Unterstützung angewiesen sei (S. 7 ff.). Davor habe sie über lange Zeit selbständig die Arbeiten im Haushalt erledigen können. Nun erfolge dies gemeinsam mit ihrem Ehemann, wobei dieser im Moment mehr Hausarbeit erledige (S. 8 Mitte) . Auch Einkäufe und weitere Besorgungen würden nun gemeinsam erledigt. Im administrativen Bereich werde das Ehepaar von ihrem Sohn unterstützt, da dies die Beschwerdeführerin vorher stets allein gemacht habe (S. 9) . Die Abklärungsperson stellte sich auf den Standpunkt, dass es dem Ehepaar zumutbar sei, die im Haushalt anfallenden Arbeiten gemeinsam auszuführen. Die Einschränkungen in der Haushaltsführung seien bisher jeweils vorübergehend gewesen. Es sei dem Ehemann jedoch auch zuzumuten, d i e Hausarbeiten gänzlich und langfristig zu

übernehmen (S. 7 unten, S. 8, S. 9) . Es sei im Haushalt daher abzüglich der zumutbaren Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht keine Einschränkung anrechenbar (Urk. 10/54/11).

Im Wesentlichen gleichen Inhalts ist die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 1. Oktober 2024 (Urk. 10/61) zum Einwand der Beschwerdeführerin, wobei insbesondere der Zeitpunkt für die Qualifikation (frühestens sechs Monate nach Gesuchseingang , also September 2024) betont wurde.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin äusserte sich im Einwand (Urk. 10/57) zum Haushalts bericht dahingehend, dass sie zum Zeitpunkt der Abklärung gesundheitlich nicht in der Lage gewesen sei, Fragen reflektiert zu beantworten (S. 1) . Es sei nicht korrekt, dass sie bei guter Gesundheit nur in einem Pensum von 30 % gearbeitet hätte. Diese Aussage durch ihren Ehemann beruhe auf Erfahrungswerten, da sie in der Vergangenheit bei einem Pensum von 50 % über eine gewisse Zeit über lastet gewesen sei, gefolgt von einem Klinikaufenthalt und einer längeren depressiven Phase. Wäre sie gesund, wäre eine Anstellung von 60-75 % möglich (S. 1 f.) .

Hinsichtlich des Haushalts sei seit Februar 2024 keine selbständige Erledigung ohne den Ehemann mehr möglich. Er sei ein Kämpfer. Es komme zudem einmal pro Woche eine psychiatrische Spitex, welche ebenfalls in der Lage wäre, die Situation einzuschätzen (S. 2 unten) . 6.

E. 6

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz . 3600 ff. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], Stand: 1. Januar 2025) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Ein schränkung im Haushalt dar.

Hinsichtlich des Beweiswerts der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die An gaben 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 Ein schränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_258/2022 vom 14. Dezember 2022 E. 3.2.3 mit Hinweisen).

Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt mass gebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Ver sicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts I 236/06 vom 19. Juni 2006 E. 3.2) .

Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushalt führung 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. Zwar ist der Abklärungsbericht seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Prinzipiell 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. 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 regel mässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1).

2.

Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit aufgrund familiärer Verpflichtungen auch bei guter Gesundheit in einem Pensum von 30 %

erwerbs tätig wäre. Die restlichen 70 % verwende sie im Haushaltsbereich. Im Erwerbsbereich bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % . Im Haushaltsbereich sei abzüglich der zumutbaren Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht durch den Ehegatten keine Einschränkung anrechenbar. Da der Invaliditätsgrad damit unter 40 % liege, bestehe kein Rentenanspruch. 2.2

Die Beschwerdeführerin führt aus, dass der Erwerbsanteil unbegründet auf 30 % festgelegt worden sei. Ihr Ehemann habe nicht von einem 30% - Pensum bei totaler Gesundheit gesprochen.

Sie sei seit ihrem 16. Lebensjahr von einer bipolaren Störung betroffen, was zu einer verminderten Belastungsgrenze führe. In den Jahren 2005/2006 habe ein Pensum von 50 % zu einer Überlastung geführt, welche die Einweisung in eine stationäre Klinik nötig gemacht habe. 2012 habe dasselbe Pensum wiederum nach einer gewissen Zeit zu einem Klinikaufenthalt geführt. Sie habe damit ihr maximal mögliches Arbeitspensum ausgeschöpft. Es sei daher nicht nachvollziehbar, dass sie bei voller Gesundheit nur 30 % arbeiten würde.

Sie sei seit Februar 2024 nicht mehr in der Lage, den Alltag selbständig zu bewerkstelligen. Ihr vor kurzem pensionierter Ehemann übernehme alle Aufgaben im Haushalt und in der Betreuung. Auch ihm gehe es gesundheitlich schlechter. Im August 2024 habe er sich einer Herzoperation unterziehen müssen, eine geplante Schulteroperation könne er aufgrund der Betreuungsaufgaben

gar nicht durchführen. Eine Einschränkung von 0 % im Haushaltsbereich sei damit nicht korrekt. Sie sei seit Februar 2024 zweimal in einer stationären Klinik gewesen und werde aufgrund einer starken Depression voraussichtlich am 1. November

2024 erneut eintreten. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin, dabei insbesondere der sozialversicherungsrechtliche Status und die Einschränkung der Beschwerdeführerin im

Haushaltsbereich sowie die Frage, ob diesbezüglich der Sachverhalt genügend abgeklärt wurde. 2.4

Die Beschwerdegegnerin ist unbestritten auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 27. Februar 2024 eingetreten, weshalb es zu prüfen gilt, ob seit der letzten materiellen Prüfung des Rentenanspruchs eine anspruchserhebliche Änderung eingetreten ist.

Vergleichsbasis bildet die Verfügung vom 6. Oktober

2015, womit die Beschwerdegegnerin nach einer Untersuchung durch den RAD (Urk.

E. 6.1

4

Trotz des Zustands der Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung vom 30. April 2024 sind in diesem Zusammenhang keine Umstände auszumachen, welche den Abklärungsbericht im Lichte der in E. 1.9 dargestellten Grundsätze als ungeeignet oder mangelhaft erscheinen liessen. Die Aussagen des Ehemannes blieben ausserdem in der Folge im Wesentlichen unbestritten. Die Umstände mit Einfluss auf den Status der Beschwerdeführerin, namentlich die Unterstützung der Tochter, die beruflichen Umstände des Ehemannes, die berufliche Vergangenheit der Beschwerdeführerin, die gemeinsamen finanziellen Verhältnisse sowie das Alter der Beschwerdeführerin sind auch ohne deren explizite Äusserung diesbezüglich als erstellt zu betrachten und stehen in keinem direkten Zusammenhang mit ihrem Zustand am 30. April 2024.

E. 6.1.1

Praxismässig stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die sogenannten spontanen «Aussagen der ersten Stunde» ab, denen in beweismässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2, 121 V 45 E. 2a, je m.w.H.).

E. 6.2.1

Hinsichtlich der Haushaltssituation anerkennt die Beschwerdegegnerin, dass die Beschwerdeführerin in der Erfüllung ihrer Aufgaben eingeschränkt sei. Dem pensionierten und gesunden Ehemann der Beschwerdeführerin sei jedoch die Übernahme der Haushaltsführung zumutbar. Arbeiten, die schon immer gemeinsam ausgeführt oder übernommen worden seien, könnten bei der Einschränkung nicht berücksichtigt werden (Urk. 10/61/3).

E. 6.2.2

Gemäss dem Abklärungsbericht aus dem Jahr 2014 war jedoch die Rollenteilung so, dass die Beschwerdeführerin einer Teilzeittätigkeit nachging und sich nebenbei vollumfänglich um die Haushaltarbeiten kümmerte (Urk. 10/24/4 E. 2.5). Auch in der aktuellen Abklärung äussert sich der Ehegatte der Beschwerdeführerin dahingehend, dass sowohl Kochen (Urk. 10/54/7), wie auch Wohnungs- und Hauspflege (Urk. 10/54/8) sowie Einkauf und insbesondere Administratives (Urk. 10/54/9) in den Aufgabenbereich der Beschwerdeführerin gefallen seien, wenn es ihr gut gegangen sei. Vor der Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin lagen diese Aufgaben also grösstenteils in ihrer alleinigen Verantwortung, selbst wenn der Ehemann teils mithalf (Urk. 10/54/8). Die Übernahme durch den Ehemann erfolgte explizit erst im

Zusammenhang mit den Klinikaufenthalten der Beschwerdeführerin (Urk. 10/54/ 7 ff.). Entgegen den Ausführungen der Vorinstanz kann daher nicht von Arbeiten ausgegangen werden, die schon immer gemeinsam ausgeführt wurden.

Darüber hinaus hat der Ehegatte offenbar im August 2024 eine Operation am Herzen durchführen lassen müssen und eine ausstehende Schulteroperation ist aktuell aufgrund der Umstände nicht durchführbar (Urk. 1 S. 2). Die Vorinstanz verkennt damit auch den Gesundheitszustand des Ehemannes der Beschwerdeführerin.

Weiter beanstandete die Beschwerdeführerin die zu starke Anrechnung der Mitwirkungspflichten ihres Ehemannes im Rahmen der Haushaltabklärung (Urk. 1 S. 2). In der Tat wurden die Mitwirkungspflichten des Sohnes und des Ehemannes der Beschwerdeführerin stark gewichtet. Auch

wenn vom pensionierten Ehemann im Haushalt und dem Sohn im Administrativbereich Mithilfe verlangt werden kann, erscheint die

von der Beschwerdegegnerin

angenommene

Einschränkung von 0 % in sämtlichen Teilbereichen als nicht nachvollziehbar. Sowohl aus den Schilderungen des Ehemannes anlässlich der Abklärung wie auch aus den Ausführungen in der Beschwerde (Urk. 1 S. 2) und im Einwand (Urk. 10/57/2) entsteht der Eindruck, dass der Ehemann die volle Verantwortung trägt und weniger lang als ursprünglich geplant nach der Pensionierung weiterarbeiten konnte (Urk. 10/54/3), da die Beschwerdeführerin nicht allein zurechtkam. Obwohl er versucht, die Beschwerdeführerin in die Arbeiten zu integrieren, erweckt dies kaum den Eindruck einer arbeitsteiligen Erledigung der Aufgaben. Konkret

erscheint es, als würden

mehr oder weniger alle Verrichtungen an Familienmitglieder überwältigt. Dies entspricht jedoch nicht der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. BGE 141 V 642 E. 4.3.2).

Auch unterlässt es die Vorinstanz, sich mit der Diskrepanz zwischen dem Abklärungsbericht und den Ausführungen von Dr. B._____

auseinanderzusetzen, wonach die Beschwerdeführer in keine Tätigkeiten allein ausführen, also weder selbständig einkaufen noch allein in der Wohnung sein könne. Selbst die Mitarbeit im Haushalt der Tochter erwies sich als relativ rasch zu belastend und überfordernd (Urk. 10/52/6). Vor diesem Hintergrund erscheint die Schlussfolgerung, dass keinerlei Einschränkungen im Haushaltsbereich bestehen, nicht nachvollziehbar.

Zuletzt wären gerade in diesem Bereich die Schilderungen der Beschwerdeführerin selbst zur Arbeitsaufteilung im Haushaltsbereich relevant gewesen. Unbestrittenermassen war sie jedoch anlässlich der Abklärung am 30. April 2024 nicht im Stande, sich diesbezüglich schlüssig zu äussern. Im Gegensatz zu den Umständen im Erwerbsbereich lassen sich die Aussagen des Ehemannes auch nicht durch äussere Umstände plausibilisieren.

E. 6.2.3

Damit kann hinsichtlich der konkreten Einschränkungen nicht auf den Abklärungsbericht vom 15. Mai 2024 abgestellt werden. Vielmehr sind weitere Abklärungen unerlässlich. 7.

Nebst den bereits erwähnten Aspekten, die ein Abstellen auf den Abklärungsbericht vom 15. Mai 2024 verunmöglichen, ist darauf hinzuweisen, dass bereits zum Verfügungszeitpunkt eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin zu Debatte stand. Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen beziehungsweise der Einspracheentscheide zwar in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis). Jedoch sind Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verwaltungsverfügung beziehungsweise des Einspracheentscheides zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b, 99 V 98 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2017 vom 15. Mai 2017 E. 5.1 m.w.H.).

Gemäss den Ausführungen in der Beschwerde (Urk. 1 S. 2) hielt sich die Beschwerdeführerin seit Februar 2024 zweimal stationär in einer Klinik auf. Auf Grund einer starken Depression sei zudem ab 1. November 2024 ein erneuter stationärer Klinikeintritt geplant. Die erfolgten Hospitalisierungen im Jahr 2024 sowie der geplante weitere Klinikaufenthalt stehen zweifellos mit der derzeitigen

Neuanmeldung zugrundeliegenden gesundheitlichen Situation in sehr engem Zusammenhang und sind insbesondere geeignet, die Beurteilung der Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich zu beeinflussen. Im Rahmen der durchzuführenden Abklärungen hinsichtlich der Einschränkungen im Haushaltsbereich wird die Beschwerdegegnerin auch die diesbezüglichen Akten einzuholen und zu berücksichtigen haben. 8.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die sozialversicherungsrechtliche Qualifikation als zu 30 % Erwerbstätige korrekt ist, die Schlussfolgerungen im Abklärungsbericht (Urk. 10/54) hinsichtlich der fehlenden Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich, respektive zum Ausmass der Mitwirkungspflicht nicht schlüssig, unvollständig und damit nicht beweiskräftig sind. Darüber hinaus fehlen Abklärungen über den zweiten Klinikaufenthalt im Jahr 2024 sowie den weiteren, geplanten Klinikeintritt. Der Sachverhalt erweist sich damit für eine abschliessende Beurteilung eines allfälligen Anspruchs der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung als unzureichend abgeklärt.

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Die angefochtene Verfügung vom 1. Oktober 2024 (Urk. 2) ist nach dem Gesagten hinsichtlich der (fehlenden) Einschränkungen im Haushaltsbereich aufzuheben. Die Angelegenheit ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach ergänzender Abklärung, namentlich hinsichtlich der Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich, über den Leistungsanspruch neu entscheidet. 9.

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu prüfen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand sowie

unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzu erlegen sind. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. Oktober 2024

hinsichtlich der (fehlenden) Einschränkungen im Haushaltsbereich aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu entscheide. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y. ___ - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Bachofner Schneider

E. 10

/ 32) und einer Haushaltsabklärung (Urk. 10/24) bei einem Invaliditätsgrad von 44 % einen befristeten Rentenanspruch von Februar bis Mai

2014 verfügte (Urk. 10/40) . 3 .

E. 015

(Urk. 10/ 3 9-40) stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf den Untersuchungsbericht des RAD vom 15. Juni 2015 (Urk. 10/32). Med. pract . Z. ___ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie beim RAD , stellte als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine derzeit remittierte bipolare affektive Störung (ICD-10 F31.7; Urk. 10/32 S. 5). Diese komme in belastenden Situationen zum Ausbruch.

Im November/Dezember 2012 sei die Beschwerdeführerin manisch erkrankt, vom 5. bis 21. Dezember 2012 sei sie hospitalisiert gewesen. Bis zum Sommer 2013 habe sie noch im angestammten Pensum von 50 % gearbeitet, dann aber gesundheitsbedingt gekündigt (S. 3

oben) .

Med. pract . Z.____ stellte sich auf den Standpunkt, dass sich für die anlässlich der Hospitalisierung diagnostizierte depressive Episode (ICD-10 F.31.3) zum Zeitpunkt der Untersuchung durch den RAD keine Befunde mehr fänden. Dies korrelierte mit der Angabe, dass die Beschwerdeführerin seit einem halben Jahr nur noch alle zwei Monate den Psychiater konsultierte. Die Medikation habe verringert werden können. Auch das positive Funktionsbild spreche nicht mehr für eine wesentliche depressive Symptomatik. Aufgrund dieser offensichtlichen Besserung könne eine seit dem 18. August 2014 unverändert anhaltende Arbeitsunfähigkeit von 50 % bei einem Pensum von 50 % nicht nachvollzogen werden. Seit dem Untersuchungszeitpunkt liege maximal eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % vor, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits seit Anfang 2015 (S. 6 oben) .

Er merkte an, dass in besonders belastenden Situationen die bipolare Störung trotz Medikation wieder vorübergehend symptomatisch werden könne (S. 6 unten) . 3 . 2

Aktuell liegen die nachfolgenden Arztberichte vor:

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