

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2013.00105

vom 28. März 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-03-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2013.00105

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2013.00105 du 28 mars 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2013.00105 del 28 marzo 2015

Erwägungen

E. 1

lit. k der Verordnung über die In validen versicherung (IVV) um erneute Überprüfung des Invaliditätsgrades (Urk. 1

E. 1.1

Der Bund und die Kantone gewähren Personen, welche die gesetzlichen Voraussetzungen nach Art. 4-6 des seit dem 1. Januar 2008 gültigen Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 6. Oktober 2006 (ELG) erfüllen, Zusatzleistungen bestehend aus Ergänzungsleistungen, Beihilfen und Zuschüssen zur Deckung ihres Existenzbedarfs (Art. 2 Abs. 1 ELG; §§ 1, 13, 15 und 20 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, ZLG).

Die Ergänzungsleistungen bestehen aus der jährlichen Ergänzungsleistung, welche monatlich ausbezahlt wird (Art. 3 Abs. 1 lit. a ELG), sowie aus der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 3 Abs. 1 lit. b ELG). Die jährliche Ergänzungsleistung hat dem Betrag zu entsprechen, um den die anerkannten

Ausgaben (Art. 10 ELG)

die

anrechenbaren Einnahmen (Art. 11 ELG) übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG).

Ergänzungsleistungen werden ausgerichtet, um Bezügerinnen und Bezüger von Renten der Alters- und Hinterlassenen- oder der Invalidenversicherung das Existenzminimum zu gewährleisten, ohne dass die Versicherten Sozialhilfe beziehen müssen; mit ihnen soll der Grundbedarf gedeckt werden. Dabei besteht kein Anspruch auf volle Vergütung aller effektiv anfallenden Auslagen (Urteil des Bundesgerichts 9C_787/2011

vom 20. April 2012 E. 4.2) .

E. 1.2

Nach Art. 4 Abs. 1 ELG haben Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) in der Schweiz nicht nur dann Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie Anspruch auf eine Alters-, Witwen- oder Invalidenrente respektive ein IV-Taggeld im Sinne von lit. a bis lit. a ter und lit. c haben, sondern auch dann, wenn sie Anspruch auf eine Rente der IV respektive der AHV hätten, wenn sie die Mindestbeitragsdauer nach Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; Art. 4 Abs. 1 lit. b ELG)

respektive nach Art. 36 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; Art. 4 Abs. 1 lit. d ELG) erfüllen würden (sogenannte selbständige, rentenlose Ergänzungsleistung; vgl. Jöhl, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2. Aufl. 2007, S. 1664

f. f. Rz 36 ff.).

E. 1.3

Die IV-Stelle überprüfte im Jahr 2002 die Invalidität

(Urk. 15/19-20) und bestätigte mit Schreiben vom 28. März 2002 einen unveränderten Invaliditätsgrad (Urk. 15/23). Am 23. August 2002 liess sie eine Abklärung zum Anspruch auf Hilflosenentschädigung durchführen (Bericht vom 26. August 2002, Urk. 15/26) und verneinte diesen mit Verfügung vom 2. Oktober 2002 (Urk. 15/28).

Mit Schreiben vom 28. Oktober 2004 bat die Durchführungsstelle die IV-Stelle gestützt auf Art. 57 Abs.

E. 1.3.1

Da es sich bei den durch Verweis in Art. 4 Abs. 1 lit. d ELG anwendbaren Anspruchsvoraussetzungen für IV-Renten materiell um Bestimmungen des ELG handelt, sind ausschliesslich die EL-Durchführungsstellen zur Prüfung der Leistungsgesuche zuständig. Dies schliesst eine amtshilfweise Sachverhaltsabklärung für den IV-spezifischen Teil durch die IV-Stellen nicht aus (Jöhl, a.a.O., S. 1667 f. Rz 39).

E. 1.3.2

Die IV-Stelle legt im Auftrag der EL-Stellen die Höhe des Invaliditätsgrades von Personen fest, die eine Ergänzungsleistung gemäss Art. 4 Abs. 1 lit. d ELG beanspruchen. Zudem bestimmt die IV-Stelle, seit wann eine Invalidität in renten begründenden Ausmass besteht. Das Ergebnis der Abklärungen teilt sie der EL-Stelle mit, welche darauf hin den Entscheid erlässt. Die EL-Stelle bestimmt den Revisionstermin, der in der Regel vor der spätestens alle vier Jahre stattfindenden periodischen EL-Überprüfung festzusetzen ist, und gibt der IV-Stelle den Auftrag zur Revision. Wird gegen die Verfügung der EL-Stelle Einsprache erhoben beziehungsweise der Einspracheentscheid angefochten, holt die EL-Stelle eine Stellungnahme der IV-Stelle ein (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG [Bemessung der Invalidität], Art. 41 Abs. 1 lit. k der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]; Kreis schreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI] in der ab dem 1. Januar 20

E. 1.4

.4

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt;

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

E. 1.4.5

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Dies ist die spezifische Methode der Invaliditätsbemessung (Betätigungsvergleich).

Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar: Danach sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 28a Abs. 2 IVG und Art. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG; spezifische Methode; statt vieler BGE 130 V 97 E. 3.3.1). Bei der spezifischen Methode ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was durch die Abklärung an Ort und Stelle zu erheben ist (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen). 1. 4. 6

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin brachte im angefochtenen Einspracheentscheid vor, die ausserordentliche IV-Rente der Beschwerdeführerin mit Einkommensgrenze sei nach dem Inkrafttreten der 10. AHV-Revision am 1. Januar 1997 aufgehoben worden. Da die Beschwerdeführerin nicht mindestens während eines Jahres AHV-Beiträge entrichtet habe, habe für sie auch kein Anspruch auf eine ordentliche IV-Teilrente bestanden. Die Bedarfsleistungen seien daher ab 1. Januar 1997 ausschliesslich über die Ergänzungsleistungen abgedeckt worden. Nachdem die IV-Stelle mit Beschluss vom 17. April 2013 nunmehr festgestellt habe, dass der Invaliditätsgrad ab sofort nicht mehr wie bisher 100 %, sondern 20 % betrage, und dies mit Schreiben an die Z.____

vom 5. Juni 2013 bestätigt habe, bestehe auch kein Anspruch auf Ergänzungsleistungen nach Art. 4 Abs. 1 lit. d ELG mehr. Denn auch bei Erfüllung der Mindestbeitragsdauer wären die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Invalidenrente mit einem Invaliditätsgrad von 20 % nicht erfüllt, weshalb kein Anspruch auf Ergänzungsleistungen bestehe (Urk. 2 S. 1

f.). 2.2

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, sie habe bisher mit Ausnahme der Mindestbeitragszeit für die Ausrichtung auf eine Invalidenrente alle Voraussetzungen erfüllt. Strittig sei daher allein die Herabsetzung des Invaliditätsgrades im Rahmen des Revisionsverfahrens. Sie wäre heute entgegen der Feststellung im Abklärungsbericht der IV-Stelle bei guter Gesundheit mindestens zu 50 % als Raumpflegerin erwerbstätig. Es könne nicht von der Situation zur Zeit ihrer Erkrankung im Jahr 1994, als sie einen Hirnschlag erlitten habe, auf heute geschlossen werden, denn damals habe sie wegen ihrer fünf Kinder, von denen damals drei noch unmündig gewesen seien, keine Zeit für die Erwerbstätigkeit gehabt. Vor dem Hirnschlag sei sie zudem in der Lage gewesen, sich auf Deutsch zu verständigen. Ihre Sprachfähigkeit sei durch den Hirnschlag massiv geschädigt worden. Bis heute habe sie nur die Sprachkenntnisse aus ihren frühen Kindheits- und Jugendjahren zurückgewonnen. Zudem sei die Tätigkeit etwa als Raumpflegerin auch ohne gute Deutschkenntnisse möglich. Aufgrund der medizinischen Unterlagen sei aber ohnehin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Insbesondere sei keine Verbesserung des Gesundheitszustandes,

sondern vielmehr eine deutliche Verschlechterung eingetreten. Zur ursprünglichen Diagnose der Lähmung der rechten Körperhälfte infolge Gehirnschlages seien weitere Diagnosen hinzugekommen. So leide sie unter einer Polyarthrose. Es hätten 2009 und 2011 beide Hüftgelenke und beide Kniegelenke durch Totalprothesen ersetzt werden müssen. Zudem leide sie an einem schweren Schmerzsyndrom der LWS, sei Diabetikerin und leide an Bluthochdruck. Die Hand- und Armmotorik sei auf der rechten Körperseite nach wie vor massiv eingeschränkt, sie könne sich nur unter massiven Schmerzen bücken oder den rechten Arm über Schulterhöhe heben. Sie habe rechts Mühe zu greifen, ihre Bewegungen zu steuern oder Druck auszuüben. Ihre Kraft im rechten Arm sei im Vergleich zu gesunden Menschen um ein vielfaches schwächer. Sie bewege sich nur sehr langsam und habe Gleichgewichtsprobleme. Seit ihrer zweiten Knieoperation bewege sie sich ausserhalb der Wohnung nur noch mit Hilfe eines Rollators fort, wobei sie bereits nach wenigen Minuten Pause einlegen müsse. Bis heute sei ihr Beitrag zur Erledigung des Haushaltes auf wenige Aufgaben und dies mit Grenzen beschränkt. Die Haushaltsabklärung vom 27. März 2013

werde der Situation in einer Gesamtbetrachtung nicht gerecht. Der verwendete Fragekatalog berücksichtige insbesondere nicht, wie lange, wie oft, mit welcher Effizienz und Kraft eine Handlung respektive eine Aufgabe im Haushalt ausgeführt werden könne. So könne sie etwa den Swiffer zwar für einen einzelnen Fleck bedienen, sei aber unter anderem wegen ihrer Gleichgewichtsprobleme nicht in der Lage, ein ganzes Zimmer damit zu reinigen. Auch sei sie um ein Vielfaches langsamer und ermüde viel schneller. Zudem sei die Mitwirkung des Ehemannes, der zu 100 % erwerbstätig sei und Schichtarbeit leiste, in allen Aufgabenbereichen all gemein viel zu hoch eingeschätzt worden. Seine Mithilfe dürfe ohnehin nicht berücksichtigt werden, da eine solche im Abklärungsbericht vom 31. August 1995 keine Berücksichtigung gefunden habe. Diesbezüglich habe sich nichts verändert, weshalb es sich lediglich um eine unzulässige Neubeurteilung handle. Im Gegenteil sei dem Ehemann angesichts seines Alters heute nicht eine umfassendere Mitwirkung zuzumuten als vor 20 Jahren. Auch sonst seien keine anspruchsverändernde n Tatsachen eingetreten. Der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente wäre daher nach wie vor gegeben, wenn die Mindestbeitragsdauer nach Art. 36 Abs. 1 IVG erfüllt wäre (Urk. 1 S. 6 ff.). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht von einer Herabsetzung des Invaliditätsgrades von 100 % auf 20 % gemäss den Ermittlung der IV-Stelle ausging und daher die Ergänzungsleistungen (Urk. 12/17-20) per Ende April 2013 einstellte (Urk. 2, Urk. 12/10). 3. 3.1

3.1.1

Die massgebliche Vergleichsbasis für die Frage, ob sich der Invaliditätsgrad bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides vom 26. September 2013 (Urk. 2), welche recht sprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 122 V 77 E. 2b, Urteil des Bundesgerichts 8C_76/2009 vom 19. Mai 2009 E. 2, je mit Hinweis), in renten ausschliessendem

Ausmass reduziert hat, stellt jene letzte Anspruchsermittlung der IV-Stelle dar, welche auf einer rechtskonformen Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruhte. Da die IV-Stelle seit Beginn der Anspruchsprüfung im Jahr 1994 von einer Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 100 % im Aufgabenbereich (Haushalt, Kinderbetreuung) Tätige ausgegangen war, sind die in den Revisionsverfahren ohne Haushaltsabklärungen vorgenommenen Ermittlungen des Invaliditätsgrades der Jahre 2002 (Urk. 15/19-23) und 2006

(Urk. 15/30-33) als Vergleichsbasis ungeeignet. Denn dabei wurde lediglich ein sehr knapper Bericht der

Hausärztin eingeholt, der im Wesentlichen ohne weiterführende Ausführungen einen stationären Gesundheitszustand bestätigte (Bericht von Dr. med. B. ___ vom 10. Februar 2002, Urk. 15/20, und vom 8. August 2006, Urk. 15/31). Als zeitliche Vergleichsbasis hat daher die ursprüngliche, renten sprechende Verfügung der IV-Stelle vom 19. Januar 1996 (Urk. 15/11) zu gelten. 3.1.2

Die ursprüngliche Zusprechung der ganzen Rente ab 1. März 1995 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % (Urk. 15/11) erfolgte aufgrund des Berichts von Dr. Y. ___ vom 22. Mai 1995 (Urk. 15/5) und des Ergebnisses einer

Abklärung vor Ort gemäss dem Bericht vom 31. August 1995 (Urk. 15/6/1; Urk. 15/7).

Dr. Y.____ hatte die Diagnose eines apoplektischen Insults mit armbetontem sensorischem Hemisyndrom rechts gestellt und eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 15. (richtig wohl: 12.) März 1994, vermutlich dauernd, attestiert. Bei Spital eintritt hätten sich eine schlaffe Parese am rechten Arm und Bein, eine zentrale Facialisparesie rechts und eine Glossopharyngeusparesie rechts gefunden. Seit Mitte April 1994 sei wieder eine selbständige Fortbewegung möglich. Die Versicherte könne relativ flüssig gehen und das rechte Bein zirka 70 cm von der Unterlage heben. Es bestehe eine nur geringe Zirkumduktion des rechten Beines. Der Strichgang sei möglich, sie verliere aber leicht das Gleichgewicht. Bei den oberen Extremitäten bestehe ein Hypotonus rechts, sehr wenig Kraft im rechten Arm, minimal in den Fingern. Temperatur- und Berührungsempfinden seien rechts reduziert, das Schmerzempfinden dagegen verstärkt. Die Spontansprache sei leise und knapp verständlich. Sie spreche vor allem Türkisch und wenig Deutsch. Die Beschwerdeführerin habe vor dem Hirnschlag seit etwa einem Jahr an einem Carpal-Tunnel-Syndrom rechts gelitten (Urk. 15/5).

Gemäss dem Abklärungsbericht vom 31. August 1995 wohnte die Beschwerdeführerin im Jahr 1995 mit ihrem Ehemann und den drei jüngsten Kindern (geboren 1976, 1978 und 1982) in demselben Haushalt. Die Beschwerdeführerin sei ausschliesslich Hausfrau gewesen. Seit dem Hirnschlag im März 1994 mit Restlähmung besorge die Tochter (Jahrgang 1976) die Haushaltsführung. Die Beschwerdeführerin helfe geringfügig bei der Zubereitung der Mahlzeiten und sei beim Einkauf höchstens in der Lage, ein einzelnes Brot zu kaufen. Die Tochter bereite die Mahlzeiten zu, besorge die Wohnungspflege und den Einkauf ebenso wie die Wäsche. Auch die Kinderbetreuung werde durch die Tochter wahrgenommen. Übriges sei im Prinzip ausgefallen. Der Ausfall betrage bisher 80%. Seit Januar 1995 sei die Beschwerdeführerin zudem nicht mehr hilflos, so dass kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung habe entstehen können. Es müssten wegen der rechtsseitigen Lähmung noch die Speisen durch Dritte zerkleinert werden. Zwei- bis dreimal pro Woche müsse ihr beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen wegen des Blutdrucks (schwarz werden vor Augen) und wechselnder Kraftlosigkeit geholfen werden. Ab und zu, an schlechten Tagen, benötige sie Begleitung zur Therapie. Dann müsse sie auch gestützt werden (Urk. 15/6/1).

Dieser Sachverhalt bildet die massgebliche Vergleichsgrundlage. Seither haben sowohl die medizinischen Verhältnisse als auch die Lebensumstände der Beschwerdeführerin bis zur Überprüfung des Invaliditätsgrades im Jahr 2012 (Urk. 15/50) Änderungen erfahren, wie sich aus dem Folgenden ergibt. 3.2

3.2.1

Gemäss dem Abklärungsbericht vom 27. März 2013 sind die Kinder der Beschwerdeführerin inzwischen alle erwachsen und ausgezogen, sie hat Enkelkinder und lebt mit ihrem Mann alleine in einer 3-Zimmerwohnung (Urk. 15/58/2-3).

Dies rechtfertigt eine Neubeurteilung der Statusfrage. 3.2.2

Die IV-Stelle (und mit ihr die Beschwerdegegnerin) qualifizierte die Beschwerdeführerin gestützt auf den Abklärungsbericht vom 27. März 2013 (Urk. 15/58) und die ergänzende Stellungnahme der Abklärungsperson vom 29. Mai 2013 (Urk. 15/72/1-2) weiterhin als eine zu 100% im Aufgabenbereich tätige Hausfrau, weshalb sie allein auf die Erhebung vom 21. März 2013 mit einer Einschränkung von 19,8% (Urk. 15/58/6) abstellte (Urk. 15/59, Urk. 15/72/1).

Dem Abklärungsbericht vom 27. März 2013 ist dazu zu entnehmen, die Beschwerdeführerin habe erklärt, dass sie bei guter Gesundheit berufstätig wäre. Allerdings wisse sie nicht, in welchem Pensum und sie könne nicht angeben, in welcher Tätigkeit sie sich sehen würde ; auch habe sie sich nie um eine Stelle beworben, auch nicht in Phasen, in denen es ihr besser gegangen sei. Die Abklärungsperson erwog zu diesen Angaben, es sei unwahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit einer beruflichen Tätigkeit nachgehen würde. Sie sei der deutschen Sprache nicht mächtig und habe keinerlei Berufserfahrung. Sie habe sich in all den Jahren, in welchen sie in der Schweiz wohnhaft sei, nicht ein einziges Mal für eine Stelle beworben. Zusätzlich sei zu berücksichtigen, dass die Versicherte fünf eigene Kinder habe und bereits Enkelkinder da seien. Wie die Tochter während des Gesprächs erklärt habe, würde die Versicherte bei guter Gesundheit auf die Enkelkinder aufpassen, um die Mütter zu entlasten oder damit diese einer beruflichen Tätigkeit nachgehen könnten. Diesem Thema werde bei der Gewichtung im Haushalt Rechnung getragen. Aufgrund dieser Ausführungen sei die Beschwerdeführerin weiterhin als zu 100 %

im Haushalt tätig zu qualifizieren (Urk. 15/58/2-3). 3.2. 3

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie 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 (BGE 133 V 504 E. 3.3). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie all fällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, 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 130 V 393 E. 3.3 S. 396; 125 V 146 E. 2c mit Hinweisen; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2011

vom 9. Juli 2012

E. 5.1). Aussagen der ersten Stunde sind in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2 Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2011 vom 9. Juli 2012 E. 5.5). 3. 2.4

Die Beschwerdeführerin wendet zu Recht ein, dass die Ausführungen der Abklärungsperson zur Statusfrage nicht überzeugen. Es ist nicht ohne beachtliche Gründe von der Aussage der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung, dass sie im Gesundheitsfall einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, abzuweichen. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung nicht deutsch sprach, ist nicht massgeblich. Dem Bericht von Dr. Y. ___ vom 22. Mai 2005 ist zu entnehmen, dass sie damals zumindest wenig deutsch sprach, wobei durch den Hirnschlag auch die rechte Gesichtshälfte und Zunge (Zungendeviation rechts) beeinträchtigt worden waren

(Urk. 15/5/2) . Die wenigen Deutschkenntnisse vor dem Eintreten des Gesundheitsschadens hätten zur Aufnahme einer Hilfstätigkeit genügt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_83/2009 vom 15. Mai 2009 E. 4.2.4.2) .

Die Umstände, dass die Beschwerdeführerin bisher noch nie erwerbstätig war, sich noch nie um eine Stelle beworben hat , und auch dass sie keine Ausbildung hat (Urk. 15/2/4) , schliessen im Kontext der seit 1994 bestehenden Gesundheitsbeeinträchtigungen und der fünf Kinder der Beschwerdeführerin mit Jahrgang 1972, 1973, 1976, 1978 und 1982 im Gesundheitsfall die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit in den Folgejahren, und zwar eine Hilfstätigkeit , etwa als Raumpflegerin oder Haushaltshilfe in einem Privathaushalt, ebenfalls nicht aus. Denn die Beschwerdeführerin war erst 18 Jahre als sie ihr erstes Kind bekam und hatte bei ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 1981 bereits vier Kleinkinder im Alter von 2, 5, 7 und 9 Jahren (Urk. 15/2/2, Urk. 15/3), von denen bei Eintritt ihres Gesundheitsschadens zwei Kinder im Alter von 11 und

E. 5

/29), woraufhin die IV-Stelle nach Abklärungen (Urk. 15/ 30-31) mit Schreiben vom 25. Januar 2006 einen unverändert 100%igen Invaliditätsgrad bestätigte (Urk. 15/33) .

E. 10

geltenden Fassung, Stand: 1. Februar 2013, Anhang III). 1. 4 1. 4 .1

Gemäss Art. 6 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 28 IVG haben schweizerische und ausländische Staatsangehörige sowie Staatenlose Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie zu mindestens 40 Prozent invalid sind. Ausländische Staatsangehörige sind jedoch nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet und sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben (Art. 6 Abs. 2 IVG).

Ferner setzt Art. 36 Abs. 1 IVG für den Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente voraus, dass die versicherte Person bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren (in der bis Ende 2007 gültigen Fassung: während mindestens eines vollen Jahres) Beiträge geleistet hat. Anspruch auf eine ausserordentliche Rente haben gemäss Art. 39

Abs. 1 IVG

in Verbindung mit Art. 42 AHVG (je in der seit Januar 1997 gültigen Fassung) Schweizer Bürger mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die während der gleichen Zahl von Jahren versichert waren wie ihr Jahrgang, denen aber keine ordentliche Rente zusteht, weil sie bis zur Entstehung des Rentenanspruchs nicht während eines vollen Jahres der Beitragspflicht unterstellt gewesen sind. 1. 4 .2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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). 1. 4 .3

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. 15

Jahren noch zuhause wohnten und zur Schule gingen und ein Kind im Alter von 18 Jahren sich in Ausbildung im Ausland befand (Urk. 15/6/1). Dass die Beschwerdeführerin erst gerade jetzt im Jahr 1994, als sie den Schlaganfall erlitt, oder auch erst mit der Zeit, nachdem alle Kinder das Haus verlassen hatten, eine Erwerbstätigkeit aufgenommen hätte, ist glaubhaft. Denn zu berücksichtigen sind dabei auch die erwerblichen Verhältnisse, was im Abklärungsbericht vernachlässigt wurde. Der Ehemann der Beschwerdeführerin hatte im Jahr 1993 ein Einkommen von brutto Fr. 64'573.-- (Urk. 15/70/3)

und im Jahr 2012 von Fr. 52'029.-- brutto respektive Fr. 45'767.-- netto (Urk. 3/6, Urk. 15/58/2) erzielt. Angesichts dieses eher geringen Einkommens selbst für eine Zweipersonenhaushalt (mit einem Mietzins von Fr. 1'410.-- und Krankenkassenprämien von Fr. 592.--; Urk. 15/58/2) , liegt es nahe , dass zusätzliche Einkünfte durch die Beschwerdeführerin generiert worden wären.

Aber auch die Aussage der Tochter, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ihre Enkelkinder hüten würde, spricht nicht gegen eine zu mindest teils zeitliche Erwerbstätigkeit. Denn die Tochter erklärte, dass sie sich vorstellen könne, dass die Beschwerdeführerin einen Tag pro Woche auf die Kinder auf gepasst hätte, um die Mütter zu entlasten, damit diese einer beruflichen Tätigkeit nachgehen könnten (Urk. 3/58/6). Damit wäre der Beschwerdeführerin nebst der Besorgung des mittlerweile Zweipersonenhaushaltes und dem Hüten der Enkelkinder eine zumindest stundenweise Erwerbstätigkeit, etwa 3 Stunden pro Tag als Raumpflegerin oder Haushaltshilfe an vier Tagen pro Woche, mithin mindestens ein 25-30%iges Pensum - die übliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit in den Jahren 2012 und 2013 betrug 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft, Heft 3/4-2015 , S. 88, Tabelle B9.2 , Total) - ohne Weiteres möglich gewesen. Ob –

wie die Beschwerdeführerin in der Beschwerde nun geltend macht – eine mindestens 50 % Erwerbstätigkeit ausüben würde, kann nach dem Folgenden offen bleiben (Urk.

1 S. 8).

Es ist von der Qualifikation als Erwerbstätige bei Aufnahme des hier bestrittenen Revisionsverfahrens im Jahr 2012 im Umfang von mindestens 25 % und entsprechend als im Aufgabenbereich Tätige im Umfang von (maximal) 75 % auszu gehen. 3.3. 3.3.1

Zur Veränderung des Gesundheitszustandes ist Folgendes zu beachten :

Dem Bericht vom 2. Februar 2011 des Stadtspitals C.____, wo die Beschwerdeführerin vom 4. bis 21. Januar 2011 stationär wegen der Operation des rechten Knies am 4. Januar 2011 mit Knie-Totalprothese rechts behandelt worden war, sind nunmehr die folgenden Diagnosen zu entnehmen: 1. Polyarthrose mit medial betonter Pgonarthrose rechts, Status nach Knie-Totalprothese links im April 2009, Coxarthrose beidseits; 2. Claudicatio spinalis beidseits mit/bei leichter zentraler Spinalkanalstenose L4/5 und mässiger rezessaler Einengung und möglicher Irritation der Wurzeln L5 beidseits, linkskonvexe Torsionsskoliose, Osteochondrose L5/S1; 3. Diabetes mellitus Typ 2; 4. Arterielle Hypertonie; 5. Adipositas WHO Grad 2 (BMI 37.2 kg/m²); 6. cerebrovaskulärer Insult 1994 mit residuellem armbetontem sensorischem Hemisyndrom rechts (Urk. 15/52/4-5). Der postoperative Verlauf rund eineinhalb Monate nach der Operation des rechten Knies war gemäss dem Bericht des Orthopädie Zentrums D.____ vom 14. Februar 2011 komplikationsfrei (Urk. 15/52/2-3).

Vom 5. bis 20. Dezember 2012 wurde die Beschwerdeführerin im C.____ Spital erneut stationär behandelt. Dem dazu eingeholten Bericht vom 30. Januar 2013 sind die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen : Lumboradikuläres Schmerzsyndrom S1 links mit/bei leichter zentraler Spinalkanalstenose L4/5 und mässiger rezessaler Einengung und möglicher Irritation der Wurzel L5 beidseits, mässiger zentraler Spinalkanalstenose L5/S1 infolge linksbetonter medianer Diskushernie und Tangierung beider S1 Wurzeln, linkskonvexer Torsionsskoliose, Osteochondrose L5/S1; Polyarthrose bei/mit Status nach Knie-Totalprothesen links im April 2009 und rechts im Januar 2011, Coxarthrose beidseits; Status nach cerebrovasculärem Insult 1994 mit residuellem armbetontem Hemisyndrom rechts. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden der Diabetes mellitus Typ 2, die arterielle Hypertonie und Adipositas genannt (Urk. 15/57/5-7).

Weiteres wurde dort nicht ausgeführt. Aus dem Abklärungsbericht vom 27. März 2013 geht zumindest hervor, dass die Beschwerdeführerin im Dezember 2012 notfallmässig habe ins Spital eingeliefert werden müssen, weil ein Nerv im Rücken eingeklemmt gewesen sei. Sie sei wie gelähmt gewesen. Es seien ihr Spritzen verabreicht worden und sie sei in physiotherapeutischer Behandlung (Urk. 15/58/1).

Eine aktuelle Beurteilung der Leistungs- respektive Arbeitsfähigkeit im Haushalt und in einer (leidensangepassten)

Erwerbstätigkeit aus ärztlicher Sicht ist allein dem Bericht von Dr. A.____ vom 30. Oktober 2013 zu entnehmen, der eine anhaltende 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit attestiert. Der Bericht wurde zwar rund ein Monat nach dem angefochtenen Einspruch entlassen (Urk. 2) verfasst. Dessen Inhalt ist jedoch auch für die Zeit davor gültig. Dr. A.____

stellte im Wesentlichen dieselben Diagnosen wie das Stadtspital C.____ und erklärte, eine Arbeitsfähigkeit sei seit dem Insult im Jahr 1994 wegen der körperlichen Behinderung nicht mehr denkbar. Die genannten Diagnosen würden nicht nur stören, sondern würden

die Beschwerdeführerin im Alltag ganz erheblich behindern, so dass sie auf tägliche Mithilfe des Ehemannes angewiesen sei. So könne sie im Haushalt alle Aufgaben, die eine Beidhändigkeit erfordern würden, nur mit Unsicherheit ausführen und sie sei regelmässig auf Fremdhilfe angewiesen. Sie habe sich in der Vergangenheit wiederholt ganz massiv in die Finger geschnitten, als sie in der Küche gerüstet habe. Geschirr, das höher gelegen sei, zum Beispiel Teller, könne sie nicht beidhändig holen. Alle Tätigkeiten im Haushalt, die Kraft und Ausdauer benötigen würden (Wäsche, Kleiderpflege, Wohnungsreinigung), müsse der Ehemann ausführen, der (zudem) ausser Haus arbeite. In den Jahren

seit 2007, in denen die Beschwerdeführerin bei ihm in Behandlung sei, habe sich die Behinderung als Folge des Insults nicht verbessert, aber auch nicht verschlechtert. Hingegen habe die Behinderung wegen der Polyarthrose ganz massiv zugenommen, so dass nun nebst der arbeitsbetonten Störung auch der ataktische Gang immer störender zum Tragen komme. Insgesamt habe sich die Situation aus seiner Sicht als Hausarzt verschlechtert (Urk. 7). 3.3.2

Angesichts dieser Aktenlage ist insbesondere angesichts der zentralen Diagnosen betreffend den Bewegungsapparat mit Operationen und stationären Behandlungen sowie des (intermittierend) verschlechterten Allgemeinzustandes

mit metabolischem Syndrom (Hypertonie, Adipositas, Diabetes) eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes gesamthaft gesehen

zu verneinen. Die Ausführungen von Dr. A. ___ sind nachvollziehbar.

Aber

selbst wenn man die Einschätzung des Hausarztes nicht als geeignete Entscheidungsgrundlage ansehen und eine Restarbeitsfähigkeit von mindestens 25 % in einer leidensangepassten Erwerbstätigkeit annehmen würde, wäre damit noch nichts über deren erwerbliche Verwertbarkeit gesagt. Zu beachten ist dazu wegen des fortgeschrittenen Alters der Beschwerdeführerin von 59 Jahren (im Zeitpunkt der Invaliditätsermittlung; Schreiben der IV-Stelle vom 17. April 2013, Urk. 15/59) die folgende höchstgerichtliche Rechtsprechung. 3.4.3.4.1

Rechtsprechungsgemäss ist das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstmöglichkeiten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (im Einzelnen dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 5.1, in: SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203). Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein Invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch gesehen nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente - hier bezogen auf die Teilerwerbstätigkeit von 25 % einen 100%igen Invaliditätsgrad - begründet (Urteil des Bundesgerichts I 831/05 vom 21. August 2006 E. 4.1.1 mit Hinweisen). Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt

zu bewerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit abzustellen (zum Ganzen: BGE 138 V 457 E. 3 mit Hinweisen). 3.4.2

Bei der Haushaltsabklärung vom 21. März 2013 (Urk. 15/58) respektive im Zeitpunkt der Invaliditätsermittlung (Schreiben der IV-Stelle vom 17. April 2013, Urk. 15/59) war die Beschwerdegegnerin 59 Jahre alt. Bis zur Pensionierung wäre somit eine Erwerbsdauer von rund fünf Jahren verblieben, was für sich allein die Verwertbarkeit noch nicht ausschliesst (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2.1). Ins Gewicht fällt jedoch zusätzlich, dass die Beschwerdeführerin keine Ausbildung hat, noch nie erwerbstätig war und dadurch von der

Notwendigkeit einer zeitlich längeren Einarbeitung und Eingewöhnung im nicht heimischen Arbeitsumfeld auszugehen wäre. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen betreffen zudem fast alle Extremitäten und den Rücken, das Gangbild, die Kraft und die Ausdauer (Urk. 7; vgl. dazu auch den Abklärungsbericht vom 27. März 2013, Urk. 15/58), was die Möglichkeiten an Tätigkeiten und Einstellungschancen zusammen mit der fehlenden Ausbildung und Berufserfahrung erheblich einschränkt. Die Beschwerdeführerin verwehrt zur Fortbewegung zudem einen Rollator (Urk. 15/58/1), was einen Arbeitgeber zusammen mit dem Alter der Beschwerdeführerin, dem geringen Pensum und den übrigen Einschränkungen realistischerweise zusätzlich von der Einstellung abhalten würde.

Stellt man die persönlichen und beruflichen Gegebenheiten den objektiven Anforderungen eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes gegenüber, kommt man zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keinen Arbeitgeber mehr finden würde, der sie für eine

geeignete Verrichtungs-tätigkeit einstellen würde. Namentlich der Umstand, dass sie im massgebenden Zeitpunkt nur rund fünf Jahre vor ihrer Pensionierung stand, würde einen durchschnittlichen Arbeitgeber davon abhalten, die mit ihrer Beschäftigung verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle, berufliche Unerfahrenheit, alters- und erfahrungsbedingt geringere Anpassungsfähigkeit und

grösserer Betreuungsaufwand einzu gehen. 3.4.3

Eine Gesamtwürdigung der für die Zumutbarkeitsfrage im vorliegenden Fall massgebenden, objektiven und subjektiven Umstände ergibt somit, dass eine (angenommen) verbliebene Einsatzfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit Blick auf ihr fortgeschrittenes Alter jedenfalls realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird. Die Verwertung einer solchen Restarbeitsfähigkeit könnte

der Beschwerdeführer in folglich auch gestützt auf die Selbsteinbringungs pflicht nicht mehr zugemutet werden kann. Ist aber eine Rest erwerbs fähigkeit wirtschaftlich nicht mehr verwertbar, liegt eine voll stän di ge Invalidität im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG vor. 3.5

Nach dem Gesagten kann offen bl e i ben, o b das Ergebnis der Haushalts abklä rung vom 21. März 2013 gemäss dem Be r icht vom 27. März 2013 eines 19, 8%igen Invaliditätsgrades (Urk. 15/58/6) eine zu grosse Leistungsbusse aus weist , insbesondere weil die Mitwirkungs pflicht des Ehemannes zu sehr ge wichtet worden sei . Denn es resultiert bei einer wie oben dargelegten 100%igen Leis tungseinbusse in Bezug auf den mindestens 25 % umfassenden Bereich der Erwerbstätigkeit und auch schon bei einer 19 , 8%igen Einbusse im 75 % um fas senden Aufgaben bereich ein Invaliditäts grad von 39 , 85 % , der auf 40 % auf zu runden ist. Somit wäre nach Art. 28 Abs. 2 IVG der Anspruch auf eine Vier tels rente begründet . 4.

Im Ergebnis erfüllt die Beschwerdeführerin weiterhin die An spruchs voraus setzun gen nach Art. 4 Abs. 1 lit. d ELG, weshalb der angefochtene Einsprache entscheid vom 26. September 2013 (Urk. 2) in Gutheissung der Beschwerde auf zuheben ist und festzustellen ist, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Mai 2013 weiterhin grundsätzlich Anspruch auf Ergänzungsleistungen hat, sofern die übrigen , insbesondere die finanziellen Voraus setzungen nach Art. 10 ff. ELG er füllt sind. 5.

Das Verfahren ist kostenlos.

Dem u nentgeltlichen Rechtsvertreter de r Beschwerdeführerin

steht eine Prozess entschädigung zu, welche nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialver si cherungs gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen sowie unter Berücksichtigung der Honorar note von Rechtsanwalt Hanspeter Riedener vom 11. März 2015 (Urk. 25) auf Fr. 2'820.80 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) fest zusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einsprache entscheid vom 26. September 2013 aufgehoben und es wird festgestellt , dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Mai 2013 weiterhin Anspruch auf Ergänzungsleistungen hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet,

dem unentgeltlichen Rechtsvertreter, Rechts anwalt Hanspeter Riedener ,

Zürich, eine Prozessent schädigung von Fr. 2'820.80 (inkl. Bar auslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Hanspeter Riedener - Z.____ unter Beilage einer Kopie von Urk. 3/6 - Bundesamt für Sozialversicherungen - Sicherheitsdirektion Kanton Zürich 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 Bundes

gesetzes 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zu zustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

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