

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01216 vom 28. Februar 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-02-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.01216

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01216 du 28 février 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01216 del 28 febbraio 2006

Erwägungen

E. 1

1.1 M.____, geboren 1970, meldete sich am 10. Mai 2004 ein erstes Mal bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 9/30). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, holte die Angaben der Arbeitgeber ein, bei denen die Versicherte von November 1998 bis März 2003 und von Januar bis April 2004 als Raumpflegerin beschäftigt gewesen war (Angaben von A.____ vom 2. Juni 2004, Urk. 9/24; Angaben von B.____ vom 21. Mai 2004, Urk. 9/28/1 und die Beilagen in Urk. 9/28/2-4) und liess durch den Hausarzt Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, den Formularbericht vom 28. Juni 2004 erstellen (Urk. 9/15/1). Ausserdem nahm sie von Dr. C.____ verschiedene Berichte über die durchgeführten medizinischen Abklärungen der letzten Jahre entgegen (Bericht des Röntgeninstitutes D.____ vom 30. November 2001 über eine Computertomographie der Lendenwirbelsäule, Urk. 9/15/2; Berichte der Klinik E.____ vom 17. Juni und vom 2. Juli 2002, Urk. 9/15/6 und Urk. 9/15/5; Bericht von Dr. med. F.____, Spezialarzt für Neurologie, vom 24. Februar 2004 über eine EMG-Untersuchung, Urk. 9/15/4; Bericht von Dr. med. G.____, Spezialarzt für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 11. März 2004, Urk. 9/15/3). Gestützt auf eine Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; Notiz von Dr. med. H.____ vom 8. Juli 2004, Urk. 9/12 S. 2) verneinte die SVA, IV-Stelle, mit Verfügung vom 9. Juli 2004 einen Rentenanspruch der Versicherten (Urk. 9/13). Diese Verfügung blieb unangefochten.

1.2 Mit Anmeldung vom 12. April 2005 gelangte M.____ erneut mit einem Leistungsbegehren an die SVA, IV-Stelle (Urk. 9/21). Diese forderte die Versicherte mit Schreiben vom 19. April 2005 zur Beibringung von Unterlagen auf, die eine Veränderung der Verhältnisse seit dem Erlass der letzten Verfügung glaubhaft machten (Urk. 9/20), worauf die Versicherte ein Zeugnis von Dr. C.____ vom 21. April 2005 einreichte (Urk. 9/14). Nachdem die RAD-Ärztin Dr. H.____ am 12. Mai 2005 hierzu Stellung genommen hatte (Urk. 9/11), verfügte die SVA, IV-Stelle, am 13. Mai 2005, dass auf das erneute Leistungsbegehren nicht eingetreten werde, da keine Veränderung der Verhältnisse glaubhaft gemacht worden sei (Urk. 9/10). Gegen diese Verfügung liess M.____, vertreten durch die Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft, Rechtsanwältin Alexandra Zürcher, mit den Eingaben vom 13. Juni und vom 15. Juli 2005 Einsprache einreichen und Eintreten auf die neue Anmeldung beantragen (Urk. 9/8 und Urk. 9/5). Dabei berief sie sich namentlich auf einen neu eingereichten Bericht von Dr. C.____ vom 28. Juni 2005 (Urk. 9/6). Die SVA, IV-Stelle, holte daraufhin von der RAD-Ärztin Dr. med. J.____ die Stellungnahme vom 15. August 2005 ein (vgl. das Feststellungsblatt für den Beschluss vom 26. September 2005, Urk. 9/1/1) und wies die Einsprache in der Folge mit Entscheid

1.2.1.1. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab Januar 2004 gÄ¼ltigen Fassung haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind.

1.2.2. Bei erwerbstÄ¼tigen Versicherten ist der InvaliditÄ¼tsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der InvaliditÄ¼t und nach DurchfÄ¼hrung der medizinischen Behandlung und allfÄ¼lliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare TÄ¼tigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen kÄ¼nnte (so genanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen kÄ¼nnte, wenn sie nicht invalid geworden wÄ¼re (so genanntes Valideneinkommen).

Bei nicht erwerbstÄ¼tigen Versicherten, die im (nicht erwerblichen) Aufgabenbereich tÄ¼tig sind und denen die Aufnahme einer ErwerbstÄ¼tigkeit nicht zugemutet werden kann, wird fÄ¼r die Bemessung der InvaliditÄ¼t in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie behindert sind, sich im Aufgabenbereich zu betÄ¼tigen (so genannter BetÄ¼tigungsvergleich; Art. 28 Abs. 2 bis IVG in der ab Januar 2004 gÄ¼ltigen Fassung).

Nach Art. 28 Abs. 2 ter IVG (in der ab Januar 2004 gÄ¼ltigen Fassung) wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstÄ¼tig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, fÄ¼r diesen Teil die InvaliditÄ¼t nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im (nicht erwerblichen) Aufgabenbereich tÄ¼tig, so wird die InvaliditÄ¼t fÄ¼r diese TÄ¼tigkeit nach Art. 28 Abs. 2 bis IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der ErwerbstÄ¼tigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der TÄ¼tigkeit im (nicht erwerblichen) Aufgabenbereich festzulegen und der InvaliditÄ¼tsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (so genannte gemischte Methode der InvaliditÄ¼tsbemessung).

E. 1.3

1.3.1. Ä¼ndert sich der InvaliditÄ¼tsgrad einer RentenbezÄ¼gerin oder eines RentenbezÄ¼gers erheblich, so wird die Rente nach Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen oder auf Gesuch hin fÄ¼r die Zukunft entsprechend erhÄ¼ht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zur Rentenrevision gibt rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Ä¼nderung in den tatsÄ¼chlichen VerhÄ¼ltnissen, die geeignet ist, den InvaliditÄ¼tsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der hÄ¼chstrichterlichen Rechtsprechung nicht nur bei einer wesentlichen VerÄ¼nderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verÄ¼ndert haben, wenn der Aufgabenbereich sich gewandelt hat oder wenn in dem fÄ¼r die Methodenwahl massgeblichen hypothetischen Sachverhalt wesentliche Ä¼nderungen eingetreten sind (vgl. BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5 mit Hinweisen).

FÄ¼r die Beurteilung, ob eine anspruchserhebliche Ä¼nderung eingetreten ist, wird der Sachverhalt zur Zeit des strittigen Revisionsentscheids (VerfÄ¼gung beziehungsweise Einspracheentscheid) verglichen mit dem Sachverhalt, wie er im Zeitpunkt des Erlasses des vorangegangenen Rentenentscheids bestanden hat. Ist

dieser seinerseits bereits ein Revisionsentscheid, so gilt er allerdings nur dann als Vergleichsbasis, wenn er den ursprünglichen Rentenentscheid nicht bestätigt, sondern die laufende Rente aufgrund eines neu festgesetzten Invaliditätsgrades geändert hat. Andernfalls ist der Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenentscheids als Vergleichsbasis massgebend (vgl. BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis, 109 V 265 Erw. 4a, 105 V 30; vgl. auch BGE 130 V 75 f. Erw. 3.2.3).

1.3.2.2 Die dargelegten Grundsätze zur Rentenrevision gelten rechtsprechungsgemäss auch dort, wo sich eine versicherte Person, deren Rentenanspruch verneint worden ist, bei der Invalidenversicherung erneut zum Rentenbezug anmeldet. Auch dort ist zu prüfen, ob seit dem Erlass des rentenabweisenden Entscheids eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist (vgl. BGE 130 V 73 ff. Erw. 3.1 und 3.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

1.4.1 Wird ein Gesuch um Rentenrevision eingereicht, so ist darin gemäss Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung gemäss Art. 87 Abs. 4 IVV ebenfalls nur geprüft, wenn die Voraussetzungen nach Art. 87 Abs. 3 IVV erfüllt sind.

1.4.2 Bei der Glaubhaftmachung im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV muss nach hohem strichterlicher Rechtsprechung nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erbracht sein, sondern die Beweisanforderungen sind herabgesetzt. Es genügt hier nach der Formulierung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, wenn für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, dass sich die behauptete Sachverhaltsänderung bei eingehender Abklärung nicht erstellen lassen wird (BGE 130 V 67 ff. Erw. 5.2, 72 Erw. 2.2 mit Hinweisen, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen F. vom 10. Februar 2005, I 619/04, Erw. 3.1).

E. 1.4.3

Verneint die Verwaltung die Glaubhaftigkeit der Vorbringen hinsichtlich einer Sachverhaltsänderung, so erledigt sie das Revisionsgesuch oder die Neuanmeldung ohne weitere Abklärungen durch Erlass einer Nichteintretensverfugung (vgl. BGE 109 V 114 Erw. 2b).

Bei der Untersuchung des Sachverhalts spielt der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen haben, hier nicht in gleichem Mass. Wird im Revisionsgesuch oder in der Neuanmeldung kein Eintretenstatbestand glaubhaft gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel hingewiesen, die noch beigebracht werden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, so ist der versicherten Person nach hohem strichterlicher Rechtsprechung eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen und ihr gleichzeitig anzudrohen, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Erght nach Einhaltung dieses formellen Vorgehens eine Nichteintretensverfugung, so legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen

Überprüfung den Sachverhalt zugrunde, wie er sich der Verwaltung darbot (BGE 130 V 69 Erw. 5.2.5). Das Gericht hat demnach neue, erst während des Beschwerdeverfahrens beigebrachte Beweismittel grundsätzlich nicht zu berücksichtigen. Hingegen sind diejenigen Beweismittel, welche die versicherte Person der Verwaltung erst nach Ablauf der angesetzten Frist eingereicht hat, welche die Verwaltung jedoch ungeachtet dieser Verspätung in die Beurteilung der Eintretensfrage einbezogen hat, auch im Gerichtsverfahren zu beachten (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen F. vom 10. Februar 2005, I 619/04, Erw. 2.2).

1.4.4.4. Hält die Verwaltung eine Sachverhaltsänderung für glaubhaft im dargelegten Sinne und tritt dementsprechend auf das Revisionsgesuch oder auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und zu prüfen, ob die glaubhaft gemachte Veränderung auch tatsächlich eingetreten ist (vgl. BGE 117 V 198 Erw. 3a, 109 V 115 Erw. 2b).

E. 2

2.1.1.1. Beim Erlass der Nichteintretensverfügung vom 13. Mai 2005 (Urk. 9/9) lag der Beschwerdegegnerin einzig das Zeugnis von Dr. C. vom 21. April 2005 vor (Urk. 9/14), das die Beschwerdeführerin auf die Aufforderung vom 19. April 2005 hin (Urk. 9/20) eingereicht hatte. Im Einspracheverfahren liess die Beschwerdeführerin dann einen weiteren Bericht von Dr. C. vom 28. Juni 2005 beibringen (Urk. 9/6). Die RAD-Ärztin Dr. J. ging in ihrer Stellungnahme vom 15. August 2005 auch auf diesen neu beigebrachten Bericht ein (Urk. 9/1 S. 2), und die Beschwerdegegnerin übernahm die entsprechenden Ausführungen in der Begründung des angefochtenen Einspracheentscheids (Urk. 2 S. 3). Der Bericht von Dr. C. vom 28. Juni 2005 ist daher gestützt auf die dargelegte Rechtsprechung im vorliegenden Verfahren ebenfalls zu berücksichtigen.

2.2.1.1. Dabei ist zu betonen, dass Gegenstand des vorliegenden Verfahrens allein die Frage ist, ob die Voraussetzungen für das Eintreten auf die Neuanschuldung vom 12. April 2005 erfüllt sind. Dies gilt ungeachtet dessen, dass die dafür massgebenden, vorstehend dargelegten gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze der Rechtsprechung im angefochtenen Einspracheentscheid nicht aufgeführt sind und dass der Begründung des Entscheids für sich allein nicht klar zu entnehmen ist, ob die Beschwerdegegnerin eine Veränderung lediglich für nicht glaubhaft im Sinne der Eintretensvoraussetzung oder bereits für nicht überwiegend wahrscheinlich im Sinne des Beweisgrades der vollen materiellen Anspruchsbeurteilung hält. Denn der angefochtene Einspracheentscheid basiert allein auf den von der Beschwerdeführerin eingereichten beiden Berichten von Dr. C. vom 21. April und vom 28. Juni 2005; die Beschwerdegegnerin hat im Einspracheverfahren nicht etwa die beim Eintreten auf eine Neuanschuldung üblichen Abklärungen, wie insbesondere die Einholung neuer ärztlicher Formularberichte, nachgeholt. Unter diesen Umständen kann ungeachtet der etwas missverständlichen Begründung nicht gesagt werden, die Beschwerdegegnerin sei im Einspracheverfahren auf ihre Nichteintretensverfügung zurückgekommen und habe den Rentenanspruch nunmehr materiell verneint.

2.3.1.1. Strittig und zu prüfen ist damit, ob im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV glaubhaft gemacht worden ist, dass sich die Verhältnisse seit Erlass der rentenabweisenden Verfügung vom 9. Juli 2004 (Urk. 9/13) in erheblicher Weise

verändert haben.

E. 3

3.1 Im Bericht vom 28. Juni 2004, den die Beschwerdegegnerin vor dem Erlass der rentenabweisenden Verfügung vom 9. Juli 2004 bei Dr. C. ___ eingeholt hatte (Urk. 9/15/1), ist die Diagnose eines lumboradikulären Reizsyndroms links bei medialer Diskushernie L4/5 und paramedialer Diskushernie L5/S1, bestehend seit 2001, aufgeführt. Diese Diskushernien waren im November 2001 computertomographisch nachgewiesen worden (vgl. Urk. 9/15/2). Die zusätzliche Kernspintomographie (MRI), welche die Ärzte der Klinik E. ___ im Sommer 2002 hatten durchführen lassen, hatte zur Bestätigung dieses Befundes geführt, hatte jedoch keine Nervenwurzelkompression zu Tage gebracht, so dass von einem operativen Vorgehen abgeraten worden war (vgl. Urk. 9/15/5 und Urk. 9/15/6). Im Übrigen hatte die MRI-Untersuchung auch gewisse degenerative Veränderungen an den Bandscheiben L3 bis S1 erkennen lassen, die Dr. G. ___ im Bericht vom 11. März 2004 (Urk. 9/15/3) jedoch als leicht eingestuft hatte. Neben den von der Lendenwirbelsäule ausgehenden Schmerzen hatte die Beschwerdeführerin bei der Erstanmeldung auch an Beschwerden in den beiden Händen gelitten. Diese waren im Februar 2004 Gegenstand einer neurologischen Abklärung durch Dr. F. ___ gewesen, bei der sich indessen eine Kompressionsneuropathie beziehungsweise eine Demyelinisierung des Nervus medianus hatte ausschliessen lassen (vgl. Urk. 9/15/4).

3.2 Im Zeugnis vom 21. April 2005, das die Beschwerdeführerin im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens auf die entsprechende Aufforderung der Beschwerdegegnerin hin eingereicht hatte (Urk. 9/14), wiederholte Dr. C. ___ die Diagnose eines lumboradikulären Reizsyndroms links bei medialer Diskushernie L4/5 und paramedialer Diskushernie L5/S1. Auch wenn er dabei auf den progredienten Charakter des Rückenproblems der Beschwerdeführerin hinwies, so macht diese Bemerkung für sich allein eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit Juli 2004 noch nicht glaubhaft. Insoweit ist der Auffassung der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 13. Mai 2005 (Urk. 9/10) zuzustimmen.

Im Bericht vom 28. Juni 2005, den die Beschwerdeführerin im Einspracheverfahren einreichen liess (Urk. 9/6), führte Dr. C. ___ nun aber aus, dass es seit einem halben Jahr zu einer deutlichen Verschlechterung des Leidens gekommen sei und Nackenprobleme sowie rechtsseitige Schulterschmerzen und Schmerzen im Bereich des rechten Ellenbogens hinzugetreten seien. Während von Nackenschmerzen - in Form von Ausstrahlungen von der Lendenwirbelsäule her - schon im Bericht von Dr. G. ___ vom 11. März 2004 die Rede gewesen war (Urk. 9/15/3 S. 1), fehlen in den bisherigen medizinischen Unterlagen Hinweise auf Schulter- und Ellenbogenschmerzen; Gegenstand der neurologischen Abklärungen durch Dr. F. ___ vom Februar 2004 (vgl. Urk. 9/15/4) waren nur Beschwerden in den Händen und im Handgelenk gewesen. Damit ist eine gesundheitliche Veränderung im Sinne der dargelegten herabgesetzten Beweisanforderung glaubhaft gemacht. Daran ändert nichts, dass im Bereich der Wirbelsäule wohl tatsächlich keine zusätzlichen strukturellen Veränderungen seit Sommer 2004 aufgetreten sind und eine radikuläre Symptomatik nach wie vor nicht vorzuliegen scheint, wie sich aus den im Beschwerdeverfahren eingereichten Unterlagen ergibt (vgl. Urk. 3/3-5 und die Stellungnahme von Dr. L. ___ vom 19. Dezember 2005, Urk. 9/1). Denn zum einen müssen nicht zwingend neue strukturelle Veränderungen

vorliegen, damit eine gesundheitliche Verschlechterung als glaubhaft erscheint, und zum andern fehlt es in Bezug auf die neu aufgetretenen Beschwerden im Arm und in der Schulter noch an Ergebnissen genauerer Abklärungen.

Hinzu kommt, dass gemäss den vorstehenden rechtlichen Ausführungen nicht nur Änderungen im Gesundheitszustand, sondern auch Änderungen in den erwerblichen Verhältnissen oder in der Aufgabenverteilung (Anteil von Beruf und Haushalt am gesamten Betätigungsfeld) rentenrelevant sein können. Überlegungen zu den mutmasslichen Betätigungsfeldern (Beruf, Haushalt) ohne Eintritt des Gesundheitsschadens und zu den erwerblichen Verhältnissen hatte die Beschwerdegegnerin indessen beim Erlass der rentenabweisenden Verfügung vom 9. Juli 2004 (Urk. 9/13) nicht angestellt, und an die Glaubhaftmachung von Änderungen in diesen Bereichen dürfen daher höchstens geringfügige Anforderungen gestellt werden. Auch aus diesem Grund rechtfertigt es sich, dass die Beschwerdegegnerin die neue Anmeldung vom 12. April 2005 materiell auf eine rentenrelevante Änderung hin überprüfte. Dies gilt umso mehr, als die Beschwerdeführerin in der Zwischenzeit gemäss den Ausführungen von Dr. C. eine neue Tätigkeit als Näherin aufgenommen und seither mehr Schmerzen hat, obwohl sie nur halbtags arbeitet (vgl. Urk. 9/6 S. 1), was auch auf eine Änderung in den erwerblichen Verhältnissen hinweist.

3.3 Damit ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 26. September 2005 aufzuheben, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Neuanmeldung vom 12. April 2005 materiell prüfe. Soweit die Beschwerdeführerin hingegen bereits im vorliegenden Verfahren den materiellen Antrag auf Zusprechung einer Rente stellen liess, kann darauf nicht eingetreten werden, da Gegenstand dieses Verfahrens, wie dargelegt, allein die Eintretensfrage ist.

4. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die nach dem zu beurteilenden Sachverhalt beziehungsweise nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (Art. 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie Art. 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Unter Berücksichtigung der massgeblichen Kriterien erscheint es als angemessen, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird, wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 26. September 2005 aufgehoben, und die Sache wird an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit sie die Neuanmeldung vom 12. April 2005 materiell prüfe.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

E. 4

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft, Rechtsanwältin Alexandra Zacher
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 17. Februar 2006 (Urk. 11) und des damit eingereichten Austrittsberichts der Klinik K.____ vom 16. Januar 2006 (Urk. 12)
- Bundesamt für Sozialversicherung

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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