

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00357 vom 27. August 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-08-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00357](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00357)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00357 du 27 août 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00357 del 27 agosto 2008

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin stellte sich auf den Standpunkt, betreffend die Statusfrage sei in der Haushaltsabklärung vor Ort vom 13. Oktober 2004 dem Umstand Rechnung getragen worden, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ihr bisheriges Arbeitspensum beibehalten hätte (Urk. 2 S. 1 unten).

Fürschlicherweise sei auf die Angaben des Hausarztes, wonach bei einer Arbeitsfähigkeit von 100 % von einem 80 %igem Arbeitspensum auszugehen sei, abgestellt worden. Die Beschwerdeführerin habe jedoch nie ein solches Pensum ausgeübt. Aufgrund der Angaben im Arbeitgeberfragebogen habe die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41 Stunden jeweils 30 Stunden gearbeitet. Dies entspreche einer Erwerbstätigkeit von 73 % und nicht 80 %. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin im bisherigen Pensum tätig gewesen wäre. Die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 80 % im Erwerbsbereich und zu 20 % im Haushalt tätig erweise sich in dieser Hinsicht als zweifellos unrichtig; dies sei auf ein Versehen des Abklärungsdienstes zurückzuführen (Urk. 2 S. 2 oben).

Ferner sei die Behauptung nicht nachvollziehbar, die Beschwerdeführerin sei bei der Firma C. \_\_\_ in einem Vollzeitpensum tätig gewesen. Damit resultiere ein Gesamtinvaliditätsgrad von 33 % (Urk. 2 S. 2 Mitte, Urk. 7 S. 1 unten).

2.2 Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, entgegen der von der Beschwerdegegnerin vertretenen Auffassung sei der Einspracheentscheid nicht offensichtlich unzutreffend (Urk. 1 S. 5 Ziff. III.7).

Die Frage der Qualifikation sei eine hypothetische. Es sei somit eine Schätzung für einen zukünftigen Sachverhalt vorzunehmen. Gerade bei Ermessensentscheiden sei jedoch eine zweifellose Unrichtigkeit zum Voraus ausgeschlossen (Urk. 1 S. 6 Ziff. III.7). Auch sei die Qualifikation der Beschwerdeführerin aus anderen Gründen nicht offensichtlich unrichtig. Im Haushaltabklärungsbericht vom 26. Oktober 2004 (Urk. 8/12) habe die Abklärungsperson die entsprechende Qualifikation vorgenommen. Auch in der Abklärung betreffend berufliche Massnahmen sei der Berufsberater zur gleichen Einschätzung gekommen. Ferner sei auch im Einspracheverfahren nicht von der ursprünglichen Qualifikation abgewichen worden (Urk. 1 S. 7 Ziff. III.8.c). Allein der Umstand, dass mindestens drei Fachpersonen unabhängig voneinander zur gleichen

Einschätzung gelangt seien, zeige, dass diese nicht offensichtlich unrichtig sein könne (Urk. 1 S. 8 Ziff. III.8.c). Ferner sei gemäß Haushaltsabklärung ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin vor 1995 zu 100 % bei der Firma C.\_\_\_\_ gearbeitet habe (Urk. 11 S. 1 Ziff. 1)

2.3.3 Strittig und zu prüfen ist, ob die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 80 % - statt 73 % - im Erwerbsbereich tätig offensichtlich unrichtig gewesen ist. Unbestritten blieb die Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich von 34 %.

### E. 3

3.1.1 Vom 23. Oktober bis 12. November 2003 war die Beschwerdeführerin in der D.\_\_\_\_ hospitalisiert (Urk. 8/14/5 Mitte). Dr. med. F.\_\_\_\_, Oberarzt, und med. pract. K. H.\_\_\_\_, Assistenzärztin, nannten in ihrem Austrittsbericht vom 16. Dezember 2003 folgende Diagnosen (Urk. 8/14/5 Mitte):

- generalisiertes Weichteilschmerzsyndrom
- cervikospondylogenes Syndrom rechts > links bei
- Wirbelsäulenfehlform/Wirbelsäulenfehlhaltung (Hyperkyphose der Brustwirbelsäule, Hyperlordose der Lendenwirbelsäule)
- muskulärer Dysbalance
- MRI der Halswirbelsäule vom 28. Mai 2003: Diskusprotrusion C5/C6

Die Ärzte attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 23. Oktober bis 30. November 2003. Ferner sei aus rheumatologischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % für leichte und wechselbelastende Tätigkeiten seit 1. Dezember 2003 realistisch; dabei bestehe Steigerungspotential (Urk. 8/14/6 unten).

3.2.1 Am 26. Januar 2004 erstattete der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. E.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, der die Beschwerdeführerin seit 17. April 1985 behandelt (Urk. 8/6/6 lit. D.1), der Beschwerdegegnerin Bericht (Urk. 8/6). Darin stellte er folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/6/5 lit. A):

- Fibromyalgiesyndrom diagnostiziert im März/April 2003
- cervikospondylogenes Syndrom rechts > links bei
- Wirbelsäulenfehlform/Wirbelsäulenfehlhaltung (Hyperkyphose der Brustwirbelsäule, Hyperlordose der Lendenwirbelsäule)
- muskulärer Dysbalance
- MRI der Halswirbelsäule vom 28. Mai 2003: Diskusprotrusion C5/C6
- depressive Entwicklung seit 5 Jahren bestehend

Dr. E.\_\_\_\_ attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % seit 2. Dezember 2003 bis auf weiteres. Das vertragliche Arbeitspensum der Beschwerdeführerin betrage 80 %; das heisse, im Rahmen dieses Pensums von 80 % reduziere die Arbeitsunfähigkeit von 50 % das Arbeitspensum auf 40 % (Urk. 8/6/5 lit. B).

3.3. Am 29. Dezember 2004 erstattete Dr. med. G.\_\_\_\_, Psychiatrie FMH, das von der Beschwerdeführerin in Auftrag gegebene Gutachten (Urk. 8/16). Darin diagnostizierte er eine Anpassungsstörung im Sinne eines nationalen, sprachlichen, ethnischen, religiösen und kulturellen Entwurzelungssyndroms. Es bestehe einerseits aus einer leichten depressiven Symptomatik und einer stark ausgeprägten somatoformen Schmerzstörung als psychogene Aggravation rheumatischer Schmerzen (Urk. 8/16 S. 8 Ziff. 4).

Kern des neurotischen Konflikts sei ein Mutter-Tochter Konflikt, obschon letztere beteuert habe, mit der Mutter ins Reine gekommen zu sein. Die Schmerzen der Beschwerdeführerin hätten eine ziemlich ausgeprägte histrionische Färbung. Deren Zweck- und Tendenzcharakter sei in einer Instrumentalisierung der rheumatischen Beschwerden zur Beeinflussung der Tochter zu erblicken, ihrer Herkunftskultur treu zu bleiben. Die Depression könne auch als protrahierte Trauerreaktion über den Verlust der Tochter durch deren Übertritt in eine andere Kultur aufgefasst werden (Urk. 8/16 S. 9 Ziff. 4).

Bezüglich Arbeitsfähigkeit führte Dr. G.\_\_\_\_ aus, er müsse sich diesbezüglich nicht, da es sich um ein somatisches Problem handle. Die psychogene Aggravation der Schmerzen würde er bei der Bemessung der Rente jedoch nicht berücksichtigen, weil die imminente Gefahr bestehe, sie dadurch zu fixieren (Urk. 8/16 S. 9 Ziff. 5).

Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt ein genügend klares Bild bezüglich des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Das von der Beschwerdeführerin eingeholte psychiatrische Gutachten vom 29. Dezember 2004 (Urk. 8/16) ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Insbesondere sind auch die Schlussfolgerungen begründet. Das Gutachten erfüllt daher die praxistemässigen Kriterien (vgl. vorstehend Erw. 1.5) vollumfänglich, so dass darauf abgestellt werden kann.

Die im Gutachten enthaltene Schlussfolgerung, wonach aus psychiatrischer Sicht die psychogene Aggravation nicht zu berücksichtigen ist (Urk. 8/16 S. 9 Ziff. 5), ist nachvollziehbar und überzeugend.

Bezüglich somatischer Beschwerden führte Dr. E.\_\_\_\_ aus, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Kassiererin zu 50 % arbeitsfähig sei (Urk. 8/6/5 lit. B). Dr. F.\_\_\_\_ und med. pract. H.\_\_\_\_ gingen von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit aus (Urk. 8/14/6 unten). Hierzu ist festzuhalten, dass bei Vorliegen eines fachärztlichen Zeugnisses diesem mehr Gewicht beizumessen ist als demjenigen des Hausarztes und Allgemeinpraktikers.

Damit ist von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit auszugehen.

**E. 5**

5.1. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit (Erw. 1.2) ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (BGE 103 V 128 Erw. a). Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Invaliditäts[bemessung], Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des Bundesgerichts in Sachen B. vom 7. Mai 2007, I 907/06, Erw. 3.2.1 mit Hinweisen; in Sachen C. vom 2. Juli 2007, 9C\_215/2007, Erw. 3.2 mit Hinweisen). Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - möglich (BGE 125 V 383 Erw. 6a).

5.2. Die Beschwerdegegnerin ging in der Verfügung vom 4. August 2005 von einer Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 80 % im Erwerbsbereich und zu 20 % im Haushalt tätig, aus (Urk. 8/27, Urk. 8/25 S. 2 Mitte). Es liegt die Annahme nahe, dass sich die Beschwerdegegnerin bei der Qualifikation der Beschwerdeführerin auf den Bericht des Hausarztes der Beschwerdeführerin, Dr. E. \_\_\_\_, vom 26. Januar 2004 und auf den Abklärungsbericht vom 26. Oktober 2004 stützte (Urk. 8/6/5 lit. B, Urk. 8/12 Ziff. 2.2).

Geht man jedoch von den im ■brigen unbestritten gebliebenen Angaben im Arbeitgeberbericht aus, resultiert im erwerblichen Bereich ein Pensum von 73 % (100 % : 41 Stunden pro Woche x 30 Stunden pro Woche; Urk. 6/7 Ziff. 9). Damit ist erstellt, dass das im Bericht des Hausarztes und im Abklärungsbericht aufgeführte Pensum von 80 % im Erwerbsbereich nur eine ungefähre Angabe ist.

5.3. Die Beschwerdeführerin machte weiter geltend, sie sei seit 1977 bei der Firma C. \_\_ AG tätig gewesen, bis das Arbeitsverhältnis aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt worden sei. Während dieser Zeit habe sie durchgehend ein Pensum von 100 % erfüllt. Die Kinder (geboren 1974, 1983) seien von einer Tagesmutter und später im Hort betreut worden (Urk. 1 S. 6 unten f.). Daher müsse davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin wohl wieder ein Pensum von 100 %, jedenfalls sicher im Umfang von 80 % angenommen hätte (Urk. 1 S. 7 oben).

Als Kassiererin war die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 73 % tätig (vgl. vorstehend Erw. 3.2). Dass sie auch im Jahre 2000, in dem ihr Sohn 16 Jahre alt war und somit sein Alter einer Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin von 100 % nicht mehr entgegengestanden hätte, trotzdem weiterhin einer Erwerbstätigkeit von 73 % nachgegangen ist, lässt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit darauf schliessen, dass sie ihr Pensum von 73 % auch im Gesundheitsfall nicht erhöht hätte.

5.4. Somit ist festzuhalten, dass hinsichtlich der Statusfrage von einer Erwerbstätigkeit von 73 % und einer Haushaltstätigkeit von 27 % auszugehen ist. Da das Pensum aufgrund von beruflichen oder persönlichen Umständen nicht beeinflusst

wurde, ist der Einwand der Beschwerdeführerin, es handle sich bei der Festlegung des Pensums der Beschwerdeführerin um eine Ermessensfrage (Urk. 1 S. 6 Ziff. III.7), unzutreffend.

## E. 6

6.1 Die Beschwerdeführerin ist bei der Invaliditätsbemessung als Teilerwerbstätige zu behandeln (vgl. vorstehend Erw. 3.3). Damit ist nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung die Invalidität im erwerblichen Bereich zu prüfen. Nach der Rechtsprechung (vgl. vorstehend Erw. 1.3) ist die Einschränkung im erwerblichen Bereich nach der Methode des Einkommensvergleichs auf Grundlage der Teilerwerbstätigkeit, welche die Beschwerdeführerin ohne Behinderung ausüben würde (hier: 73 %), zu ermitteln. Diese Einschränkung im erwerblichen Bereich ist anschliessend bei der Festsetzung der Gesamtinvalidität nicht voll in Anschlag zu bringen, sondern gewichtet mit dem einem hypothetischen Teilarbeitspensum entsprechenden Anteil (hier: 73 %) mit zu berücksichtigen (BGE 125 V 152 Erw. 4 mit Hinweisen).

6.2 Bei der Ermittlung des ohne invalidisierenden Gesundheitsschaden erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände unter Berücksichtigung ihrer beruflichen Weiterentwicklung, soweit hierfür hinreichend konkrete Anhaltspunkte bestehen (Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums etc.), zu erwarten gehabt hätte (BGE 96 V 26). Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens häufig der zuletzt erzielte, der Teuerung sowie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 Erw. 3b) beziehungsweise das an die branchenspezifische Nominallohnentwicklung angepasste frühere Einkommen (AHI 2000 S. 305 ff. Erw. 2c).

Die Gemäss den Angaben im Fragebogen des Arbeitgebers hätte die Beschwerdeführerin im Jahr 2004 ein monatliches Salär von Fr. 3'950.-- (Urk. 8/7/2 Ziff. 16). Somit ist von einem Jahresgehalt von Fr. 51'350.-- auszugehen (13 x Fr. 3'950.--). Unter Berücksichtigung des Teilzeitpensums von 73 % ergibt dies ein Valideneinkommen von rund Fr. 37'486.-- (Fr. 51'350.-- x 0.73).

6.3 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten BruttoLöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden, seit 1999

von 41,8 Stunden, seit 2001 von 41,7, seit 2004 von 41,6 und seit 2006 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 7/8-2008 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

6.4 Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellen ohne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. In BGE 126 V 75 ff. hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellen ohne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen).

6.5 Angesichts der Zumutbarkeit einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit zu 50 % steht der Beschwerdeführerin eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Es rechtfertigt sich daher, zur Bemessung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen (LSE 2004 S. 53, Tabellengruppe TA1, Rubrik Total, Niveau 4).

Demnach betrug das im Jahre 2004 von Frauen im Durchschnitt aller einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielbare Einkommen Fr. 3'893.-- pro Monat, mithin Fr. 46'716.-- pro Jahr (Fr. 3'893.-- x 12). Bei einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahre 2004 von 41.6 Stunden (Die Volkswirtschaft 7/8-2008, S. 90, Tab. B9.2) ergibt dies ein Einkommen von rund Fr. 48'585.-- (Fr. 46'716.-- : 40 x 41.6). Ausgehend von der von Dr. F. \_\_\_ und med. pract. H. \_\_\_ attestierten Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit ist das Invalideneinkommen mit rund Fr. 24'293.-- (Fr. 48'585.-- x 0.5) einzusetzen.

6.6 Weiter stellt sich vorliegend die Frage, ob ein leidensbedingter Abzug gerechtfertigt ist. Da die Beschwerdeführerin nur in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit zu 50 % einsetzbar ist, rechtfertigt sich ein leidensbedingter Abzug von höchstens 10 %. Somit ist von einem Invalideneinkommen von rund Fr. 21'864.-- auszugehen (Fr. 24'293.-- x 0.9).

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 37'486.-- mit dem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 21'864.-- ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 15'622.--, was eine Einschränkung von 41.67 % ergibt. Bei einem Anteil des erwerblichen Bereichs von 73 % ergibt dies anteilig einen Invaliditätsgrad von 30.42 % (41.67 x 0.73).

6.7. Addiert man nunmehr die Teilinvaliditätsgrade von 9.18 % im Aufgabenbereich ( $34 \% \times 0.27 = 9.18$ ) und von 30.42 % im Erwerbsbereich, so resultiert ein Gesamtinvaliditätsgrad von 39.6 % und gerundet 40 %.

Damit hat die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine Viertelsrente, und die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

#### E. 7

7.1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht abweichend von Artikel 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt.

Als angemessen erweist sich vorliegend eine Kostenpauschale von Fr. 800.--, die ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind.

7.2. Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung von Fr. 2'600.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung vom 2. Februar 2007 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Kaspar Gehring
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2.

Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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