

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01196 vom 22. Juni 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-06-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.01196

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01196 du 22 juin 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01196 del 22 giugno 2009

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin beanstandete zur Hauptsache die Beweistauglichkeit des C.____-Gutachtens und nannte zahlreiche spezifische Mängel (Urk. 1 S. 5-7). Das Gutachten erfülle die gesetzlichen Vorgaben von Art. 44 ATSG nicht, weil es den fachlichen und rechtlichen Anforderungen nicht genüge. Ihm komme deshalb das gleiche Gewicht zu wie irgend einem Arztbericht in den Akten (Urk. 1 S. 7). Das C.____-Gutachten widerspreche zudem den Berichten der behandelnden Dr. med. D.____ und Dr. med. E.____ und lasse die neurologischen Einschränkungen ausser Acht (Urk. 1 S. 8 und S. 10).

Weiter rügte die Beschwerdeführerin, eine interdisziplinäre Begutachtung müsse die beeinträchtigten Fachgebiete umfassen (Auge, Ohr, Neurologie) und sich darüber aussprechen, welche Tätigkeiten überhaupt noch zumutbar seien und in welchem Umfang (Urk. 1 S. 7). Um die Auswirkungen der visuellen und akustischen Einschränkungen und die damit zusammenhängenden Probleme (Konzentrationsfähigkeit, Belastbarkeit, etc.) zu erheben, sei eine konkrete Arbeitsplatzabklärung durchzuführen (Urk. 1 S. 11).

Sodann bemängelte die Beschwerdeführerin, dass zur Ermittlung des Valideneinkommens Tabellenlöhne anstatt das von ihr zuletzt tatsächlich erzielte, an die Nominallohnentwicklung angepasste Einkommen von Fr. 76'141.-- herangezogen worden seien (Urk. 1 S. 12). In Bezug auf das Invalideneinkommen führte sie aus, sie sei im Büro gar nicht mehr einsatzfähig. Sie könne maximal ein Einkommen von Fr. 20'000.-- erzielen, so dass ein Invaliditätsgrad von deutlich über 70 % resultiere (Urk. 1 S. 12 f.).

2.2 Die Beschwerdegegnerin vertrat hingegen die Auffassung, auf das C.____-Gutachten vom 27. Juni 2006 (Urk. 10/121) sei abzustellen. Sie wies die gegen das C.____-Gutachten erhobenen formellen Rügen ab und ging davon aus, der Beschwerdeführerin sei eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar. Aus den übrigen Arztberichten sei nichts anderes zu schliessen und weitere Abklärungen seien nicht angezeigt.

Während im Vorbescheid vom 4. August 2006, ausgehend vom zuletzt erzielten Lohn im Jahr 1997, ein Valideneinkommen von Fr. 76'141.-- und nach Massgabe der Lohnempfehlungen des Schweizerischen Kaufmännischen Verbandes ein Invalideneinkommen von Fr. 64'721.-- ermittelt worden war (Urk. 10/127-128), legte die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid - nunmehr gestützt auf die Tabellenlöhne - das Valideneinkommen auf Fr. 61'190.80 und das

Invalideneinkommen auf Fr. 52'012.20 fest (Urk. 2, Urk. 9).

2.3 Strittig ist somit einerseits, ob das C.____-Gutachten korrekt zu Stande gekommen und materiell schlüssig ist, und andererseits, ob ein Rentenanspruch besteht.

Dabei ist zunächst die Bedeutung der - gestützt auf die verweigerte Mitwirkung bei der Begutachtung und auf die seinerzeit vorliegenden Akten - am 11. Mai 2004 ergangenen leistungsabweisenden Verfügung zu beleuchten (Urk. 10/103).

Das jenem Entscheid zu Grunde liegende, mit Schreiben vom 5. März (Urk. 10/95) und 13. April 2004 (Urk. 10/99) eingeleitete Vorgehen der Beschwerdegegnerin stützte sich auf Art. 43 Abs. 3 ATSG. Demnach kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfahren oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen, wenn die versicherte Person den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nachkommt. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Dies alles ist hier vor Erlass der leistungsabweisenden Verfügung vom 11. Mai 2004 erfolgt, was die Beschwerdeführerin zu Recht denn auch nicht in Frage stellte.

Wird die verweigerte Mitwirkung in einem späteren Zeitpunkt erbracht, kann sich der Entscheid aufgrund der Akten nur auf diejenige Zeitspanne beziehen, während der die Mitwirkung verweigert wurde (Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, N 55 zu Art. 43 mit Hinweis). Mithin hat die Beschwerdeführerin die damalige Abweisung des Rentengesuches so lange gegen sich gelten zu lassen, wie sie sich der angeordneten Mitwirkung widersetzt. Dies war bis zur neuerlichen Anmeldung zum Leistungsbezug am 27. Dezember 2004 der Fall (Urk. 10/110).

In zeitlicher Hinsicht ist somit strittig, ob ein Rentenanspruch für die Zeit ab Januar 2005 ausgewiesen ist. Dabei wird nicht nach einem Revisions- oder Neuanmeldungsgrund verlangt (Art. 17 Abs. 2 ATSG), da das mit der Anmeldung vom 15. Mai 2002 (Urk. 10/65) eingeleitete Verfahren mit der Verfügung vom 11. Mai 2004 (Urk. 10/103) bloss einstweilen abgeschlossen wurde. Die Revisionsvoraussetzungen haben daher bei der vorliegenden Prüfung ausser Acht zu bleiben, und der Leistungsanspruch für die Zeit ab 1. Januar 2005 ist zu prüfen wie bei einer erstmaligen Anmeldung.

E. 3

3.1 Die Krankengeschichte der Beschwerdeführerin geht bis in ihre Kindheit zurück. Die Beschwerdegegnerin anerkannte am 4. November 1965 ihre Leistungspflicht für die Geburtsgebrechen Ziff. 416 (Cornea: angeborene Trübungen und Visusminderungen) und Ziff. 426 (kongenitale Amblyopie, d.h. Schwachsichtigkeit; seit 1. Januar 1996 nicht mehr in der Liste der Geburtsgebrechen im Anhang zur Verordnung über Geburtsgebrechen).

Gemäss der eigenen Darstellung (Urk. 1 S. 4 Ziff. II.1, Urk. 10/60 0 Urk. 10/67) und ausgewiesenermassen wurde die Beschwerdeführerin wegen eines beidseitigen Keratokonus in den Jahren 1968 und 1975 operiert (Urk. 10/9, Urk. 10/23). 1986 stürzte sie zu Hause und zog sich eine Hüftverletzung zu; später wurde ein Verdacht auf ein Schleudertrauma diagnostiziert. Nach einem Sportunfall im Jahr 1993 litt die Beschwerdeführerin an Kopf-, Nacken- und Kreuzschmerzen. Bei einem

Fahrradunfall im Jahr 1995 erlitt sie eine commotio cerebri und eine Thoraxkontusion, welche Verletzungen Schlägigkeit und Schwindel hervorgerufen hatten (vgl. Urk. 10/59/3). Bei einem Sturz auf Glatteis 1996 fiel die Beschwerdeführerin auf den Hinterkopf.

Nach den eigenen Aussagen sei sie seit einem akuten Hörsturz mit nachfolgender mehrwöchiger Hospitalisation wohl im Stadtspital F.____ im Jahr 1997 (vgl. Urk. 10/123/2) auf dem linken Ohr taub (Urk. 10/65 Ziff. 7.3; vgl. auch Bericht von Dr. G.____, Urk. 10/56 S. 2 oben). Weiter ist aktenkundig, dass die Beschwerdeführerin am 12. September 1997 im Z.____ zur Behandlung einer Glaskörperabhebung notfallmäßig behandelt wurde (Urk. 10/44).

Dr. med. G.____, Spezialarzt FMH für Otorhinolaryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie, diagnostizierte im Bericht vom 21. September 2001 einen Status nach commotio cerebri et labyrinthi im Juli 1995, einen Status nach akuter Labyrinthopathie links im Juli 1997 mit hochgradiger Schwerhörigkeit links und Schwindelbeschwerden mit Gleichgewichtsstörung (peripherer vestibulärer Funktionsstörung, Otolithen-Funktionsstörung; Urk. 10/56 = Urk. 10/63 = Urk. 10/145/13-18+20 je S. 5).

Dr. G.____ führte zudem aus, der Hörverlust links habe sich bei einem Wert von 90 % stabilisiert, wobei eine Verbesserung nicht mehr zu erwarten sei. Der Störung des räumlichen Hörens und der Verstärklichkeit in lärmiger Umgebung könne mit einer Hörbrille entgegen gewirkt werden (Urk. 10/56 S. 6). Im Hinblick auf die Schwindel empfahl Dr. G.____ eine medikamentöse Behandlung (Urk. 10/56 S. 7).

Zur Arbeitsfähigkeit äußerte sich Dr. G.____ nicht.

Seit 18. Juni 2001 stand die Beschwerdeführerin in Behandlung bei Dr. H.____, FMH Orthopädie (Urk. 10/70 = 10/71 je lit. D). Diese nannte im Bericht vom 19. Juni 2002 neben den Augenbeschwerden als Diagnosen ein Cervicobrachialsyndrom und eine therapierefraktäre Lumboischialgie (lit. A). Die Beschwerdeführerin arbeite seit dem Unfall im Jahr 1997 nicht mehr (lit. B). Dr. H.____ hielt keine Tätigkeit mehr für zumutbar (Urk. 10/70/4).

Dr. I.____, Spezialärztin FMH für Ohren-Nasen-Halskrankheiten, welche die Beschwerdeführerin vom 26. August 1998 bis 22. Oktober 2001 behandelte, diagnostizierte im am 5. August 2002 von der Beschwerdegegnerin eingeforderten Bericht eine Taubheit links mit Lärmüberempfindlichkeit rechts. Die Frage der Beschwerdegegnerin, ob die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt eingeschränkt sei, verneinte Dr. I.____ aus ORL-Sicht (Urk. 10/79 = Urk. 10/81).

Im Bericht vom 2. Dezember 2002 bestätigte Dr. med. J.____, Augenärztin FMH, den Status nach beidseitiger Keratoplastik und ergänzte, die Beschwerdeführerin sei Kontaktlinsenträger. Sie hielt dafür, dass es an sich möglich sein sollte, am Bildschirm zu arbeiten, nach Angaben der Beschwerdeführerin mit wechselnder Sehschärfe. Im Haushalt sei sie arbeitsfähig (Urk. 10/84).

Die genannten Diagnosen bestätigte sie im Wesentlichen im Bericht vom 22. November 2004 und erwähnte diagnostisch überdies eine Glaskörperabhebung rechts (Urk. 10/109). Da hierüber keine weiteren Angaben aktenkundig sind, bezieht sich diese Diagnose wohl auf die bereits vorstehend (Erw. 3.1) erwähnte Notfallbehandlung im Jahr 1997.

3.6. Dr. med. K. ____, Facharzt FMH für Ophthalmologie spez. Ophthalmochirurgie, fährte im Bericht zu Händen des behandelnden Hausarztes vom 30. November 2004 bei gestellter Diagnose aus, angesichts der nur einäugigen Sehschärfe sowie der fehlenden Stereopsis könnten BÄroarbeiten nicht in Durchschnittstempo erledigt werden (10/149).

Dr. med. L. ____, Spezialarzt FMH Ohren-Nasen-Halskrankheiten, Hals- und Gerichschirurgie, erhob gemäss Bericht vom 20. Dezember 2004 einen objektiv unauffälligen ORL-Status. Wegen der Schwindelbeschwerden legte er eine nochmalige otoneurologische Abklärung nahe (10/145/11).

3.7. Seit 18. Juni 2004 stand die Beschwerdeführerin in Behandlung bei Dr. med. D. ____, FMH Allgemeine Medizin (Urk. 10/145/2). Er veranlasste am 9. Dezember 2004 eine neuropsychologische Untersuchung am Schweizerischen Epilepsie-Zentrum (EPI; Urk. 10/145/9-10).

Dort wurde die Beschwerdeführerin am 2. Februar 2005 untersucht. Die Neuropsychologen diagnostizierten im Bericht vom 8. Februar 2005 eine Beeinträchtigung im attentionalen und exekutiven Bereich und erhoben insgesamt ein durchschnittliches kognitives Leistungsniveau. Minderleistungen zeigten sich in den Bereichen Informationsaufnahme, Antrieb, Konzentrationsfähigkeit, Reaktions- und Verarbeitungsgeschwindigkeit. Die Neuropsychologen hielten dafür, dass die eingeschränkte Informationsaufnahme die Arbeitsfähigkeit im kaufmännischen Bereich beträchtlich beeinträchtigt (Urk. 10/145/3-6).

3.8. Im C. __-Gutachten vom 27. Juni 2006 wurde anamnestisch ausgeführt, die Beschwerdeführerin habe seit Sommer 2004 keine Kontaktlinsen mehr tragen können. Im Herbst 2005 sei sie bei Verdacht auf (erneute) akute Glaskörperabhebung rechts notfallmässig im Z. __ hospitalisiert worden. Dort sei eine Katarakt rechts festgestellt worden. Seither könne die Beschwerdeführerin rechts keine Kontaktlinsen mehr tragen, weshalb sie dort fast nichts mehr sehe. Diesbezüglich seien ophthalmologische Abklärungen im Gange (Urk. 10/121/7).

Aufgrund der eigenen internistischen, rheumatologischen und psychiatrischen Untersuchungen vom 20. April 2006 (Urk. 10/121/1) nannten die C. __-Gutachter folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 10/121/17):

- Keratokonus beidseits mit/bei
- Keratoplastik beidseits;
- vermindertem Visus rechts bei Transplantatstigmatismus rechts und Katarakt rechts;
- Kontaktlinsenunverträglichkeit beidseits seit August 2005.

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bezeichneten die Gutachter folgende Leiden (Urk. 10/121/17):

- anamnestische Schwerhörigkeit links bei Status nach Gehörsturz links 1997;
- Neurodermitis;
- Verdacht auf psychogene Schwindel.

Der Rheumatologe fand für die geklagten Beschwerden keine strukturellen Korrelate und die Beschwerden seien im angegebenen Ausmass auch nicht glaubhaft. Bei unauffälligem Neurostatus erhob der Rheumatologe auch keine Hinweise für eine neurologische Erkrankung. Somit müsse von einem psychogenen Schwindel ausgegangen werden (Urk. 10/121/18-19).

Aus psychiatrischer Sicht konnte keine Diagnose gestellt werden (Urk. 10/121/19).

In ophthalmologischer Hinsicht stützten sich die C.____-Gutachter auf den Bericht von Dr. K.____ vom 30. November 2004 und dessen Einschätzung, dass mit der gegebenen Problematik Bärarbeiten nicht im Durchschnittstempo zu erledigen seien (vgl. Urk. 10/149/1 und vorstehend Erw. 3.6; Urk. 10/121/19).

Gemäss (nicht aktenkundigem) Bericht von Dr. E.____ vom Juni 2006 würden neue Kontaktlinsen angepasst, was aber aufgrund der Vorerkrankung sehr erschwert sei. Dr. E.____ habe angegeben, die Arbeitsfähigkeit hänge von der Verträglichkeit der Kontaktlinsen ab. Eine Kataraktoperation habe die Beschwerdeführerin abgelehnt (Urk. 10/121/19).

Zusammenfassend gelangten die C.____-Gutachter zur Auffassung, dass die Beschwerdeführerin weder aus internistischer, rheumatologischer noch aus psychiatrischer Sicht in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Von Seiten der Ophthalmologie hänge die Arbeitsfähigkeit von der Verträglichkeit der angepassten Kontaktlinsen ab. Ebenso wenig sei sie bei der Haushaltsführung eingeschränkt (Urk. 10/121/19-20).

3.9 Dr. med. M.____, Chefarzt Augenklinik und Laserzentrum, N.____, berichtete am 30. August 2006, aktuell könne links die Kontaktlinse nicht getragen werden. Er empfahl eine Augenoperation (10/145/19).

3.10 Hausarzt Dr. D.____ nannte in Kenntnis der spezialärztlichen Abklärungen im Bericht vom 12. Februar 2007 als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit die Seh- und Hörbeschwerden sowie die von den Neuropsychologen genannten Einschränkungen (Urk. 10/145/1). Er beschrieb Nacken- und Kopfbeschwerden wie auch Schwindel und meinte, es sei völlig unvorstellbar, dass die Beschwerdeführerin angesichts ihrer ophthalmologischen, otologischen und neuropsychologischen Beschwerden nach zwölf Jahren Erwerbsunfähigkeit als Bärangestellte wieder ihren Lebensunterhalt verdienen könne (10/145/2). Dementsprechend bescheinigte er, dass weder in der angestammten noch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit zumutbar sei (Urk. 10/145/22).

3.11 Der im C.____-Gutachten referierte Bericht vom 20. Juni 2006 von Dr. med. E.____, Spezialärztin FMH für Augenkrankheiten (vgl. Urk. 10/121/5), auf den die C.____-Gutachter für die Beurteilung der ophthalmologischen Beschwerden abgestellt hatten (Urk. 10/121/19), ist nicht aktenkundig.

Dr. E.____ erstattete aufforderungsgemäss am 23. März 2007 einen Bericht zu Händen der Beschwerdegegnerin (Urk. 10/146/3). Diesem ist zu entnehmen, dass sie die Beschwerdeführerin seit 26. August 2005 behandle (Ziff. 3). Dr. E.____ nannte folgende Diagnosen: Keratokonus beidseits, Status nach Keratoplastik,

Katarakt rechts, Ptosis links. Sie attestierte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom (richtig wohl: ab) 26. August 2005, weil die Beschwerdeführerin ständig Probleme mit den Kontaktlinsen gehabt habe und unbedingt auf diese angewiesen sei. Seit 18. November 2006 könne sie die neuen Kontaktlinsen praktisch täglich während sechs Stunden tragen, weshalb Dr. E.____ ab diesem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % attestierte. Weiter führte sie aus, betreffend die Augen sollte eine Arbeit am Bildschirm als kaufmännische Angestellte möglich sein, sofern die Beschwerdeführerin ihre Kontaktlinsen weiterhin gut vertrage. Das rechte Auge könne operiert werden, was die Beschwerdeführerin wegen des Risikos jedoch abgelehnt habe (Urk. 10/146/3-4).

4.1.1.1.1.1

4.1.1.1.1.1 Zunächst sind die seitens der Beschwerdeführerin gegen das C.____-Gutachten erhobenen, formellen Rügen zu prüfen, zumal die Beschwerdegegnerin den angefochtenen Entscheid im Wesentlichen darauf stützte (Urk. 10/151).

1.1.1.1.1.1 Die Beschwerdeführerin beanstandete folgende Verfahrensmängel (Urk. 1 S. 5):

- die zur Diskussion stehenden Beeinträchtigungen seien nicht von den hierfür zuständigen Fachärzten abgeklärt worden;
- sie habe keine Möglichkeit gehabt, vorgängig gegen das C.____ oder die einzelnen Sachverständigen Einwände zu erheben und Ergänzungsfragen zu stellen;
- der Hinweis auf Art. 307 des Strafgesetzbuches sei unterblieben, weshalb dem Gutachten die Qualität als Gerichtgutachten abgehe und eine reine Parteibehauptung darstelle.

4.2.1.1.1.1 Muss ein Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhalts ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).

1.1.1.1.1.1 Rechtsprechungsgemäss sind die Mitwirkungsrechte nach Art. 44 ATSG auch zu wahren, wenn eine Abklärungsstelle - wie hier das C.____ - mit einer Begutachtung beauftragt wird (BGE 132 V 380 f. Erw. 6.1). Zum Vorgehen hält das zitierte Urteil Folgendes fest: ein MEDAS-Gutachten ist durch die IV-Stelle in Form einer einfachen Mitteilung an die versicherte Person anzuordnen. Sind der Verwaltung die Namen der begutachtenden Personen aufgrund der besonderen Situation bei den MEDAS zu diesem Zeitpunkt nicht bekannt, wird sie dies der versicherten Person mitteilen mit dem Hinweis, dass ihr die Namen der befassten Gutachter zu einem späteren Zeitpunkt direkt von der Begutachtungsstelle genannt würden und sie dann zum allerersten Einwendungen der IV-Stelle gegenüber geltend machen könne. Die Abklärungsstelle wird alsdann zusammen mit dem konkreten Aufgebot oder rechtzeitig, bevor sie das Gutachten an die Hand nimmt, die Namen der mit dem Begutachtungsauftrag befassten Fachärzte und ihre fachliche Qualifikation bekannt geben (BGE 132 V 386 Erw. 9).

1.1.1.1.1.1 Das Nichteinhalten dieses Verfahrens führt indes nicht ohne weiteres zur Unverwertbarkeit der entsprechenden Abklärungsergebnisse. Der betroffenen Partei darf jedoch aus einer mangelhaften Orientierung nur, aber immerhin, kein Nachteil erwachsen (vgl. Urteil des Bundesgerichts in Sachen Z. vom 19. März 2008, 8C_547/2007, Erw. 2.3).

Die Bekanntgabe der Namen dient dem Zweck, das Abklärungsverfahren der Sozialversicherer derart zu vereinheitlichen, dass dieses nicht im Nachhinein wegen formeller Mängel in Zweifel gezogen und das Gutachten nachträglich wegen gesetzlicher Ausstands- und Ablehnungsgründe in der Person des Gutachters als beweisuntauglich erklärt werden muss. Die Nichtbeachtung der Ausstandspflicht stellt in der Regel eine schwerwiegende Verletzung der Verfahrensvorschriften dar und hat deshalb ungeachtet der materiellen Interessenlage die Aufhebung des unter Mitwirkung einer ausstandspflichtigen Person gefassten Entscheids zur Folge (BGE 132 V 383 Erw. 7.3; vgl. auch BGE 132 V 93).

4.3 Entgegen ihrer Darstellung wurde die Beschwerdeführerin im Rahmen der erstmaligen Anmeldung zum Leistungsbezug informiert, dass eine Abklärung im C.____ notwendig sei. Aktenkundig sind die Mahnungen zur entsprechenden Mitwirkung vom 11. Februar 2004 (Urk. 10/91), vom 5. März 2004 (Urk. 10/95) und vom 13. April 2004 (Urk. 10/99). Im letzten Schreiben wurden ihr überdies die den Gutachtern zu unterbreiteten Fragen zur Kenntnis gebracht (Urk. 10/99).

Die Beschwerdeführerin äusserte sich hiezu am 14. Dezember 2003 (Urk. 10/93) und am 24. Februar 2004 (Urk. 10/92), doch machte sie nichts geltend, was als Ausstandsbegehren gegen die C.____-Gutachter aufgefasst werden könnte.

Nach der erneuten Anmeldung am 27. Dezember 2004 (Urk. 10/110) teilte die Beschwerdegegnerin am 27. Januar und 15. Februar 2005 mit, die bereits in Aussicht genommene C.____-Begutachtung sei weiterhin erforderlich (Urk. 10/112, Urk. 10/114). Am 8. März 2005 nahm die Beschwerdeführerin dahin gehend Stellung, dass ihre Augen am Z.____ kaputt operiert worden seien. Dort habe auch die erste Begutachtung des ertaubten Ohres stattgefunden. Sie schlage deshalb die Begutachtung durch die MEDAS O.____ vor (Urk. 10/116).

Die Beschwerdegegnerin hielt daraufhin gemäss Schreiben vom 31. März 2005 an der Abklärung durch das C.____ fest mit der Begründung, gegen letzteres seien keine triftigen Ausstandsgründe genannt worden. Insbesondere sei auch nicht das Z.____, gegen welches sich die Beschwerdeführerin ausgesprochen habe, mit der Begutachtung betraut worden (Urk. 10/117).

Auf Vorladung des C.____, worin die untersuchenden Ärzte nicht genannt wurden (Urk. 10/119), unterzog sich die Beschwerdeführerin am 20. April 2006 offenbar vorbehaltlos den polydisziplinären Untersuchungen (Urk. 10/121 S. 1).

4.4 Den Einwand der Beschwerdeführerin vom 8. März 2005, das Z.____ habe ihre Augen kaputt operiert (Urk. 10/116), hat die Beschwerdegegnerin am 31. März 2005 geäußert und zu Recht ausgeführt, nicht das abgelehnte Z.____, sondern das C.____ sei mit der Begutachtung beauftragt worden (Urk. 10/117). Die Anordnung mit der Auftragserteilung an des C.____ hat sich die Beschwerdeführerin entgegen halten zu lassen, zumal sie seinerzeit auch nicht angefochten wurde.

Allerdings ist nicht von der Hand zu weisen, dass die Beschwerdeführerin rechtzeitig die Bekanntgabe der zuständigen Ärzte verlangte (Urk. 10/93), welchem Begehren die Beschwerdegegnerin jedoch keine Folge leistete. Damit ist ausgewiesen, dass entgegen Art. 44 ATSG und der dazu ergangenen Rechtsprechung (BGE 132 V 376) der Beschwerdeführerin vor der Begutachtung weder

durch die Beschwerdegegnerin noch durch das C.____ die Namen der mitwirkenden Ärzte bekannt gegeben wurden. In Kenntnis der Abklärungsstelle hätte die Beschwerdeführerin jedoch die Möglichkeit gehabt, sich über die Homepage des C.____ oder mittels Anfrage beim Begutachtungsinstitut über das Ärzteteam ins Bild zu setzen und gegebenenfalls ihre Ausstandsgründe zu formulieren. Dieses Vorgehen ist zwar mit etwas grösserem Aufwand verbunden, als wenn das Vorliegen von Ausstandsgründen nur bezüglich der schliesslich konkret begutachtenden Sachverständigen geprüft werden müsste; unzumutbar ist dieser Aufwand indessen nicht (Urteil des Bundesgerichts vom 28. März 2007, I 988/06, Erw. 5.2).

Ins Gewicht fällt zudem, dass die Beschwerdeführerin auch später, namentlich mit der Beschwerde, keine triftigen Ausstandsgründe gegen die befassten Gutachter genannt hat. Die unterlassene Namensnennung stellt unter diesen Umständen für sich allein kein Grund dar, um nicht auf das Gutachten abzustellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts in Sachen K. vom 19. April 2007, U 155/06, Erw. 2). Davon abgesehen ergeben sich weder aus dem C.____-Gutachten noch aus den übrigen Akten Anhaltspunkte für eine Parteilichkeit der Experten beziehungsweise für eine Verfälschung ihrer Schlussfolgerungen.

Im Weiteren bleibt zu bemerken, dass es entsprechend dem Untersuchungsgrundsatz in erster Linie Sache der zuständigen Behörde ist, die materielle Wahrheit zu ermitteln (SVR 2007 IV Nr. 22 S. 77, I 478/04). Es liegt im Ermessen des Versicherungsträgers, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln der Sachverhalt abzuklären ist und wer mit der Abklärung betraut wird. Jedenfalls steht der Beschwerdeführerin kein Recht zu auf eine Gutachterstelle ihrer Wahl, mithin auf die MEDAS O.____ (vgl. Urk. 10/116). Auch die angeblich fehlende Sachkunde eines Gutachters bildet keinen Ausstandsgrund. Vielmehr ist dieser Umstand bei der Würdigung des Gutachtens in Betracht zu ziehen (BGE 132 V 109 Erw. 6).

Die Rüge der Beschwerdeführerin, sie habe den Fragenkatalog nicht ergänzen können, greift ebenso ins Leere. Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts hat die versicherte Person keinen Anspruch, sich vorgängig zu den Gutachterfragen des Versicherungsträgers zu äussern. Die Rechte der versicherten Person bleiben insofern gewahrt, als sie sich im Rahmen des rechtlichen Gehörs zum Beweisergebnis äussern und erhebliche Beweisanträge vorbringen kann (BGE 133 V 449 Erw. 7.4).

Die Beschwerdegegnerin ist sogar über dieses von der Rechtsprechung garantierte Mitwirkungsrecht hinausgegangen und hat der Beschwerdeführerin am 13. April 2004 ihre Fragen zur Kenntnis gebracht (Urk. 10/99). Diese wurden weder von der Beschwerdeführerin persönlich, aber auch nicht von ihrer Rechtsvertreterin im weiteren Verfahrensablauf ergänzt, so dass die Beschwerdeführerin mit diesem Einwand nicht durchdringt.

Entgegen dem Standpunkt der Beschwerdeführerin ändert auch der mangelnde Hinweis auf Art. 307 StGB nichts an der grundsätzlichen Beweistauglichkeit des C.____-Gutachtens. Die vom Sozialversicherungsträger bestellten Sachverständigen unterstehen der Strafandrohung des Art. 307 StGB nicht, der ausschliesslich gerichtliche Verfahren betrifft. Daraus folgt, dass einem Administrativgutachten bei der Beweiswürdigung rechtsprechungsgemäss auch nicht

das gleiche Gewicht zukommt wie einem Gerichtsgutachten, indem konkrete Indizien gegen^{1/4}gen, die gegen die Zuverl^{1/4}ssigkeit der vom Versicherungsstr^{1/4}ger angeordneten Expertise sprechen, um deren Beweiskraft zu ersch^{1/4}ttern (BGE 125 V 353 Erw. 3b/bb; Urteil des Eidgen^{1/4}ssischen Versicherungsgericht in Sachen B. vom 15. Januar 2001, U 288/99).

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Insgesamt sind demnach die Anforderungen von Art. 44 ATSG eingehalten.

4.5Â Â Â Â Die ^{1/4}brigen von der Beschwerdef^{1/4}hrer erhobenen Einwendungen gegen das C.____-Gutachten (Urk. 1 S. 5 f.) sind im Rahmen der nachfolgenden Beweisw^{1/4}rdigung soweit erforderlich zu ber^{1/4}cksichtigen.

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Gem^{1/4}ss Bundesgericht besteht jedenfalls kein Anlass, die Beurteilung von R^{1/4}gen, welche ^{1/4}ber die gesetzlichen Ausstandsgr^{1/4}nde hinausgehen und Fragen beschlagen, die zur Beweisw^{1/4}rdigung geh^{1/4}ren, ins Verfahren der Ernennung des Gutachters vorzuverlegen. Denn eine Judikalisierung des medizinischen Abkl^{1/4}rungsverfahrens ist im Interesse eines einfachen und raschen Verfahrens zu vermeiden (BGE 132 V 109 Erw. 6.5).

E. 5

5.1Â Â Â Â Die befassten ^{1/4}rzte stimmen insoweit ^{1/4}berein, dass die Beschwerdef^{1/4}hrerin weder an internistischen, rheumatologischen noch an psychiatrischen Beschwerden leidet, die ihre Arbeitsf^{1/4}higkeit beeintr^{1/4}chtigen. Zu diesem ^{1/4}berzeugenden Schluss gelangten die C.____-Gutachter aus den entsprechenden Fachrichtungen. Die ^{1/4}brigen Arztberichte enthalten keine Anhaltspunkte, die diese Beurteilung in Zweifel ziehen w^{1/4}rden. Die abweichende Einsch^{1/4}tzung von Dr. H.____, welche aus orthop^{1/4}discher Sicht am 19. Juni 2002 die Zumutbarkeit jeglicher T^{1/4}tigkeiten verneinte (Urk. 10/70/4), ist nicht nachvollziehbar begr^{1/4}ndet. Die behandelnde ^{1/4}rztin beschrieb zwar, dass sich die Beschwerdef^{1/4}hrerin nur langsam bewegen konnte und sich nach der Untersuchung w^{1/4}hrend fast einer Stunde liegend erholen musste. Doch inwieweit diesem Verhalten ein medizinisches Substrat zu Grunde liegt, l^{1/4}sst sich ihrem Bericht nicht entnehmen. Ihre Einsch^{1/4}tzung der Arbeitsf^{1/4}higkeit ist daher nicht zuletzt auch mit Blick auf ihre Stellung als behandelnde ^{1/4}rztin nicht geeignet, die gutachterliche Schlussfolgerung zu entkr^{1/4}ften.

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Insoweit ist daher auf das Gutachten abzustellen und von einer uneingeschr^{1/4}nkten Arbeitsf^{1/4}higkeit auszugehen. Fraglich und im Folgenden n^{1/4}her zu pr^{1/4}fen bleibt hingegen, ob das C.____-Gutachten in ophtalmologischer, otologischer und neurologischer Hinsicht zu gen^{1/4}gen vermag, was die Beschwerdef^{1/4}hrerin in Abrede stellte.

5.2Â Â Â Â Die C.____-Gutachter haben die ophtalmologischen Beschwerden, an denen die Beschwerdef^{1/4}hrerin unstreitig seit ihrer Kindheit leidet, nicht abgekl^{1/4}rt. Sie referierten diesbez^{1/4}glich lediglich die Berichte von Dr. E.____ und verwiesen ^{1/4}berdies auf die Feststellungen von Dr. K.____. Die Gutachter enthielten sich schliesslich einer Beurteilung der Arbeitsf^{1/4}higkeit aus ophtalmologischer Sicht unter dem Hinweis, dass hief^{1/4}r die Vertr^{1/4}glichkeit der Linsen massgebend sei (Urk. 10/121/19).

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Dies ist angesichts der fach^{1/4}rtlichen Ausrichtung der Gutachter, die keine ophtalmologische Spezialisierung ausweisen, nicht zu beanstanden, doch ist der

Beschwerdeführerin beizupflichten, dass sich das Gutachten insoweit als mangelhaft erweist.

Die C.____-Gutachter (Urk. 10/131 S. 7 Mitte) wie auch Dr. E.____ berichteten anamnestisch, dass die Beschwerdeführerin seit dem 6. August 2005 keine Kontaktlinsen mehr tragen könne (Urk. 10/146/4). Dr. E.____ führte weiter aus, die Beschwerdeführerin sei auf die Kontaktlinsen angewiesen und ohne diese sehbehindert und arbeitsunfähig. Sie könne sich ohne Linsen selbst mit der Brille in der Dämmerung auf der Strasse kaum zurechtfinden und sich nicht orientieren, zumal sie auf einem Ohr auch nichts höre. Erst seit 18. November 2006, also nach Erstattung des C.____-Gutachtens, könnten die Linsen nach einer schwierigen Anpassung wieder während ca. sechs Stunden pro Tag getragen werden (Urk. 10/146/4). Sie bescheinigte, dass die seit 26. August 2005 bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit ab 18. November 2006 60 % betrage. Aus optalmologischer Sicht sei die Arbeit bei guter Linsenverträglichkeit möglich (Urk. 10/146/3).

Mit Blick auf die hier strittige Leistungsperiode ab Januar 2005 ist aufgrund dieser Aktenlage erstellt, dass die Beschwerdeführerin bis zur Aufnahme der Behandlung bei Dr. E.____ am 26. August 2005 ohne Probleme mit Linsen versorgt war. Aus optalmologischer Sicht war sie somit bis zu diesem Zeitpunkt in ihrer Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt, welche Einschätzung im übrigen auch Dr. J.____ im Bericht vom 2. Dezember 2002 teilte (Urk. 10/84). Etwas anderes ist auch ihrer Zusammenfassung der Krankengeschichte vom 22. November 2004 nicht zu entnehmen (Urk. 10/109). Der Einschätzung von Dr. K.____, der wegen der optalmologischen Problematik auf eine Reduktion des Arbeitstempos für Büroarbeiten schloss (Urk. 10/149), kann nicht gefolgt werden. Denn die Beschwerdeführerin war trotz ihrer erheblichen Augenbeschwerden bis 1997 erwerbstätig, so dass mangels Änderung des optalmologischen Zustandes eine darauf zurückzuführende Arbeitsunfähigkeit ausgeschlossen werden kann.

Unklar bleibt indes, wie es sich aus optalmologischer Sicht mit der Arbeitsfähigkeit in der Zeit ab 26. August 2005, mithin seit dem Auftreten der Linsenunverträglichkeit, verhielt. Zwar bescheinigte die behandelnde Dr. E.____ zunächst eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und nach der Linsenanpassung eine solche von 60 %, doch kann nicht gesagt werden, ob sich diese Einschätzung auf jegliche Tätigkeit bezieht oder ob die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit höher wäre.

Dies wird mittels einer fachärztlichen Untersuchung zu klären sein, ebenso wie die Frage der Zumutbarkeit der Kataraktoperation und die sich hieraus gegebenenfalls ergebende höhere Arbeitsfähigkeit.

Zur Kataraktoperation bleibt zu bemerken, dass nicht nur Dr. E.____, sondern auch Dr. M.____ (Urk. 10/145/19) diesen Eingriff empfahlen, die Beschwerdeführerin ihn jedoch abgelehnt hat. Gegebenenfalls kann sie jedoch im Rahmen der Schadenminderungspflicht hiezu verhalten werden.

5.3 Aus ORL-Sicht diagnostizierten die insoweit nicht fachärztlich ausgewiesenen C.____-Gutachter die Schwerhörigkeit links nach Gehörsturz im Juli 1997 (vgl. Urk. 10/65 Ziff. 7.3), ohne dieser Diagnose einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zuzumessen. Das Gleiche sagten sie in Bezug auf die geklagten Schwindelbeschwerden, die

sie als psychogen beschrieben (Urk. 10/121/17). Letzteres begründeten die Gutachter mit einem unauffälligen Neurostatus (Urk. 10/121/18-19).

von der behandelnden Dr. I.____ zog die Beschwerdegegnerin zwar am 5. August 2008 einen Bericht bei, doch unterbreitete sie ihr - trotz Qualifikation der Beschwerdeführerin als Erwerbstätige - lediglich die Frage bezüglich der Arbeitsfähigkeit im Haushalt, während nach der Einschränkung im Erwerbsbereich nicht gefragt wurde (Urk. 10/79). Dementsprechend äusserte sich Dr. I.____ hierzu nicht.

Der Beschwerdeführerin ist indes beizupflichten, dass sie vor dem Gehörsturz, welcher linksseitig zur Taubheit führte (Urk. 10/56 S. 2 oben), ihre Erwerbstätigkeit aufgegeben hat, weshalb aus der bisherigen Arbeitstätigkeit nicht ohne weiteres Rückschlüsse auf die Arbeitsfähigkeit nach dem Gehörsturz gezogen werden können. Allerdings bleibt diesbezüglich immerhin festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin gegenüber den Organen der Arbeitslosenversicherung die Vermittlungsfähigkeit trotz Gehörsturz weiterhin mit 100 % angab (Urk. 10/74/75).

Allerdings ist die Arbeitsfähigkeit durch einen Arzt festzulegen. Die entsprechende Einschätzung eines ORL-Spezialisten ist hier jedoch mangels Nachfrage seitens der Beschwerdegegnerin unterblieben.

Dr. G.____ hielt zwar dafür, auditiv könne die Beschwerdeführerin mittels Hörbrille rehabilitiert werden und die Schwindelbeschwerden seien medikamentös behandelbar (Urk. 10/56 S. 7). Dagegen empfahl Dr. L.____ angesichts der anhaltenden Schwindelproblematik am 20. Dezember 2004, mithin mit grosserer zeitlicher Nähe zum hier fraglichen Leistungsanspruch für die Zeit ab 1. Januar 2005, eine nochmalige Abklärung durch Dr. G.____ (Urk. 10/145/11), welche jedoch in der Folge nicht stattfand.

Da der Facharzt die Schwindel als weiter abklärungsbedürftig erachtete, können diese Beschwerden nicht einfach gestützt auf die weder neurologisch noch in ORL-Sicht spezialisierten C.____-Gutachter ausser Acht gelassen werden. Vielmehr drängt sich eine ORL-Abklärung auf, welche die Funktionseinschränkungen der Ohren unter Einbezug der otoneurologischen Beeinträchtigungen beleuchtet und die dadurch bewirkte Arbeitsfähigkeit beurteilt.

5.4 Schliesslich verlangte die Beschwerdeführerin eine Ergänzung der medizinischen Akten in neuropsychologischer Hinsicht.

Im Bericht des EPI vom 8. Februar 2005 wurden neuropsychologische Funktionsbeeinträchtigungen im Sinne von Minderleistungen in den Bereichen der Informationsaufnahme, Antrieb, Reaktions- und Verarbeitungsgeschwindigkeit sowie Konzentrationsfähigkeit beschrieben (Urk. 10/145/5). Die Neuropsychologen vermochten jedoch nicht abschliessend zu beurteilen, inwieweit diese Einbussen auf die neuropsychologischen oder aber auf schmerz- und schwindelbedingte Defizite zurückzuführen seien (Urk. 10/145/5). Die ihrer Ansicht nach im kaufmännischen Bereich erhobene Einschränkung wurden von den Neuropsychologen jedoch nicht quantifiziert.

Auf die Angaben von Hausarzt Dr. D.____, der gar keine Arbeitstätigkeit mehr für zumutbar hielt (Urk. 10/145/22), kann zwar angesichts der Aktenlage für sich allein nicht abgestellt werden, zumal der Erfahrungstatsache

Rechnung zu tragen ist, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353). Seine Ausführungen begründen jedoch zusammen mit denjenigen des EPI und mit Blick auf die weiteren ophthalmologischen, otoneurologischen und ORL-Beschwerden erhebliche Zweifel am Schluss der C.____-Gutachten, in angepasster Tätigkeit liege eine vollständige Arbeitsfähigkeit vor, zumal keiner der befassten Gutachter Neurologe ist.

5.5 Zusammenfassend besteht angesichts dieser Aktenlage keine hinreichende Grundlage zur Ermittlung der Arbeitsfähigkeit. Vielmehr erweist sich eine ergänzende medizinische Abklärung, und zwar aus ophthalmologischer, otologischer und neuropsychologischer Sicht als notwendig. Gestützt auf die Ergebnisse der Aktenergänzung wird die Beschwerdegegnerin über den Leistungsanspruch neu zu befinden haben.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.

6.1 Im Hinblick auf das umstrittene Valideneinkommen bleibt Folgendes zu bemerken.

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 Erw. 4.3.1 S. 224 mit Hinweisen). Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte (BGE 125 V 146 Erw. 5c/bb S. 157 mit Hinweisen).

6.2 Während die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen zunächst ausgehend vom zuletzt tatsächlich erzielten Einkommen auf Fr. 76'141.-- festsetzte (Urk. 2 S. 2), reduzierte sie verfahrensweise das Valideneinkommen ohne jegliche Begründung auf Fr. 61'190.80, wobei sie sich hierfür auf Tabellen ohne stützte (Urk. 10/152, Urk. 2 S. 3).

Der Beschwerdeführerin ist beizupflichten, dass hier keine Veranlassung besteht, unter Heranziehen von Tabellen ihnen das Valideneinkommen zu ihren Ungunsten herabzusetzen. Nur beim Vorliegen besonderer Umstände ist es gerechtfertigt, statt wie üblich an den seinerzeit konkret erzielten, an die Teuerung und Lohnentwicklung angepassten Verdienst anzuknüpfen, auf statistische Daten

zurückzugreifen. Dies ist vorab der Fall, wenn keine oder ungenügende Informationen zur letzten Berufstätigkeit der versicherten Person greifbar sind oder bei deutlich unterdurchschnittlichen Einkommen (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Februar 2008 in Sachen C., U 8/07, Erw. 5.1; BGE 125 V 146 Erw. 5c/bb S. 157 mit Hinweisen).

Keine dieser Voraussetzungen zum Heranziehen von Tabellenlöhnen ist hier erfüllt - was im Übrigen auch die Beschwerdegegnerin nicht behauptete -, so dass im Rahmen des Einkommensvergleichs das Valideneinkommen ausgehend vom zuletzt tatsächlich erzielten Lohn zu ermitteln sein wird.

E. 7

7.1 Im vorliegenden Verfahren geht es um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen, weshalb das Verfahren kostenpflichtig ist (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfüngung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 in Sachen K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3), weshalb die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind und die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

7.2 Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen.

7.3 Nach Einsicht in die Kostennote von Rechtsanwältin Carola Reetz vom 3. Juni 2009, die Bemühungen im Umfang von 6.92 Stunden und Barauslagen von Fr. 58.70 geltend machte (Urk. 12), ist die Prozessentschädigung unter Berücksichtigung des gerichtsüblichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- und der Mehrwertsteuer auf Fr. 1'551.60 festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. Juli 2007 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Carola Reetz, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'551.60.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Carola Reetz
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung 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.