

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00255 vom 31. August 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00255

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00255 du 31 août 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00255 del 31 agosto 2009

Erwägungen

E. 1

1.1. X., geboren 1951, meldete sich im April 2004 unter Hinweis auf Rückenbeschwerden bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, zum Bezug von Invalidenversicherungsleistungen an (Urk. 8/2, samt Beilagen [Urk. 8/3-6]). Nach getätigter Abklärung (vgl. Urk. 8/7-15) sprach ihr die Verwaltung mit Verfügung vom 27. August 2004 (Urk. 8/20) eine Viertelsrente der Invalidenversicherung nach Massgabe eines IV-Grades von 45 % mit Wirkung ab 1. September 2004 zu (vgl. Urk. 8/16-18). Mit weiterer Verfügung vom 24. September 2004 (Urk. 8/27) wurde ihr sodann für die Zeit von 1. Januar bis 31. August 2004 eine auf einem IV-Grad von 68 % basierende Dreiviertelsrente zugesprochen. Die gegen die erste Verfügung am 5. September 2004 eingelegte Einsprache (Urk. 8/23; vgl. Urk. 8/24-25) wurde von der Verwaltung nach Vornahme ergänzender Abklärungen (vgl. Urk. 8/29-32) mit Entscheid vom 18. Februar 2005 (Urk. 8/38) abgewiesen (vgl. Urk. 8/36). Die von der Versicherten hiergegen am 15. März/18. April 2005 erhobene Beschwerde (Urk. 8/42 und 8/44; vgl. Urk. 8/43 und 8/45) wurde mit Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 29. November 2006 (Urk. 8/51) in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 18. Februar 2005 aufgehoben und die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen wurde, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahren (Disp.-Ziff. 1), mithin nach Vornahme medizinischer (wirbelsäulenchirurgische und orthopädische und rheumatologische Gesamtbeurteilung) sowie etwaiger beruflich-erwerblicher und Betätigungsabklärungen (Haushalt) über den Rentenanspruch mit Wirkung ab 1. September 2004 neu verfüge (Erw. 5.2; Proz.-Nr. IV.2005.00515).

1.2. In der Folge - sowie nach im Januar 2007 erfolgter neuerlicher Leistungsanmeldung (vgl. Urk. 8/52-53) - ordnete die Verwaltung mit Mitteilung vom 18. April 2007 (Urk. 8/56) eine medizinische Abklärung bei Dr. med. Y., Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, besonders Rheumatologie, an (vgl. Urk. 8/54-55). Gestützt auf das am 18. September 2007 erstattete Gutachten (Urk. 8/57) stellte die Verwaltung der Versicherten mit Vorbescheid und Begleitschreiben vom 19. Februar 2008 (Urk. 8/60-61) die Zuspreehung einer Viertelsrente auf der Basis eines IV-Grades von 45 % für die Zeit von 1. September 2004 bis 30. September 2007 in Aussicht (unter gleichzeitiger Bestätigung des bereits rechtskräftig beurteilten Anspruchs auf eine Dreiviertelsrente nach Massgabe eines IV-Grades von 68 % für die Zeit von 1. Januar 2004 bis 30. August 2004).

Mit Stellungnahme vom 4. April 2008 (Urk. 8/68) liess die nunmehr durch Rechtsanwalt Jörg Gasche Bähler, Zürich, vertretene Versicherte die Durchführung aller sozialversicherungsgerichtlich aufgegebenen Zusatzabklärungen beantragen. Nach

Beizug im Gutachten von Dr. Y.____ erwähnter, aber noch nicht aktenkundiger Unterlagen (Urk. 8/70; vgl. Urk. 8/71) ordnete die Verwaltung mit Mitteilung vom 7. Mai 2008 (Urk. 8/73) eine weitere medizinische Abklärung bei Dr. med. Z.____, Klinik A.____, an (vgl. Urk. 8/72). Auf Ersuchen vom 8. Mai 2008 (Urk. 8/74) stellte sie der Versicherten mit Schreiben vom 14. Mai 2008 (Urk. 8/75) unter anderem den vorgesehenen Fragenkatalog (Urk. 8/72) zu. Mit Eingabe vom 28. Mai 2008 (Urk. 8/77) liess die Versicherte medizinische Unterlagen einreichen (vgl. Urk. 8/76) und gegen die Art der Begutachtung, gegen den entsprechenden Fragenkatalog sowie gegen die Person des Gutachters Einwände erheben. Daraufhin holte die Verwaltung zusätzliche medizinische Unterlagen ein (Bericht von Dr. med. B.____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, '____', vom 31. Juli 2008 [Urk. 8/84]; vgl. Urk. 8/83) und stellte eine anschliessende Begutachtung bei einer anderen Gutachterstelle in Aussicht (Schreiben vom 17. Juni 2008 [Urk. 8/78]; vgl. Schreiben der Beschwerdeführerin vom 20. Juni 2008 [Urk. 8/79]; vgl. Urk. 8/80-84)).

1.3     Schliesslich ordnete die Verwaltung mit Mitteilung und Begleitschreiben vom 7. August 2008 (Urk. 8/86-87) eine Begutachtung durch med. pract. C.____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, '____', an, wobei sie der Versicherten den ausgearbeiteten Fragenkatalog unterbreitete (Urk. 8/85). Mit Eingabe vom 27. August 2008 (Urk. 8/91) liess die Versicherte Einwände gegen die Wahl des Gutachters erheben und diesbezügliche Gegenvorschläge unterbreiten (vgl. Urk. 8/90); darüber hinaus liess sie erneut die vorgesehenen Gutachterfragen beanstanden. Im Zuge der weiteren Korrespondenz (vgl. Urk. 8/92-93, 8/95, 8/97, 8/99 und 8/101-103) liess sich auch med. pract. C.____ vernehmen (Stellungnahme vom 25. September 2008 [Urk. 8/100/1 und 8/103/3]). Mit Schreiben vom 23. Oktober 2008 (Urk. 8/105) wies die Verwaltung das von der Versicherten am 13. Oktober 2008 gestellte Gesuch um Erlass einer anfechtbaren Verfügung über die Ausstandsfrage (Urk. 8/104) ab und hielt an der - von med. pract. C.____ auf 7. November 2008 anberaumten (vgl. Urk. 8/94 und 8/98) - ärztlichen Untersuchung fest.

Die von der Versicherten beim hiesigen Gericht mit Eingabe vom 31. Oktober 2008 (Urk. 8/108) erhobene Rechtsverweigerungsbeschwerde mit dem Antrag, es sei die Verwaltung zu verpflichten, über die Ausstandspflicht zu verfügen, eventuell sei festzustellen, dass med. pract. C.____ während Jahren den Anschein erweckt habe, Träger des Dokortitels zu sein, wurde mit Urteil vom 5. November 2008 (Urk. 8/110) dahingehend gutgeheissen, dass die Verwaltung angewiesen wurde, über die von der Versicherten gegenüber der Person von med. pract. C.____ in seiner Eigenschaft als Sachverständiger geltend gemachten Ausstandsgründe eine anfechtbare Verfügung zu erlassen (Disp.-Ziff. 1; Proz.-Nr. IV.2008.01107).

1.4     Nachdem med. pract. C.____ den Gutachtensauftrag wegen Nichterscheinens der Versicherten zum Untersuchungstermin hatte zurückgehen lassen (Urk. 8/112; vgl. Urk. 8/109) und die Versicherte mit Schreiben vom 19. November 2008 (Urk. 8/111) ihre ablehnenden Haltung hatte bekräftigen lassen, hielt die Verwaltung mit Zwischenverfügung vom 10. Februar 2009 (Urk. 2 = 8/113) an der Begutachtung durch med. pract. C.____ fest (vgl. Urk. 8/114; vgl. auch Urk. 8/115-118).

E. 2

2.1. Hiergegen liess die Versicherte beim hiesigen Gericht mit Eingabe vom 13. März 2009 (Urk. 1; samt Beilagen [Urk. 3/3-8]) Beschwerde erheben mit dem Rechtsbegehren um Aufhebung des angefochtenen Entscheids und Feststellung, dass der als Gutachter vorgesehene med. pract. C. ___ während Jahren den Anschein erweckt habe, Träger eines Dokortitels zu sein (S. 2 Ziff. 1.1 und 1.2); alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Gegenpartei (S. 2 Ziff. 1.3).

Die Verwaltung schloss mit Vernehmlassung vom 6. Mai 2009 (Urk. 7; samt Aktenbeilage [Urk. 8/1-119]) auf Abweisung der Beschwerde. Mit Schreiben vom 8. Mai 2009 (Urk. 9) wurde die Beschwerdeantwort der Beschwerdeführerin zur Kenntnisnahme zugestellt.

2.2. Die Angelegenheit erweist sich beim derzeitigen Aktenstand als spruchreif und kann demzufolge ohne Weiterungen der Erledigung zugeführt werden.

Auf die Parteivorbringen (Urk. 1 und 7) sowie die zu wärdigenden Unterlagen (Urk. 3/3-8 und 8/1-119) ist - soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich - in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

E. 3

3.1. Die Beschwerdegegnerin erwog zusammenfassend, med. pract. C. ___ sei ihrerseits versehentlich als "Dr. med." angeschrieben worden; er habe dafür keinen Anlass geboten, selbst keinen Dokortitel verwendet und nie vorgegeben, über einen solchen zu verfügen. Betreffend des Telefonbucheintrags habe med. pract. C. ___ glaubhaft erklärt, dass der Titel "Dr. med." ohne sein Zutun beigelegt worden sei und er die Korrektur dieses Fehlers veranlasst habe. Der Umstand, dass Dritte einen Arzt - wie es generell üblich sei - mit Dokortitel ansprechen oder anschreiben würden, könne nicht dem Arzt vorgeworfen werden, wenn dieser selbst nie einen Dokortitel verwendet habe, und vermöge gegenüber diesem Arzt folglich auch keinen Anschein der Befangenheit zu erwecken. In einer Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) würden laufend unzählige vom Sekretariat redigierte Gutachten und andere Schreiben verfasst, so dass med. pract. C. ___ nach eigenen Angaben nicht ausschliessen könne, dass während seiner Tätigkeit für die MEDAS D. ___ seitens des Sekretariats einmal versehentlich ein Dokortitel vor seinen Namen gesetzt worden sein könnte und er abends unterzeichnet haben könnte, ohne deswegen eine Korrektur und einen Neuausdruck zu veranlassen. Dies bedeute aber noch nicht, dass er sich einen ihm nicht zustehenden Titel angemasst habe. Das von der Beschwerdeführerin angeführte Schreiben aus dem Jahr 2003 stehe in keinem Zusammenhang mit dem konkreten Fall und vermöge med. pract. C. ___ weder generell noch individuell (auf die Beschwerdeführerin bezogen) als befangen erscheinen zu lassen (Urk. 2 = 8/113). An dieser Argumentation hält sie im Beschwerdeverfahren mit der Ergänzung fest, dass med. pract. C. ___ nachgewiesenermassen eine Korrektur des Telefonbucheintrags veranlasst habe und ihm demzufolge keine Charakterschwäche vorgehalten werden könne (Urk. 7).

Demgegenüber lässt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vorbringen, med. pract. C. ___ habe nachweislich über mehrere Jahre zu Unrecht einen Dokortitel plagiiert, um sein Erscheinungsbild und sein wirtschaftliches Fortkommen zu verbessern, was den Verdacht erwecke, dass es ihm an Charakterfestigkeit mangle. Telefonbucheinträge würden den Abonnenten bekanntlich zur Prüfung und Korrektur zugestellt, so dass davon auszugehen sei, dass med. pract. C. ___ den Eintrag entweder bewusst falsch bestellt oder zumindest genau zu prüfen unterlassen habe, wobei

letzteres angesichts der Ausführlichkeit des Eintrags eher unwahrscheinlich sei. Im Telefonbuch 2008 sei med. pract. C.____ dreimal verzeichnet, und zwar immer als "Dr. med. Facharzt FMH f. innere Medizin und Rheumaerkrankungen, manuelle Medizin SAMM, Sonographie SGUM, körperorientierte Psychotherapie IBP [...]". Auf den Umstand, dass med. pract. C.____ auf dem offiziellen Briefkopf der MEDAS D.____ als "Dr." aufgeführt gewesen sei, sei die Beschwerdegegnerin mit keinem Wort eingegangen. Dass die entsprechende Bezeichnung ohne Kenntnis von med. pract. C.____ zustande gekommen sei, sei unwahrscheinlich. Wer in der geschilderten Art und Weise aktiv oder zumindest passiv (durch Duldung einer fehlerhaften, plagiatorischen Bezeichnung im öffentlichen Telefonbuch oder im offiziellen Briefkopf einer Institution) den Anschein erwecke, mehr zu sein, als er ist, sei als Gutachter nicht geeignet; plagiatorisches Verhalten deute auf eine Charakterschwäche hin. Einem Plagiator fehle die Integrität und innere Distanz sowie die Reife, um eine klare Grenze zwischen Schein und Sein zu ziehen; ein solcher Mensch könne dem objektiven Anschein nach nicht als unbefangener und unabhängiger Gutachter wirken. Die Beschwerdegegnerin habe denn auch in einem anderen Versicherungsfall med. pract. C.____ als Gutachter zurückgezogen (Urk. 1).

3.2 Hinsichtlich der anwendbaren Rechtsgrundlagen und Gerichtspraxis kann auf die Ausführungen im Urteil vom 5. November 2008 (Urk. 8/110) verwiesen werden (Erw. 3 und insbes. 4.1-2), denen nichts Wesentliches beizufügen ist.

3.3 In tatsächlicher Hinsicht ergibt sich aus den von den Parteien aufgelegten Akten (Urk. 3/3-8 und 8/1-119) sowie allgemein zugänglichen und damit gerichtsnotorischen Quellen (Urk. 10-12), was folgt:

In den von der Beschwerdeführerin beigebrachten Telefonbuchauszügen (2008; Urk. 3/3, 8/99/4 und 8/101/3) ist der gemäss FMH-ÄrzteIndex über ein in Deutschland erworbenes Arztdiplom (1992), FMH-Facharzttitle Innere Medizin (2002) und Rheumatologie (2002) sowie Fähigkeitsausweise Manuelle Medizin (SAMM; 2001), Sonographie (SGUM; 2006), Praxislabor (KHM; 2007) und Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM; 2004) verfügende (Urk. 8/101/4-6 und 10) C.____ mehrfach als "Dr. med." verzeichnet. Ebenso ist C.____ auf dem Deckblatt eines - eine andere Person als die Beschwerdeführerin betreffenden - rheumatologischen Fachgutachtens der MEDAS D.____ vom 2. April 2003 als Oberarzt "Dr. '____' C.____" aufgeführt; ausserdem ist das fragliche Fachgutachten mit "Dr. '____' C.____, Oberarzt" unterschrieben und handschriftlich unterzeichnet (Urk. 3/4). Auf seinem eigenen, bei den Schreiben vom 12. September 2008 (Urk. 8/94 und 8/96), 24. September 2008 (Urk. 8/98 und 8/99/3) und 25. September 2008 (Urk. 3/8, 8/100/1 und 8/103/3) verwendeten Briefpapier werden lediglich die beiden FMH-Facharzttitle sowie einzelne Fähigkeitsausweise (Manuelle Medizin, SAMM, und Ultraschall am Bewegungsapparat [Sonographie], SGUM) genannt. Im aktuellen Telefonbuch der Schweiz (2009, Stadt Zürich; Urk. 12) ist C.____ nicht mehr als "Dr. med." geführt (vgl. auch unter www.directories.ch); ebenso wenig im TwiXtel (Version 40 [5/2009]; Urk. 11).

Das von der Beschwerdeführerin angeführte, sich angeblich auf den vorliegenden Fall beziehende Schreiben von med. pract. C.____ vom "11. Februar 2008" zuhanden von Rechtsdienstmitarbeiterin lic. iur. E.____ (vgl. Urk. 1 S. 7) findet sich nicht bei den Akten. Die tatsächliche Existenz eines den konkreten Fall der Beschwerdeführerin betreffenden, vom Februar 2008 datierenden Schriftstücks erscheint aber ohnehin fraglich, da med. pract. C.____ von der Beschwerdegegnerin vorliegend erstmals Mitte 2008

als Gutachter angegangen worden ist (vgl. Urk. 8/86); den Behauptungen der Beschwerdeführerin braucht demnach nicht weiter nachgegangen zu werden. Dass die Beschwerdegegnerin med. pract. C.____ angeblich in einem anderen Versicherungsfall als Gutachter zurückgezogen haben soll, tut für die vorliegende Beurteilung von vornherein nichts zur Sache.

3.4 Nach der Lage der Akten war med. pract. C.____ in einer breiten Öffentlichkeit zugänglichen Telefonverzeichnissen über längere Zeit als "Dr. med." geführt, ohne jedoch über einen entsprechenden akademischen Titel zu verfügen. Dies ist unlauter und bedenklich, lässt aber für sich allein objektiv noch nicht auf eine jede medizinische Gutachtertätigkeit generell ausschliessende Charakterschwäche schliessen. Auch ist unklar, wie es genau zur fehlerhaften Registrierung gekommen ist; der bei Telefonbucheinträgen übliche Registrierungsvorgang macht eine absichtliche Titelanmassung jedenfalls noch nicht überwiegend wahrscheinlich. Ausserdem sind die falschen Einträge in den aktuellen Verzeichnissen inzwischen erstelltermassen gelöscht worden.

Schwerer wiegt der Umstand, dass med. pract. C.____ im Rahmen seiner Tätigkeit für die MEDAS D.____ einen nicht vorhandenen Dokortitel geführt hat. Selbst wenn es sich dabei - wie die Beschwerdegegnerin geltend macht - um ein redaktionelles Versehen des Sekretariats gehandelt haben sollte, wäre med. pract. C.____ zumindest gehalten gewesen, dies vor der Unterzeichnung und ungeachtet des damit verbundenen Aufwands zu korrigieren. Unklar ist, ob es sich bei dem von der Beschwerdeführerin aufgebrachten, bereits längere Zeit zurückliegenden Vorkommnis vom April 2003 um einen Einzelfall und damit gleichsam um einen Ausreisser gehandelt hat oder ob die "Dr."-Bezeichnung gleichsam systematisch verwendet worden ist. Med. pract. C.____ selbst hat sich dazu - soweit aktenkundig - nie geäussert, so dass die relativierenden Schilderungen seitens der Beschwerdegegnerin nicht zu überzeugen vermögen. Auch der von der Beschwerdegegnerin angeführte Umstand, dass Ärzte landläufig mit einem Dokortitel angesprochen werden, vermag die Nennung eines tatsächlich nicht vorhandenen Titels in einem Fachgutachten nicht zu rechtfertigen. Alles in allem wirft die unberechtigte Titelverwendung bei einer früheren, nicht die Beschwerdeführerin betreffenden Begutachtung zwar kein gutes Licht auf med. pract. C.____, doch ist daraus unter objektiven Gesichtspunkten ebenfalls noch nicht auf einen (erheblichen) Anschein der Befangenheit im konkreten Fall der Beschwerdeführerin zu schliessen. Davon zu unterscheiden (vgl. BGE 132 V 93 Erw. 6.5) ist die hier nicht zu beurteilende Frage, inwieweit eine Titelanmassung den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens in Frage stellt (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 29. Mai 2009, 9C_53/2009 Erw. 4.2 mit Hinweis auf I 142/07 Erw. 4.2).

Nun hat sich med. pract. C.____ allerdings gegenüber Rechtsanwalt Gasche Bähler mit Schreiben vom 25. September 2008 (Urk. 3/8, 8/100/1 und 8/103/3) in einer Art und Weise vernehmen lassen, die auch bei objektiver Betrachtung berechtigte Zweifel daran aufkommen lässt, ob er in der Lage ist, im Fall der Beschwerdeführerin unbefangen und unvoreingenommen als medizinischer Sachverständiger zu walten. Anstatt zum nicht aus der Luft gegriffenen Vorhalt der unberechtigten Verwendung eines Dokortitels rein sachlich Stellung zu nehmen, hat med. pract. C.____ seinerseits grundlos die anwaltliche Qualifikation des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin in Frage gestellt. Zwar betrifft diese unsachliche Disqualifizierung nicht direkt die Beschwerdeführerin selbst, doch

erscheint im Lichte der abschätzigen Reaktion gegenüber dem Rechtsvertreter auch zweifelhaft, ob med. pract. C.____ als Gutachter noch die nötige neutrale Distanz zur Person der Beschwerdeführerin aufzubringen vermag. Unter diesen Umständen erweist sich das subjektive Misstrauen der Beschwerdeführerin gegen med. pract. C.____ in objektiver Weise als begründet.

E. 4

4.1.1 Zusammengefasst führt dies zur Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass der angefochtene Entscheid mit der Feststellung aufzuheben ist, dass med. pract. C.____ als Sachverständiger in Sachen der Beschwerdeführerin befangen ist und von der Beschwerdegegnerin daher nicht als Gutachter beigezogen werden kann.

Anzumerken bleibt, dass der Beschwerdegegnerin im Rückweisungsurteil vom 29. November 2006 (Urk. 8/51) in medizinischer Hinsicht die Vornahme einer wirbelsäulen-orthopädischen und rheumatologischen Gesamtbeurteilung aufgegeben worden war. Daher ist nicht einsichtig, warum nach der rheumatologisch ausgerichteten Expertise durch Dr. Y.____ (vgl. zu deren fachlicher Qualifikation: Urk. 13) wiederum eine das Fachgebiet der Rheumatologie beschlagende Einzelabklärung getätigt werden soll, anstatt zu der gerichtlich geforderten fachübergreifenden, wirbelsäulen-orthopädische wie rheumatologische Belange umfassenden Begutachtung bei einer interdisziplinär tätigen Institution (wie etwa einer MEDAS) oder bei einer nachweislich auf allen einschlägigen Fachgebieten besonders qualifizierten Medizinalperson (Facharztstitel; Schwerpunkte: Spezialisierung, Fähigkeitsausweise) zu schreiten.

4.2.1 Das keine eigentlichen Versicherungsleistungen betreffende Verfahren ist kostenlos (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG] in Verbindung mit Art. 33 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]).

Die Beschwerdegegnerin ist entsprechend dem Prozessausgang zur Bezahlung einer angemessenen, ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens auf Fr. 600.-- festzusetzenden Prozessentschädigung an die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin zu verpflichten (inkl. Barauslagen und 7.6 % Mehrwertsteuer [MWSt]; Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] in Verbindung mit Art. 34 GSVGer und Art. 7 f. der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 10. Februar 2009 aufgehoben und festgestellt wird, dass med. pract. C.____, Zürich, als Sachverständiger in Sachen der Beschwerdeführerin befangen ist und daher von der Beschwerdegegnerin nicht als Gutachter beigezogen werden kann.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

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

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Jörg Gasche BÄhler
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

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 dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift 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.