

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00338 vom 23. Dezember 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00338

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00338 du 23 décembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00338 del 23 dicembre 2010

Erwägungen

E. 1

1.1. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.2. Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.3. Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich unter dem Gesichtspunkt des Art. 28a Abs. 3 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 3 ter IVG) in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode. Ob eine versicherte Person als ganz- oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich - auch nach Inkraft-Treten des ATSG (vgl. SVR 2005 IV Nr. 21 S. 83 Erw. 4.2 mit Hinweis [I 249/04]) - aus der Prüfung, was die Person bei im übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestände. Das Kriterium der Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit bezieht sich nicht auf den Gesundheits-, sondern auf den Invaliditätsfall. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (Art. 27 bis IVV; BGE 131 V 51

prÄjudiziert, sondern dass die alternativen Kriterien der ErwerbsunfÄhigkeit einerseits und der UnmÄglichkeit der BetÄtigung im nicht erwerblichen Aufgabenbereich andererseits im Einzelfall einander ablÄsen kÄnnen (BGE 113 V 275 Erw. 1a mit Hinweisen; Urteil des EVG vom 21. August 2006, I 850/05, Erw. 4.1).

1.5ÄÄÄ Fehlen die in Art. 17 ATSG genannten Voraussetzungen, so kann die RentenverfÄgung lediglich nach den fÄr die WiedererwÄgung rechtskrÄftiger VerwaltungsverfÄgungen geltenden Regeln abgeÄndert werden. Danach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskrÄftige VerfÄgung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurÄckzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Sie ist verpflichtet, darauf zurÄckzukommen, wenn neue Tatsachen oder neue Beweismittel entdeckt werden, die geeignet sind, zu einer andern rechtlichen Beurteilung zu fÄhren (BGE 110 V 178 Erw.2a, 292 Erw. 1 mit Hinweisen). Das Gericht kann eine zu Unrecht ergangene RevisionsverfÄgung gegebenenfalls mit der substituierten BegrÄndung schÄtzen, dass die ursprÄngliche RentenverfÄgung zweifellos unrichtig und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 272 Erw. 5b/bb; Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2008, 9C_562/2008, Erw. 2.2 mit Hinweis).

ÄÄÄÄÄ Ein Verwaltungsakt ist zweifellos unrichtig, wenn kein vernÄnftiger Zweifel an der Unrichtigkeit mÄglich ist (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Juli 2007, 9C_215/2007, Erw. 3.1). Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der VerfÄgung - mÄglich (Urteil des Bundesgerichts vom 19. August 2009, 8C_1060/2008, Erw. 2.4). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfÄllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden, nicht aber, wenn der WiedererwÄgungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (beispielsweise InvaliditÄtsbemessung, EinschÄtzungen der ArbeitsunfÄhigkeit, BeweiswÄrdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise ErmessenszÄge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die EinschÄtzung der ArbeitsfÄhigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskrÄftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Februar 2010, 9C_845/2009, Erw. 3.2 mit Hinweisen).

E. 2

/

E. 2.1

2.1.1ÄÄ Die RentenverfÄgung - mit der X.____ eine ganze Rente zugesprochen worden war - datiert vom 14. Januar 2000 (Urk. 9/51) und basiert gemÄss dem Ärapporto finaleÄ der IV-Stelle des Kantons L.____ vom 24. November 1999 (vgl. Urk. 9/49) in medizinischer Hinsicht auf Berichten von Dr. A.____, Facharzt FMH fÄr Innere Medizin und Hausarzt der Versicherten, Prof. Dr. med. B.____, Facharzt FMH fÄr Neurochirurgie am Ospedale C.____, Servizio Cantonale di Neurochirurgia, sowie auf einem Bericht der '____' Rehabilitationsklinik D.____ vom 1. Oktober 1998 (Urk. 9/42/4-6). Die Berufsberatung

der IV-Stelle L.____ errechnete gestÃ¼tz auf ein Valideneinkommen von Fr. 42'000.-- und ein Invalideneinkommen von Fr. 12'250.-- (50 % von Fr. 24'500.--) einen InvaliditÃ¤tsgrad von 71 % (Urk. 9/49/2).

2.1.2.Ã Der Neurochirurg Dr. B.____, der am 9. April 1998 die vierte Diskus-Operation (L4/L5) der Versicherten durchgefÃ¼hrte hatte (vgl. Bericht der Hospitalisation vom 8. bis 16. April 1998 und Operation vom 9. April 1998 im Ospedale C.____ vom 28. Juli 1998; Urk. 9/62/11-12), Ã¤usserte sich am 12. August 1998 gegenÃ¼ber der IV-Stelle des Kantons L.____ in dem Sinne, dass die Patientin dauernd fÃ¼r jegliche TÃ¤tigkeiten vollstÃ¤ndig arbeitsunfÃ¤hig sei (Urk. 9/23/4-5), wobei er diese EinschÃ¤tzung mit spÃ¤terem Verlaufsbericht an die IV-Stelle L.____ vom 4. Juni 1999 bestÃ¤tigte (Urk. 9/36/2; Urk. 9/36/4).

2.1.3.Ã Die BeschwerdefÃ¼hrerin war vom 14. August bis 5. September 1998 auf Zuweisung von Dr. B.____ (nach dessen Ausschluss einer Operationsindikation eines lumbal lokalisierten Schmerzes von pseudoradikulÃ¤rer Natur mit peripherer Ausbreitung entlang der posterioren rechten unteren ExtremitÃ¤t bis in den Achillesbereich) in der '____' Rehabilitationsklinik D.____ hospitalisiert, wobei die verantwortlichen Ãrzte mit Bericht vom 1. Oktober 1998 rezidivierende hyperalgische lumbale Blockierungen bei/mit degenerativen VerÃ¤nderungen, deutlicher Insuffizienz der Becken- und RÃ¼ckenmuskulatur, statischer Fehlhaltung (lumbale Hyperlordose, Beckentiefstand links um etwa einen Zentimeter), Status nach Diskus-Operationen L5/S1, L2/L3, L3/4, L4/5, Adipositas Grad III sowie eine Adipositas Grad III permagna und eine dysthyme PersÃ¶nlichkeit, passager medikamentÃ¶s behandelt, diagnostizierten (Urk. 9/42/4) und festhielten, die Rehabilitation sei subjektiv und objektiv sehr zufriedenstellend verlaufen (Urk. 9/42/5). BezÃ¼glich ArbeitsfÃ¤higkeit erklÃ¤rten sie lediglich, die Patientin erhalte eine 100%ige Invalidenrente (Urk. 9/42/6).

2.1.4.Ã Mit Verlaufsbericht vom 20. April 1999 hielt der damalige Hausarzt der Versicherten, Dr. A.____, zuhanden der IV-Stelle fest, die Patientin sei seit MÃ¤rz 1998 als ÃZimmermÃ¤dchenÃ zu 100 % arbeitsunfÃ¤hig (was er bereits mit Bericht an die IV-Stelle vom 17. April 1998 festgestellt hatte; Urk. 9/21/1). Angesichts des jungen Alters der Patientin frage er sich, ob es nicht eine WiedereingliederungsmÃ¶glichkeit in eine leichte TÃ¤tigkeit (beispielsweise SekretÃ¤rin oder VerkÃ¤uferin) gebe, damit die Patientin wenigstens zu 50 % eine TÃ¤tigkeit ausÃ¼ben kÃ¶nnte (Urk. 9/34/1-2). Die IV-Stelle L.____ ersuchte Dr. A.____ mit Schreiben vom 30. Juli 1999 um Beantwortung der Frage, ab wann die attestierte RestarbeitsfÃ¤higkeit umgesetzt werden kÃ¶nnte (Urk. 9/41), wobei dieser mit Antwortschreiben vom 3. August 1999 bezÃ¼glich der Diagnosen auf den Austrittsbericht der Klinik D.____ verwies und die ArbeitsfÃ¤higkeit anbelangend festhielt, seit dem Austritt aus der Rehabilitation am 5. September 1998 sei die Patientin in der angestammten TÃ¤tigkeit als ÃZimmermÃ¤dchenÃ zu 100 % arbeitsunfÃ¤hig. In angepasster TÃ¤tigkeit (leicht und ohne physischen Anstrengungen wie eine vorwiegend sitzende TÃ¤tigkeit) kÃ¶nne er sich eine 50%ige ArbeitsfÃ¤higkeit vorstellen (Urk. 9/42).

2.2.Ã Die den Anspruch auf eine ganze Rente bestÃ¤tigende Mitteilung der IV-Stelle vom 14. Februar 2002 (Urk. 9/64) basierte auf einem Bericht des behandelnden Hausarztes Dr. med. E.____, Facharzt FMH Praktischer Arzt, vom 9. Februar 2002 an die IV-Stelle, der rezidivierende hyperalgische lumbale Blockierungen (seit 1988) mit/bei Status nach Diskusoperationen L5/S1, L2/L3, L3/L4, L4/L5, WirbelsÃ¤ulenfehllhaltung und Insuffizienz der Becken- und RÃ¼ckenmuskulatur sowie eine Adipositas permagna

diagnostizierte (Urk. 9/62/1) und folgende Befunde erhob: ■Hyperlordose lumbal, Beckentiefstand links, Beweglichkeit der Halswirbelsäule leicht eingeschränkt mit Endphasenschmerz. Thorakale Beweglichkeit um

E. 2.3

2.3.1 Im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 27. Februar 2009 betreffend Rentenaufhebung präsentierte sich der medizinische Sachverhalt im Wesentlichen wie folgt: X.____ war vom 20. bis 28. Oktober 2005 im Spital '____', Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin (F.____), hospitalisiert gewesen. Dem Austrittsbericht vom 28. Oktober 2005 sind die Diagnosen eines akuten lumbospondylogenen Syndroms (MRI 20.10.05: Rezidiv einer Diskushernie L5/S1 median bis paramedian links mit Kompression der Nervenwurzel S1 im Recessus S1, Facettengelenksarthrose L5/S1), eines Status nach vier Diskushernienoperationen, letztmals 1998, und einer arteriellen Hypertonie zu entnehmen (Urk. 9/77/1).

2.3.2 Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin und seit Juni 2004 Hausarzt der Versicherten, diagnostizierte mit Bericht an die IV-Stelle vom 11. April 2007 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei Status nach viermaliger Diskushernienoperation, letztmals 1998, sowie eine Adipositas per magna und ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Hypertonie (Urk. 9/79/1). Bei vorerst gleichbleibendem Verlauf sei es im Oktober 2005 zu einer akuten Verschlechterung gekommen (vgl. Bericht F.____ vom 28. Oktober 2005; soeben Erw. 2.3.1), in der Zwischenzeit habe sich die Situation wieder stabilisiert. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit sei dennoch unwahrscheinlich, die Versicherte sei sowohl in angestammter wie auch in angepasster Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig (Urk. 9/79/2; Urk. 9/79/4).

2.3.3 Im Rahmen der Begutachtung durch das Z.____ wurde die Beschwerdeführerin am 7. Mai 2008 internistisch, rheumatologisch und psychiatrisch untersucht (Urk. 9/92/1). Die Sachverständigen (Dr. med. H.____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie; Dr. med. I.____, Facharzt FMH für Innere Medizin; Dr. med. J.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie) erhoben folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/92/26):

- Chronisch intermittierendes, lumbospondylogenes bis lumboradikuläres Schmerzsyndrom mit/bei:
- Status nach insgesamt viermaliger operativer Intervention in den Bandscheibenetagen L3 bis S1 zwischen 1988 und 1998
- intermittierend auftretender Wurzelreizsymptomatik L4/L5 und L5/S1 rechts
- Konventionell-radiologisch Osteochondrosen LWK2/3, LWK3/4 und LWK5/SWK1
- muskulostatischer Dysbalance bei muskulärer Dekonditionierung und morbider Adipositas

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien der Verdacht auf Innenmeniskusläsion am rechten Kniegelenk mit/bei Status nach Sturzereignis 2000 und initialer Retropatellararthrose beidseits, die Morbide Adipositas mit/bei BMI von 44.7 kg/m² und Arterieller Hypertonie, die Harninkontinenz vom gemischten Typ (Stress- und Urgekomponente) sowie die chronischen dyspeptischen Beschwerden mit/bei Status nach

laparoskopischer Cholezystektomie (Urk. 9/92/26-27).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde sei die Versicherte aufgrund der deutlich verminderten Belastbarkeit ihrer lumbalen Wirbelsäule bei Status nach insgesamt viermaliger operativer Intervention und nachweisbaren degenerativen Veränderungen zwischen L2 und S1 als Ä Hotelgouvernante Ä sowie für alle mittelschweren bis schweren Tätigkeiten auf Dauer nicht mehr arbeitsfähig. Hingegen bestehe aus polydisziplinärer Sicht für eine körperlich sehr leichte, wechselbelastende und rückschonende Tätigkeit keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, wobei diese Einschränkung seit Abschluss der Rehabilitationsbehandlung in der Klinik D. ___ vom 5. September 1998 gelte (Urk. 9/92/30-31). Es beständen keine wesentlichen Diskrepanzen zu früheren Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen, wonach die Versicherte als Ä Hotelgouvernante Ä nicht mehr arbeitsfähig sei. Bereits 1999 habe der behandelnde Hausarzt Dr. A. ___ erwähnt, dass die Versicherte in einer angepassten Tätigkeit wahrscheinlich zu 50 % arbeiten könnte. Sie seien der Meinung, dass sie für eine optimal angepasste Tätigkeit gar zu 100 % arbeitsfähig sei (Urk. 9/92/33).

E. 3

3.1 Ä Ä Ä Die IV-Stelle begründete die angefochtene Verfügung im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten des Z. ___ vom 12. Juli 2008 sowie die Stellungnahmen ihres Regionalen Ärztlichen Diensts (Dr. med. K. ___, Facharzt FMH Praktischer Arzt) vom 16. August (Urk. 9/94/3) und 23. Dezember 2008 (Urk. 9/109/2) damit, dass die Versicherte seit 1998 in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig gewesen und die rentenzusprechende Verfügung der IV-Stelle des Kantons L. ___ vom 14. Januar 2000 offensichtlich unrichtig und wiedererwägungsweise aufzuheben sei, und verneinte gestützt darauf jeglichen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin (Urk. 2; Urk. 8). Diese ist demgegenüber der Ansicht, dass weder ein Wiedererwägungs- noch ein Revisionsgrund gegeben sei und sie somit weiterhin Anspruch auf ihre bisherige ganze Rente habe (Urk. 1).

3.2 Ä Ä Ä

3.2.1 Ä Ä Die IV-Stelle erachtet einerseits den der ursprünglichen Rentenverfügung zugrunde liegenden, durch die IV-Stelle des Kantons L. ___ vorgenommenen, Einkommensvergleich (vgl. Ä rapporto finale Ä vom 24. November 1999; Urk. 9/49/2) als offensichtlich unrichtig, da das Invalideneinkommen gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung 1998 bei Fr. 44'764.50 (respektive Fr. 22'382.25 bei einem 50%igen Pensum) und nicht lediglich bei Fr. 24'500.-- (respektive Fr. 12'500.-- bei einem 50%igen Pensum) festzusetzen gewesen wäre (Urk. 8). Diesbezüglich verweist die Beschwerdeführerin zurecht auf BGE 126 V 75, der festhält, dass der leidensbedingte Abzug höchstens 25 % betragen dürfe und den besonderen Umständen des Einzelfalles Rechnung tragen müsse. Sodann zieht sie das Urteil des Bundesgerichts, danzumal Eidgenössisches Versicherungsgericht, vom 30. Juni 2000, I 411/98 Erw. 5 (Urk. 14), heran, wonach die Praxis des Kantons L. ___, gemäss der das hypothetische Invalideneinkommen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt für wenig oder nicht qualifizierte Arbeitnehmer pauschal und nicht in Bezug auf die besonderen Umstände des Einzelfalles festgesetzt worden ist - wie vorliegend im Rahmen der der Versicherten eine Rente zusprechenden Verfügung vom 14. Januar 2000 -, der mit BGE 126 V 75 (vom 9.

3.3.1.1. Da die Renteneinstellung nicht unter dem Titel 'Wiedererwägung' geschätzt werden kann, stellt sich die Frage einer Revision der ganzen Rente der Beschwerdeführerin im Sinne des Art. 17 ATSG, in deren Rahmen die Renteneinstellung per 30. April 2009 hätte vorgenommen werden können. Bei der der Renteneinstellungsverfügung zugrunde liegenden medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten durch das Z.____ vom 12. Juli 2008 handelt es sich allerdings um die - revisionsrechtlich nicht relevante (vgl. oben Erw. 1.4) - unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts, halten doch die begutachtenden Fachärzte des Z.____ explizit fest, dass ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und des Gesundheitszustandes seit dem Austritt der Versicherten aus der Rehabilitationsbehandlung in der '____' Rehabilitationsklinik D.____ (5. September 1998) sich nicht wesentlich verändert habe (vgl. Urk. 9/92/31-32). Im Übrigen sind den medizinischen Akten weder Anhaltspunkte auf eine (wesentliche) Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin zu entnehmen noch bringt die IV-Stelle vor, eine solche sei eingetreten. Selbst wenn die neuere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch das Z.____ als überzeugender erscheinen sollte als diejenige, welche zur früheren Rentengewährung geführt hatte, stellt dies keinen Revisionsgrund dar, der die verfügte Renteneinstellung zu begründen vermöchte (vgl. oben Erw. 1.4).

3.3.2. Die IV-Stelle wies zusätzlich in der Beschwerdeantwort vom 13. Mai 2009 darauf hin, die Eheschliessung (gemäss Angaben der Versicherten handelte es sich lediglich um die Aufnahme eines gemeinsamen Haushaltes mit ihrem Lebenspartner; vgl. die Stellungnahme vom 8. Juni 2009 [Urk. 11 S. 2] und ihre Ausführungen anlässlich der Begutachtung im Z.____ [Urk. 9/92/10 und Urk. 9/92/36]) im März 2008 führte zur Frage der Umqualifizierung der Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt Tätige (Urk. 2 S. 2). Ein allfälliger Statuswechsel würde einen Revisionsgrund darstellen (vgl. oben Erw. 1.4), wobei vorliegend mangels entsprechender Abklärungen nicht abschliessend beurteilt werden kann, ob besondere Umstände respektive konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Beschwerdeführerin im entscheidungsrelevanten Zeitraum (zwischen dem Erlass der rentenbestimmenden Mitteilung vom 14. Februar 2002 und dem Erlass der angefochtenen Verfügung vom 31. März 2009) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr als zu 100 % erwerbstätig, sondern allenfalls teilweise oder ganz als im Haushalt tätig zu qualifizieren gewesen wäre. Deshalb ist die Sache an die Verwaltung zurückzuweisen, damit diese den rechtserheblichen Sachverhalt durch Vornahme einer Haushaltsabklärung - deren Durchführung im Übrigen auch die begutachtenden Fachärzte des Z.____ nahelegten (Urk. 9/92/33) - ergänzend ermittele. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

4. Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Zudem ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen (§ 61 lit. g ATSG, in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Demzufolge erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege als gegenstandslos (vgl. Urk. 1 S. 10).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 31. März 2009 aufgehoben, und die Sache an die

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfasst werde.

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. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Consulenza Giuridica Andicap
- 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 Beschwerdegegnerin

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.