

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00996 vom 29. November 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-11-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2011.00996](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00996)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00996 du 29 novembre 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00996 del 29 novembre 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Ä Ä Ä Ä Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezüglerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff; Urteil des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Verfügung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74 ter lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74 quater IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteile des Bundesgerichts 9C\_771/2009 vom 10. September 2010 und 9C\_586/2010 vom 15. Oktober 2010, je E. 2.2, mit Hinweisen).

1.2 Ä Ä Ä Ä Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar: Demnach sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 8 Abs. 3 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 IVG).

1.3 Ä Ä Ä Ä 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 E. 4.2 mit Hinweis [I 249/04]) - aus der Prüfung, was die Person bei im übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestände. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu wärdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b, je mit Hinweisen, Urteil des Bundesgerichts I 266/05 vom 11. April 2006 E. 4.2, vgl. auch BGE 133 V 504 E. 3.3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bei verheirateten Versicherten ist überdies die eherechtliche Aufgaben- und Rollenverteilung im Rahmen der ehelichen Gemeinschaft zu beachten. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, dass das auf den 1. Januar 1988 in Kraft getretene, neue Ehegesetz die Gleichberechtigung der Eheleute verwirklicht und auf jede gesetzlich bestimmte Aufgabenteilung verzichtet hat. Es ist ausdrücklich dem Ehepaar überlassen, sich über die Rollenverteilung sowie über Art und Umfang ihrer Beiträge an den Unterhalt der Familie zu einigen (Art. 163 Abs. 2 ZGB) und sich über die für die Bestreitung ihrer eigenen und der Bedürfnisse ihrer Kinder zweckmässige und notwendige Aufgabenteilung zu verständigen (BGE 117 V 194, 114 II 13 E. 3). Mit dieser Freiheit der Eheleute in der Ausgestaltung ihrer Partnerschaft ist es nicht zu vereinbaren, einer traditionellen Rollenverteilung, die der Frau die Besorgung des Haushaltes zuweist, im Rahmen der Invaliditätsbemessung den Vorrang einzuräumen und die beruflich-erwerblichen Interessen der Ehefrau geringer einzustufen als diejenigen des Ehemannes (BGE 117 V 194). Ob eine versicherte Person ohne Gesundheitsschaden ganz oder teilweise erwerbstätig wäre oder den Haushalt besorgen würde, ist somit

auch unter eherechtlichen Gesichtspunkten aufgrund einer Gesamtwürdigung der persönlichen, beruflichen, sozialen und ökonomischen Umstände des konkreten Falles zu beurteilen, wobei keinem dieser Kriterien zum vornherein vorrangige Bedeutung zukommt (BGE 117 V 194 in fine; SVR 1994 IV Nr. 17 E. 4a, AHI 1997 S. 289 und 1996 S. 197 f. E. 1c).

Die Grundsätze gelten auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren. Hier führen sie gegebenenfalls dazu, dass ein Rentenanspruch neu entstehen kann, nicht nur bei wesentlicher Veränderung des Gesundheitszustandes, der erwerblichen Auswirkungen (oder der Auswirkungen in Bezug auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) und bei Wandlung des Aufgabenbereichs (BGE 113 V 273 E. 1a, 105 V 29 mit Hinweisen), sondern auch dadurch, dass in dem für die Methodenwahl massgeblichen hypothetischen Sachverhalt wesentliche Änderungen eingetreten sind. Die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebende Methode der Invaliditätsschätzung präjudiziert die künftige Rechtsstellung der versicherten Person somit nicht. Vielmehr können die alternativen Kriterien der Erwerbsunfähigkeit (Art. 28a Abs. 1 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 IVG; in Verbindung mit Art. 7 ATSG) einerseits und der Unmöglichkeit der Betätigung im nicht erwerblichen Aufgabenbereich (Art. 5 Abs. 1 und 28a Abs. 3 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 3 ter IVG; in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG) andererseits einander ablesen (BGE 117 V 198 E. 3b, 113 V 273 E. 1a, 110 V 284 E. 1a, 104 V 148 E. 2 mit Hinweisen).

1.4 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 ter IVG) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

1.5 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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).

1.6 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind - analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; nicht publizierte Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 f. E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts I 236/06 vom 19. Juni 2006 E. 3.2).

Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grundsätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, d.h. wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht

Über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteile des Bundesgerichts 9C\_086/2009 vom 11. November 2010 E. 7.2 und 9C\_631/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 5.1.2 mit Hinweisen).

## E. 2

2.1 Im angefochtenen Entscheid wurde - wie bereits oben erwähnt - ausgeführt, die Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin heute ohne Gesundheitsschaden bloss noch mit einem 50 %-Pensum einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde, damit sie sich daneben dem Haushalt ihrer Familie sowie der Betreuung der Kinder widmen könnte. Da der Beschwerdeführerin aufgrund ihres Gesundheitszustandes keine Erwerbstätigkeit zumutbar sei, ergebe sich im Erwerbsbereich eine 100%ige Einbusse, was zu einem gewichteten Teilinvaliditätsgrad von 50 % führe. Im Aufgabenbereich Haushalt betrage die Einschränkung gemäss den getätigten Abklärungen 17 %, was einem Teilinvaliditätsgrad in diesem Bereich von gerundet 9 % entspreche. Insgesamt resultiere ein Invaliditätsgrad von 59 %, weshalb die bisher ausgerichtete ganze Invalidenrente auf eine halbe Rente herabzusetzen sei. Zusätzlich nahm die IV-Stelle zu den im Vorbescheidverfahren geltend gemachten Einwänden zur Qualifikation der Beschwerdeführerin als teilerwerbstätige Hausfrau Stellung und erwog, da der Ehemann der Versicherten das von ihm betriebene Restaurant nur bis im März 2005 geführt habe, könne nicht mehr davon ausgegangen werden, dass sie ohne Gesundheitsschaden als Wirtsfrau im Betrieb des Ehegatten zu 100 % tätig sein würde. Im Übrigen habe sie klar gesagt, dass sie aufgrund der finanziellen Situation im Gesundheitsfall zu mindestens 50 % ausserhäuslich erwerbstätig sein müsste; gestützt auf diese Angaben der Versicherten gegenüber der Abklärungsperson sei die Beschwerdeführerin als teilerwerbstätige Hausfrau mit einem ausserhäuslichen Pensum von 50 % zu qualifizieren (Urk. 2).

2.2 Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, die IV-Stelle habe zu Unrecht eine Statusänderung angenommen. Auch ohne Gesundheitsschaden wäre sie nach der Geburt des zweiten Kindes voll erwerbstätig geblieben. Im Übrigen habe die Abklärungsperson der IV-Stelle die im Haushalt bestehende Einschränkung nicht korrekt ermittelt; bei richtiger Betrachtung würde diese sicherlich 70 % betragen. Entsprechend habe die Beschwerdeführerin in jedem Fall weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (Urk. 1).

## E. 3

3.1 Der behandelnde Psychiater, Dr. C. \_\_\_\_, hielt in seinem Verlaufsbericht vom 4. Mai 2010 fest, die Patientin leide seit ungefähr 8 Jahren unter intensiven depressiven Symptomen und Angstsymptomen. Nachdem sie in ihrem Heimatland die Mittelschule absolviert habe, habe sie ihren jetzigen Mann geheiratet und sei in die Schweiz gezogen. Nachdem sie kürzere Zeit im Gastgewerbe tätig gewesen sei, habe sie ihre Arbeit aufgrund öfters auftretender Panikattacken aufgeben müssen. Seit 2004 befinde sie sich in seiner Behandlung. Trotz der durchgeführten Therapie mit Antidepressiva, Anxiolytika und kleinen Dosen Neuroleptika sowie psychotherapeutischen Gesprächen sei es zu keiner Besserung gekommen. Schon lange sei eine halbstationäre oder stationäre Therapie in Betracht gezogen worden. Die Patientin habe sich wegen der

Kinder jedoch nicht damit anfreunden können. Die Patientin sei sehr niedergeschlagen, im Antrieb vermindert, habe starke Konzentrationsschwierigkeiten und sei rasch müde. Sie fürchte sich vor Kontakten mit Mitmenschen. Dr. C.\_\_\_\_ attestierte sodann eine seit Behandlungsbeginn andauernde 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/63).

Die Gutachterin Dr. E.\_\_\_\_ diagnostizierte eine Agoraphobie mit Panikstörung (F40.01), soziale Phobien (F40.1) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (F33.1). Sie hielt dafür, dass die Explorandin seit November 2003 in ihrer angestammten Tätigkeit im Gastgewerbe zu 100 % arbeitsunfähig sei. Weiter führte sie aus, grundsätzlich bestehe für alle denkbaren und adaptierten Tätigkeiten ausser Haus eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Da die Versicherte auch zuhause Ängste habe, erscheine vor dem Hintergrund der depressiven Symptomatik mit Antriebsverminderung und Leistungseinbusse auch eine Heimarbeit nicht möglich. Wegen des ungünstigen Krankheitsverlaufs seien weder berufliche Massnahmen noch Reintegrationsmassnahmen zur Zeit denkbar (Urk. 7/67 S. 10-12).

3.2 Weder der behandelnde Facharzt noch die Gutachterin äusserten sich zu allfälligen im Aufgabenbereich Haushalt bestehenden Einschränkungen. Da die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an psychischen Beeinträchtigungen leidet, kann die Einschränkung indes nicht ohne das Vorliegen einer fundierten ärztlichen Stellungnahme allein aufgrund der Feststellungen der Abklärungsperson der IV-Stelle (Urk. 7/69) ermittelt werden (vgl. oben E. 1.6). Da nicht einmal der Regionale ärztliche Dienst der Invalidenversicherung (RAD) zu den Feststellungen der Abklärungsperson Stellung genommen hat (vgl. Feststellungsblätter, Urk. 7/71 und 7/80), beruht die angefochtene rentenherabsetzende Verfügung auf unvollständigen Abklärungen. Sie ist deshalb aufzuheben und die Sache ist an die Verwaltung zur ergänzenden Einholung einer ärztlichen Stellungnahme zur Frage der gesundheitsbedingten Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt zurückzuweisen. Dabei drängt sich eine Ergänzung des Gutachtens durch Dr. E.\_\_\_\_ auf.

3.3 Bei dieser Sachlage kann die Frage, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden ausserhäuslich erwerbstätig wäre, vorerst offenbleiben.

4. Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und, da die Rückweisung an die Verwaltung nach ständiger Rechtsprechung als vollständiges Obsiegen gilt (vgl. etwa Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 199/02 vom 10. Februar 2004 E. 6, mit Hinweis auf BGE 110 V 57 E. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 E. 3), ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Die durch einen Rechtsanwalt vertretene Beschwerdeführerin hat sodann ausgangsgemäss gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Â§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) Anspruch auf eine Prozessentscheidung. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'800.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 25. Juli 2011 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfähre.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- 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. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Peter F. Siegen
- 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.