

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00165 vom 22. August 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-08-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00165

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00165 du 22 août 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00165 del 22 agosto 2013

Erwägungen

E. 3

3.1???? Dr. med. C.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, führte mit Schreiben vom 8. Mai 2008 (Urk. 28/6) zuhanden der Sozialbehörde aus, die Beigeladene sei auf Drängen des Sozialamts in den letzten Monaten zu einem Psychiater geschickt worden. Es sei ihr deswegen aber weder besser noch schlechter gegangen, denn Arbeiten sei das eigentliche therapeutische Mittel. Sie leide nicht an einer therapiebedürftigen psychischen Erkrankung, sondern habe einzig eine Persönlichkeit, so wie sie eben eine habe.

3.2???? Dr. med. D.____, Innere Medizin FMH, bestätigte am 17. Juni 2008 anlässlich der vertrauensärztlichen Gesundheitsprüfung zuhanden der Pensionskasse, dass die Beigeladene voll arbeitsfähig sei (Urk. 3/3).

3.3???? Dr. med. C.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte mit Bericht vom 15. November 2008 (Urk. 6/1-4) eine wahnhafte Störung (ICD-10 F22.O) bei Euthyrose, bestehend vor 2007. Diese Diagnose habe Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beigeladenen. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien eine Thyreoditis Hashimoto, bestehend seit Juli 2007, sowie ein Morbus Basedow, bestehend seit 1992 (Urk. 6/9/2 Ziff. 1.1). Aktuell leide sie unter Konzentrationsmangel, Gedankenflucht, Müdigkeit und Depression sowie Knieschmerzen. Bei Arbeitslosigkeit sei eine Beschwerdepersistenz zu erwarten. Bei Arbeitstätigkeit sei die Prognose offen (Ziff. 1.4). Ob die bisherige Tätigkeit aus medizinischer Sicht noch zumutbar sei, müsse getestet werden (Ziff. 1.7). Sämtliche psychischen Funktionen seien eingeschränkt (Urk. 6/9/5).

3.4???? Dr. A.____ hielt mit Schreiben vom 7. November 2008 (Urk. 6/9/6) fest, die Beigeladene nie systematisch behandelt zu haben. Sie sei immer nur zu einzelnen Terminen, mit langen Abständen dazwischen, gekommen. Wenn sie da gewesen sei, sei sie immer gespannt, aufgeregt und chaotisch gewesen. Sie sei jahrelang arbeitslos gewesen. Im Jahr 2008 habe sie im Mai und Juli eine Arbeit auf Probe innegehabt, sei aber beide Male wieder entlassen worden. Ihre ständigen Anklagen hätten eindeutig psychotisches Ausmass erreicht. Affektiv sei sie immer unmoduliert, angespannt und paranoid gewesen. Da in der kurzen Zeit noch zu wenig Hinweise für eine Schizophrenie zu finden gewesen seien, sei die Diagnose einer wahnhaften Störung (ICD-10 F22.0) zu verwenden.

Mit Bericht vom 10. Dezember 2008 (Urk. 6/12/2-4) diagnostizierte Dr. A.____ eine seit dem 14. Lebensjahr bestehende posttraumatische Belastungsstörung infolge Inzests (ICD-10 F43.1) mit wechselnden psychotischen Symptomen sowie eine seit 2000 bestehende wahnhafte Störung (ICD-10 F22.0; Ziff. 1.1). Die Beigeladene sei durch den beruflichen Misserfolg gezeichnet und unfähig, sich an Arbeitsbedingungen anzupassen. Sie sei durch die lange Arbeitslosigkeit verunsichert (Ziff. 1.4). Für die zuletzt ausgeübte

Tätigkeit im kaufmännischen Bereich sei die Beigeladene seit Juli 2008 arbeitsunfähig. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar (Ziff. 1.6).

3.5.1.1 Am 3. Juni 2009 wurde die Beigeladene von RAD-Arzt Prof. Dr. med. E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, untersucht (Urk. 6/42 1 oben). Mit Bericht vom 1. April 2010 (Urk. 6/42/1-5) stellte Prof. E.____ folgende Hauptdiagnosen (S. 4):

- wahnhafte Stimmung (ICD-10 F22.0) mit depressiver (ICD-10 F32.1) und Zwangssymptomatik (ICD-10 F42.1)
- möglicherweise mehrfacher sexueller Missbrauch durch den älteren Bruder zwischen 1980 und 1986 (ICD-10 Z.61.4)
- Morbus Basedow (diagnostiziert 1994)
- Hashimoto Thyreoditis (2007)

Als Nebendiagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Prof. E.____ eine unklare dermatologische Erkrankung mit Aufkratzen der Haut (S. 4).

Prof. E.____ hielt hinsichtlich der Arbeitsanamnese fest, die Beigeladene habe im Juni und Juli 2008 als Sachbearbeiterin im Bereich Zahlungsverkehr einer Bank gearbeitet und sei per Ende Juli entlassen worden. Nach ihren Angaben sei sie gemobbt worden. Bei genauer Nachfrage habe sich herausgestellt, dass ein Arbeitskollege ihr vorgeschlagen habe, abends zusammen auszugehen. Für die Einschätzung ihres Potentials sei ein von ihr am 18. Dezember 2008 verfasster Brief an die Beschwerdegegnerin relevant, welcher in perfektem Stil abgefasst sei. Es scheine, sie habe viel bessere Ressourcen als sie selbst wahrnehme (S. 3 oben).

Es zeigten sich verschiedene Inkonsistenzen: So sehe die Beigeladene die Notwendigkeit einer finanziellen Unterstützung ein, wehre sich aber vehement gegen eine mögliche Eingliederung oder Rente. Sie sehe sich als Opfer eines Missbrauchs und ziehe sich aus lediglich sozialen Kontakten mit Männern zurück, sei aber verheiratet und teile ihr Bett mit dem Ehemann. Sie verliere ihre Stelle bei der Bank, könne aber eine sehr klare Geschäftskorrespondenz führen. Dennoch leide sie an einer psychotischen Symptomatik mit Zwangshandlungen, Wahnvorstellungen und möglicherweise Halluzinationen. Unabhängig von der genauen psychiatrischen Diagnose und einer begleitenden Verdeutlichungstendenz leide die Beigeladene an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden gemäss Art. 4 IVG. Sie sei seit 1. August 2008 zu 100 % arbeitsunfähig (S. 5).

Am 9. Dezember 2009 führte Prof. E.____ aus, es seien die Voraussetzungen für die Integrationsmassnahmen gegeben, da die allgemeinmedizinische Untersuchung keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergeben habe. Die Beigeladene sei zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Urk. 6/150/4).

3.6.1.1 RAD-Ärztin Dr. med. F.____, Praktische Ärztin FMH, stellte nach Untersuchung der Beigeladenen am 6. August 2009 folgende Diagnosen (Bericht vom 1. April 2010; Urk. 6/43/1-6, S. 3):

- wahnhafte Stimmung (ICD-10 F22.0)
- posttraumatische Belastungsstörung (Inzest durch Bruder; ICD-10 F43.1)
- wechselnde psychotische Symptome (ICD-10 F22.0)

- Thyreoditis Hashimoto

- Morbus Basedow

- Brustwirbels?ulen-Kyphose mit Verspannungen der Haltemuskulatur bei muskul?rer Dekonditionierung

Aus allgemeinmedizinischer Sicht best?nden keine wesentlichen Einschr?nkungen der Arbeitsf?higkeit. Aufgrund der Wirbels?ulenbeschwerden sei eine Besch?ftigung in einer leichten, wechselbelastenden T?tigkeit zu empfehlen. Bei ausschliesslicher Betrachtung des somatischen Gesundheitszustandes bestehe eine behinderungsangepasste Arbeitsf?higkeit von 100 % (S. 3).

3.7???? Vom 1. November 2010 bis 29. April 2011 absolvierte die Beigeladene ein Aufbautraining an der Stiftung G.____. Im Schlussbericht vom 4. Mai 2011 (Urk. 6/123/1-6) f?hrten die Fachpersonen aus, der durchschnittliche Leistungsgrad w?hrend der Pr?senzzeit habe etwa 70 % betragen, was einer Arbeitsf?higkeit von rund 50 % entspreche (S. 5).

3.8???? Mit Bericht vom 20. Juni 2011 (Urk. 6/126/1-5) diagnostizierte Dr. med. H.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Oberarzt an der Klinik f?r Soziale Psychiatrie und Allgemeinpsychiatrie der Psychiatrischen Universit?tsklinik J.____, eine seit Jahren bestehende, emotional instabile Pers?nlichkeitsst?rung, impulsiver Typus (ICD-10 F60.30). Diese habe Auswirkung auf die Arbeitsf?higkeit der Beigeladenen (S. 1). Schon seit vielen Jahren zeige sie unflexible, unangepasste Verhaltensweisen in weiten Lebensbereichen. Daneben zeige sie eine deutliche Tendenz, unerwartet und ohne Ber?cksichtigung der Konsequenzen zu handeln. Sie habe eine deutliche Tendenz zu Streitereien und zu Konflikten mit anderen, eine extreme Neigung zu Ausbr?chen von Wut oder Gewalt mit Unf?higkeit zur Kontrolle des explosiven Verhaltens. Ihre Stimmung sei unbest?ndig und unberechenbar. F?r die zuletzt ausge?bte T?tigkeit als kaufm?nnische Mitarbeiterin sei sie ab 6. Mai 2010, dem Behandlungsbeginn im Ambulatorium, vollst?ndig arbeitsf?hig. ?ber den genauen Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsunf?higkeit k?nnten retrospektiv keine Angaben getroffen werden. Infolge der schweren impulsiven Pers?nlichkeitsst?rung k?nne der Beigeladenen keine Arbeit zugemutet werden (S. 3).

3.9???? Dr. A.____ diagnostizierte mit Bericht vom 27. Juli 2011 (Urk. 6/137/1-3) eine seit 2008 und fr?her bestehende rezidivierende depressive St?rung, gegenw?rtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), sowie eine schon fr?her bestehende St?rung vom Borderline-Typus (ICD-10 F60.31). Die Behandlung bei ihm habe am 22. Mai 2008 begonnen; die letzte Kontrolle habe am 27. Juli 2011 stattgefunden (Ziff. 1.1 und 1.2). Die Beigeladene sei seit Juni 2008 zu 100 % arbeitsunf?hig (Ziff. 1.6).

3.10?? RAD-?rztin Dr. med. I.____, Fach?rztin f?r Psychiatrie und Psychotherapie FMH, f?hrte am 13. Juli 2011 aus, es k?nne analog der Stellungnahme des RAD vom 3. Juni 2009 und anhand des weiter dokumentierten Verlaufs mit ?berwiegender Wahrscheinlichkeit von einer vollst?ndigen Arbeitsunf?higkeit in bisheriger und angepasster T?tigkeit seit dem 1. August 2008 ausgegangen werden (Urk. 6/150/7).

3.11?? Dr. A.____ f?hrte auf entsprechende Anfrage des hiesigen Gerichts am 30. M?rz 2012 (Urk. 10) aus, er k?nne den gew?nschten Bericht nicht erstellen, da er seine Praxis Ende 2011 aufgegeben habe. Seine Berichte aus dem Jahr 2008 w?rden die Beigeladene genau beschreiben: Sie sei chaotisch, voller Anklagen gegen andere Personen paranoiden Charakters, habe keine klare Arbeitsanamnese, sei die meiste Zeit arbeitslos und zeige ein

unm?gliches, provozierendes Verhalten bei Stellenbewerbungen. Sie habe deshalb, ausser einer kurzfristigen Anstellung im Jahr 2008, keine Arbeit. Er halte die Diagnose einer wahnhaften St?rung (ICD-10 F22.0) f?r richtig.

Mit Schreiben vom 21. September 2012 (Urk. 13) f?hrte Dr. A. ___ aus, er halte die Beurteilung der Beigeladenen in den Berichten aus dem Jahr 2008 f?r richtig. Er habe eine posttraumatische Belastungsst?rung diagnostiziert. Die Beigeladene sei sehr unregelm?ssig zu einzelnen Konsultationen gekommen, daf?r in h?chster Not. Sie sei chronisch depressiv, gespannt und tief unzufrieden mit ihrem Leben und ihren M?glichkeiten gewesen. Sie habe nach der Ausbildung bald keine Stellen mehr gefunden, was sie als grosse Ungerechtigkeit empfunden habe. Potentielle Arbeitgeber habe sie weniger durch mangelnde Fachkenntnisse als durch ihr Wesen abgestossen, welches so gespannt und unzufrieden gewesen sei und einen immer schuldig an ihrem Ungl?ck habe f?hlen lassen. Die Anstellung im Mai (richtig wohl: Juni) und Juli 2008 sei ihr gek?ndigt worden, da sie die Anforderungen nicht erf?llt habe.

3.12?? Dr. med. J. ___, Fach?rztin f?r Psychiatrie und Psychotherapie FMH, f?hrte mit zuhanden der Rechtsvertreterin der Beigeladenen am 8. M?rz 2013 erstattetem Bericht (Urk. 28/4 in Verbindung mit Urk. 28/3) aus, die Beigeladene stehe seit dem 24. Januar 2012 in ihrer Behandlung und es h?tten bislang insgesamt 24 Konsultationen stattgefunden. Die Diagnose laute: Depressive Entwicklung, ICD-10 F33, auf der Basis einer Pers?nlichkeitsst?rung, ICD-10 F60.3. Die Meinung des RAD, dass die Arbeitsf?higkeit der Beigeladenen ab August 2008 in erheblichem Mass beeintr?chtigt gewesen sei, sei zu unterst?tzen: Die Beigeladene sei ab 1. Juni 2008 angestellt worden. Zu diesem Zeitpunkt sei sie sicher nicht arbeitsunf?hig gewesen. Die K?ndigung mit Freistellung Mitte Juli 2008 habe sie offensichtlich sehr verletzt und sie habe mit einer depressiven Entwicklung im Verlauf von Juli und August 2008 reagiert. Die zus?tztlich belastende Ehesituation habe die Lage sicher noch erschwert.

E. 4

4.1???? Den zeitnah zum hier relevanten Zeitraum vom Juni bis August 2008 ergangenen Arztberichten l?sst sich Folgendes entnehmen: Dr. C. ___ war in seinem Schreiben vom 8. Mai 2008 der Meinung, die Beigeladene leide nicht unter einer therapiebed?rftigen psychischen Krankheit, weshalb es ihr aufgrund der von der Sozialbeh?rde verlangten psychiatrischen Behandlung weder besser noch schlechter gehe (vgl. vorstehend E. 3.1). Zur Arbeitsf?higkeit der Beigeladenen machte Dr. C. ___ keine Angaben, handelte es sich doch bei seinem Schreiben nicht um einen Arztbericht im Rechtssinn (vgl. vorstehend E. 1.6). Seinen Ausf?hrungen l?sst sich aber entnehmen, dass er die Beigeladene f?r arbeitsf?hig gehalten haben musste, erachtete er doch Arbeiten als das eigentliche therapeutische Mittel (vgl. vorstehend E. 3.1).

Auch das Formularattest des Vertrauensarztes der Beschwerdef?hrerin, worin dieser eine volle Arbeitsf?higkeit der Beigeladenen best?tigte (vgl. vorstehend E. 3.2), erf?llt an sich nicht die Voraussetzungen, die an einen Arztbericht gestellt werden, damit ihm Beweiswert zukommt. Nachdem die Gesund-heitspr?fung aber eine volle Arbeitsf?higkeit der Beigeladenen ergeben hat, war auch kein im Sinne eines Befundes n?her zu umschreibender Vorbehalt notwendig (vgl. Urk. 3/3).

Bei den Angaben dieser ?rzte ist zu ber?cksichtigen, dass sie keine psychiatrischen Fach?rzte sind. Dennoch ist aus deren Angaben zu schliessen, dass der psychische

Gesundheitszustand der Beigeladenen im Mai und Juni 2008 nicht derart eingeschränkt war, dass er auch Nicht-Psychiatern aufgefallen wäre. Mit anderen Worten liegt für den hier massgeblichen Zeitraum von Juni bis August 2008 keine echtzeitliche, überzeugende medizinische Einschätzung einer Arbeitsunfähigkeit vor; eine solche wurde vielmehr gar nicht dokumentiert.

4.2???? In Übereinstimmung mit dieser medizinischen Sachlage begründete die ehemalige Arbeitgeberin die Auflösung des Arbeitsverhältnisses denn auch nicht mit gesundheitlichen Problemen, sondern mit der mangelnden Konzentrationsfähigkeit und der unstrukturierten Arbeitsweise der Beigeladenen sowie mit Verstündigungsproblemen; diese hätte nicht zu (vgl. Urk. 6/20/2 Ziff. 2.2). Zwar ist nicht ausgeschlossen, dass solche Probleme einer psychischen Krankheit zugeordnet werden könnten. Sie lassen sich aber auch auf psychosoziale Faktoren zurückführen oder gehören möglicherweise zur Persönlichkeit der Beigeladenen. Dr. C.____ beschrieb denn auch, dass die Beigeladene eine Persönlichkeit habe, wie sie eben eine habe (vgl. vorstehend E. 3.1). Mangels anderslautender Dokumentation in den echtzeitlichen medizinischen Akten lässt sich daraus keine arbeitsfähigkeitsrelevante Beeinträchtigung von Krankheitswert ableiten.

Rechtsprechungsgemäss muss aber arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person an Leistungsvermögen eingebüsst hat; diese Leistungseinbusse muss dem Arbeitgeber aufgefallen sein, was vorliegend nicht der Fall ist. Eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert - oder ungenügend - erbrachte Leistung ist für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit nicht ausreichend (vgl. vorstehend E. 1.3).

4.3???? In der Folge stellte Dr. C.____ mit Bericht vom 15. November 2008 erstmals eine psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit und ging davon aus, dass diese vor 2007 bestanden habe (vgl. vorstehend E. 3.3). Nebst dem Umstand, dass die Diagnosestellung und Beurteilung einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich einem Facharzt oder einer Fachärztin für Psychiatrie obliegt - Dr. C.____ ist Allgemeinarzt -, vermag dies auch deshalb nicht zu überzeugen, weil Dr. C.____ nur wenige Monate vorher davon ausging, die Beigeladene leide nicht an einer therapiebedürftigen psychischen Erkrankung.

4.4???? Dr. C.____ stützte seine Diagnose zudem auf die, wie nachfolgend zu zeigen ist, nicht verwertbaren Angaben des psychiatrischen Facharztes Dr. A.____ (vgl. Urk. 6/9/6), bei dem die Beigeladene in unregelmässiger psychiatrischer Behandlung stand. Dr. A.____ führte mit Schreiben vom 7. November 2008 zuhanden von Dr. C.____ aus, die Beigeladene nie systemisch behandelt zu haben. Wenn sie erschienen sei, sei sie immer gespannt, aufgereggt und chaotisch gewesen. Ohne genaue Angaben zu Befund und Anamnese und ohne genauere Begründung diagnostizierte Dr. A.____ eine wahnhafte Störung. Dies vermag nicht zu überzeugen; zudem fehlen auch hier echtzeitliche Angaben zur Arbeitsfähigkeit der Beigeladenen im fraglichen Zeitraum. Dr. A.____ vermochte auf entsprechende Nachfrage durch das hiesige Gericht keine Krankengeschichte einzureichen, aus der entsprechende Angaben ersichtlich wären. Weiter legte sich Dr. A.____ nicht auf eine Diagnose fest, sondern diagnostizierte zunächst eine wahnhafte Störung (Schreiben vom 7. November 2008; Urk. 6/9/6 = Urk. 14/2), dann zusätzlich eine posttraumatische Belastungsstörung (Bericht vom 10. Dezember 2008; Urk. 6/2-4 = Urk. 14/3), dann eine seit 2008 und schon früher bestehende rezidivierende depressive Störung bei gegenwärtig mittelgradiger Episode sowie eine schon früher bestehende Störung vom Borderline-Typus (Bericht vom

27. Juli 2011; Urk. 6/137/1-3; offenbar mit Hilfe der Beigeladenen verfasst, vgl. Urk. 6/148). Am 30. März 2012 hielt er die Diagnose einer wahnhaften Stimmung für richtig (Urk. 10). Am 21. September 2012 hielt er fest, eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert zu haben (Urk. 13).

Die Beurteilung durch Dr. A. ___ vermag deshalb den praxisgemässen Anforderungen an einen Arztbericht (vgl. vorstehend E. 16) nicht zu genügen. Dementsprechend kann auch nicht auf seine Angaben, wonach die Beigeladene ab Juni 2008 (Urk. 6/137/2 Ziff. 1.6) oder ab Juli 2008 (Urk. 6/12/3 Ziff. 1.6) arbeitsunfähig sei, abgestellt werden.

Zusammenfassend ist nach dem Gesagten der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit der Beigeladenen im Zeitraum Juni bis August 2008 nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen (vgl. vorstehend E. 1.3).

4.5.??? Eine rechtsgemässige fachärztliche Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beigeladenen fand erstmals am 3. Juni 2009 durch Prof. Dr. med. E. ___ statt. Prof. E. ___ erstattete seinen Bericht unter Einhaltung der praxisgemässen Kriterien (vgl. vorstehend E. 1.6), weshalb grundsätzlich darauf abgestellt werden kann. Den Beginn der Arbeitsunfähigkeit legte Prof. E. ___ auf den 1. August 2008, ohne dies näher zu begründen (vgl. Urk. 6/42/5). Im Lichte des vorstehend Gesagten und dem Grundsatz, dass der Nachweis des Zeitpunktes des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit nicht durch nachträgliche medizinische Annahmen ersetzt werden darf (vgl. vorstehend E. 1.3), kann dem nicht gefolgt werden. Nachdem erstmals am 3. Juni 2009 das genaue Ausmass der Beeinträchtigung der Beigeladenen durch Prof. E. ___ fachärztlich festgestellt wurde, rechtfertigt es sich, den Beginn der erheblichen Arbeitsunfähigkeit und damit des Wartejahrs auf dieses Datum zu legen.

Auf weitere Abklärungen, insbesondere bei der behandelnden Ärztin Dr. med. J. ___ (vgl. Urk. 11/2), ist in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten, da sich auch daraus kein Aufschluss über die Arbeitsfähigkeit der Beigeladenen im Zeitraum Juni bis August 2008 ergibt. Dies gilt auch für die von der Beigeladenen eingereichten weiteren ärztlichen Unterlagen (Urk. 28/7-9).

5.????? Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beginn der Arbeitsunfähigkeit der Beigeladenen und damit des Wartejahrs auf den 1. Juni 2009 zu legen ist. Demzufolge steht ihr erst ab dem 1. Juni 2010 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zu.

Dies führt zur Änderung der angefochtenen Verfügung und zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde.

6.????? Die Kosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind auf Fr. 1000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie zu Fr. 500.-- der unterliegenden Beschwerdegegnerin und zu Fr. 500.-- der unterliegenden Beigeladenen aufzuerlegen. Letztere Kosten sind infolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

7.????? Im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieser Bestimmung hat das Bundesgericht der SUVA und den privaten UVG-Versicherern sowie - von Sonderfällen abgesehen - den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zugesprochen, weil sie als

Organisationen mit öffentlichrechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 112 V 356 E. 6 mit Hinweisen). Das hat grundsätzlich auch für die Trägerinnen oder Versicherer der beruflichen Vorsorge gemäss BVG zu gelten (BGE 128 V 124 E. 5b, 126 V 143 E. 4a, 118 V 158 E. 7, 117 V 349 E. 8 mit Hinweis), weshalb der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zugesprochen wird.

8.??????

8.1???? Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der seit 1. Juli 2011 in Kraft stehenden Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SSVGer) wird - auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung - namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt.

8.2???? Der von Rechtsanwältin Christine Kessi mit Eingabe vom 5. August 2013 geltend gemachte Aufwand von 19.42 Stunden (Urk. 40/1-2) ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Namentlich erscheint ein Aufwand von insgesamt 600 Minuten (Aufwand vom 8. März 2013 und 15. März 2013; Urk. 40/2) für das Verfassen der 14-seitigen Stellungnahme vom 15. März 2013 (wovon 10 Seiten materielle Erwägungen enthalten; vgl. Urk. 27) als überhöht. Hier erscheint ein Aufwand von fünf Stunden als angemessen, womit sich ein Gesamtaufwand von 14.42 Stunden ergibt.

Bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ist Rechtsanwältin Christine Kessi, Zürich, mit Fr. 3'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Die Beigeladene wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach sie zur Nachzahlung der Auslagen für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichtet werden kann, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Gericht erkennt:

1.???????? In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 21. Dezember 2011 dahin abgeändert, dass der Beginn der Wartefrist für den Rentenanspruch der Beigeladenen, Y.____, auf den 1. Juni 2009 festgesetzt wird und ihr mit Wirkung ab 1. Juni 2010 eine ganze Rente zusteht.

2.???????? Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin sowie der Beigeladenen je zur Hälfte auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. Die der Beigeladenen auferlegten Kosten werden zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beigeladene wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen

3.???????? Der Beschwerdeführerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

4.???????? Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beigeladenen, Rechtsanwältin Christine Kessi, Zürich, wird mit Fr. 3'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beigeladene wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

5.???????? Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Pensionskasse X. ____
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsanwältin Christine Kessi
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

6.????????? Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

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