

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01028 vom 21. November 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-11-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.01028](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01028)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01028 du 21 novembre 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01028 del 21 novembre 2016

## **Erwägungen**

### **E. 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]). Sie 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).

### **E. 1.2**

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

### **E. 1.3**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin 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 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 mit Hinweisen). 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; Urteil des Bundesgerichts 9 C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2. 1 mit Hinweisen).

### **E. 1.4.1**

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzu stellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht aus zureichenden Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.).

#### **E. 1.4.2**

Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachleute ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachleute dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch eine weitere Fachperson im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne eine solche vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa). 2.

Zu prüfen ist, ob sich seit dem rechtskräftigen Urteil des Verwaltungsgericht des Kantons Bern vom 22. Februar 2012, mit welchem der Beschwerdeführerin rückwirkend vom 1. Januar 2008 bis 30. November 2010 eine ganze Rente und mit Wirkung ab 1. Dezember 2010 eine Viertelsrente zugesprochen wurde (Urk. 10/93), und der jetzt angefochtenen Verfügung vom 31. August 2015 (Urk. 2) der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und/oder dessen erwerbliche Auswirkungen derart wesentlich verändert haben, dass ihr ab 1. November 2015 (erster Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats, vgl. Art. 88 bis Abs. 2 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]) keine Viertelsrente mehr zusteht. 3.

#### **E. 2**

Es sei der vorliegenden Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen.

#### **E. 2.1**

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 2. Oktober 2015 durch Rechtsanwalt Marino Di Rocco Beschwerde und liess beantragen: „ 1. Es sei die Verfügung vom 31. August 2015 aufzuheben.

### **E. 2.2**

Mit Beschluss vom 25. November 2015 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wurde ihr Rechtsanwalt Marino Di Rocco als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt. Zudem wurde ihr Gesuch vom 2. Oktober 2015 um Wiederherstellung der auf schiebenden Wirkung der Beschwerde abgewiesen (Urk. 12). Mit demselben Beschluss wurde den Parteien Frist angesetzt, um allfällige Ablehnungsgründe gegen die vom Gericht in Aussicht genommene Gutachterin, Dr. med. B.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, zu nennen sowie Änderungen und Ergänzungen zur Fragestellung des Gerichts zu beantragen (Urk. 12). Die Beschwerdegegnerin erklärte mit Eingabe vom 14. Dezember 2015, dass sie keine Einwände gegen die Gutachterin habe und auf Änderungs- und Ergänzungsanträge zur Fragestellung des Gerichts verzichte (Urk. 15). Die Beschwerdeführerin liess sich innert Frist nicht vernehmen. In der Folge ordnete das Gericht mit Beschluss vom 18. Januar 2016 ein psychiatrisches Gutachten an und beauftragte Dr. B.\_\_\_\_ mit der Durchführung (Urk. 16). Dr. B.\_\_\_\_ erstattete ihr Gutachten am 11. Juli 2016 (Urk. 21). Mit Gerichtsverfügung vom 28. Juli 2016 (Urk. 23) wurde den Verfahrensbeteiligten Frist angesetzt, um zum Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ vom 11. Juli 2016 (Urk. 21) Stellung zu nehmen. Weder die Beschwerdeführerin noch die Beschwerdegegnerin reichten eine Stellungnahme ein. 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, sofern erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3**

Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren, und es sei ihr in der Person des Unterzeichneten einen unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bestellen.

#### **E. 3.1**

Dr. B.\_\_\_\_ stellte im Gutachten vom 11. Juli 2016 die Diagnosen rezidiierende depressive Störung, aktuell mittelschwere Episode, an der Grenze zu schwer ausgeprägt, mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11), differential diagnostisch postpartal und reaktiv sowie akzentuierte zwanghafte Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1) [Urk. 21 S. 25-26].

#### **E. 3.2**

Sie führte in ihrer Beurteilung aus, dass mehrere Gegebenheiten vorlägen, die als (Co-)Faktoren für die Entwicklung einer psychischen Störung gelten: lebensgeschichtliche, für psychische Erkrankungen prädisponierende Faktoren seien das traumatische Trennungserlebnis und anhaltende Gewalterfahrung in der Kindheit, aber auch wiederholt erlebte Konstellationen mit Sanktionierung bei Autonomiebestrebungen beziehungsweise -wünschen. Die Beschwerdeführerin reagiere darauf mit Anpassung und Unterordnung, sich daraus ergebende unbewusste innerpsychische Konflikte könnten depressionsfördernd sein. Es gebe zu dem eine vorbestehende und weiter anhaltende Belastung durch die Erkrankung des Ehemannes, die klinisch bedeutsame Störung sei postpartal aufgetreten, mithin in einer somatisch und psychisch besonders vulnerablen Phase, die durch traumatische Geburtserlebnisse und -verletzungen - ein weiteres proble

matisches life-event - noch verkompliziert worden sei (Urk. 21 S. 24).

Dr. B.\_\_\_\_ hielt weiter fest, dass der 2007 vom Hausarzt konsiliarisch zu gezogene, dann auch behandelnde Psychiater eine ausgeprägte Angst- und Panikstörung mit erheblicher depressiver Symptomatik genannt habe. Im Jahr 2009 werde bei einer tagesklinischen Psychiatrischen Therapie eine mittelgradige bis schwere depressive Episode und im gleichen Jahr nach einer mehr als zwei monatigen stationären Behandlung in der Y.\_\_\_\_ Psychiatrischen Universitätsklinik eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion infolge Erkrankung des Ehemannes beurteilt (Urk. 21 S. 24). Zur Schwere der aufgeführten depressiven Symptome würden keine Angaben gemacht, allerdings sei eine phasenprophylaktische Behandlung begonnen worden. Die stationäre Behandlung habe zwei Monaten gedauert, was doch für eine Ausprägung und Dauer der Symptomatik spreche, die über eine Anpassungsstörung hinausgehe (Urk. 21 S. 24-25). Diese Behandlung sei von der Beschwerdeführerin wegen der Kinder abgebrochen worden (Urk. 21 S. 24). Im Gutachten von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 24. März 2011 (Untersuchung von August 2010) werde eine zunächst reaktive, dann eine länger dauernde depressive Störung beurteilt. Später sei dann seitens Behandler die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung mit mindestens mittelgradigen Episoden angeführt worden. Im Gutachten von Dr. A.\_\_\_\_ vom 14. Juli 2014 werde ebenfalls ein „schwer depressiver Eindruck“ genannt und die Diagnose chronisch rezidivierende depressiven Episoden, mittelgradig bis schwer mit somatischem Syndrom gestellt. Bei nun mehrjähriger Dauer der Erkrankung mit Phasen von leichter bis zeitweiser schwerer Ausprägung ohne zwischenzeitliche Remission sei die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, aktuell mittelschwere Episode, an der Grenze zu schwer ausgeprägt, mit somatischem Syndrom (ICD-10: F 33.11), differentialdiagnostisch postpartal und reaktiv (Urk. 21 S. 25) zu stellen. Die Angstsymptomatik mit Panikattacken sei im Rahmen der depressiven Störung zu beurteilen, da letztere symptomatisch ganz im Vordergrund stehe (Urk. 21 S. 25). Zwanghafte Persönlichkeitszüge, die als solche keine Krankheitsbedeutung haben, könnten im Rahmen von depressiven Störungen und Angststörungen - im Sinn eines Versuchs, eine labile Situation zu kontrollieren - verstärkt auftreten. Bei der Beschwerdeführerin lägen akzentuierte zwanghafte Persönlichkeitszüge vor, welche ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien (Urk. 21 S. 26).

### **E. 3.3**

Zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hielt Dr. B.\_\_\_\_ fest, dass aus versicherungspsychiatrischer Sicht phasenweise eine Teilarbeitsfähigkeit im Umfang von ca. 50 % bei einer möglichen Präsenzzeit von maximal 6 Stunden täglich mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit aufgrund Erschöpfbarkeit und Verminderung von Aufmerksamkeit und Konzentration bestehe. Die Arbeitsfähigkeit könne aber bei einem Verlauf mit wechselnd schwerer depressiver Symptomatik nicht über einen mittel- bis längerfristigen Zeitraum aufrechterhalten werden, so dass insgesamt eine mindestens 70%ige Arbeitsunfähigkeit resultiere. Dazu bestehe das Risiko einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes unter den Bedingungen im ersten Arbeitsmarkt (Urk. 21 S. 30).

### **E. 4**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.“

Mit Beschwerdeantwort vom 2. November 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde (Urk. 9, unter Beilage ihrer Akten [Urk. 10/1 161]).

### **E. 4.1**

Unbestrittenermassen sind bei der Beschwerdeführerin die Auswirkungen von deren psychischen Gesundheitsstörung zu beurteilen und die kognitiven Einschränkungen (Urk. 1 S. 8; vgl. Bericht der C.\_\_\_\_ AG, Psychiatriezentrum D.\_\_\_\_, vom 16. Oktober 2014 [Urk. 10/162]) sind gemäss Dr. B.\_\_\_\_ im Zusammenhang mit dieser psychischen Gesundheitsstörung zu sehen (Urk. 21 S. 29). Da das vom Gericht eingeholte psychiatrische Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ vom 11. Juli 2016 keine Widersprüche enthält und keine psychiatrischen Fachmeinungen vorliegen, welche die Schlüssigkeit dieses Gutachtens in Zweifel ziehen könnten, kommt der Expertise von Dr. B.\_\_\_\_ voller Beweiswert zu (E. 1.4.2 vorstehend; Urteil des Bundesgerichts 8C\_538/2014 vom 6. Februar 2015 E. 2.2). In ihrem Gutachten führte Dr. B.\_\_\_\_ aus, dass, nachdem der Grad der Depression 2011 leicht bis mittel schwer angegeben worden sei, er aktuell mittel bis schwer sei, insofern sei es mithin zu einer Verschlechterung gekommen. Insgesamt sei, bei einem Verlauf von über neun Jahren, eine Chronifizierung zu konstatieren, mit wechselhafter Ausprägung der Schwere der depressiven Symptomatik und affektiven Dekompensationen bei bereits objektiv eher geringen Belastungen (Urk. 21 S. 29). Mit Dr. B.\_\_\_\_ ist somit von einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit der ursprünglichen Rentenzusprache auszugehen.

#### **E. 4.2**

Zur Frage, ab wann es zur Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin gekommen sei, ist dem Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin in der aktuellen Untersuchung im Vergleich zur Untersuchung vom August 2010 (Gutachten von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 24. März 2011 [Urk. 10/63]) sowohl affektiv als auch kognitiv schwerer beeinträchtigt gewesen sei. Sodann werde eine deutliche Beeinträchtigung kognitiver Funktionen, die sich gut im Rahmen der depressiven Störung erklären liesse, auch im Bericht der neuropsychologischen Untersuchung im Psychiatriezentrum D.\_\_\_\_ der C.\_\_\_\_ AG vom 16. Oktober 2014 (Urk. 10/162) sowie klinisch ebenfalls im Gutachten von Dr. A.\_\_\_\_ vom 14. Juli 2014 (Urk. 10/133) beschrieben (Urk. 21 S. 29). Hierzu ist festzuhalten, dass Dr. E.\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin am 20. und 25. Juni sowie 11. Juli 2014 untersuchte (Urk. 10/133/2). Auf dessen Gutachten vom 14. Juli 2014 kann indes nicht abgestellt werden, da es in mehrfacher Hinsicht mangelhaft und daher nicht beweiskräftig ist (vgl. Verfügung vom 25. November 2015 [Urk. 12 S. 3]). Die neuropsychologischen Untersuchungen im Psychiatriezentrum D.\_\_\_\_ der C.\_\_\_\_ AG fanden am 9. und 19. September 2014 statt (Urk. 10/162/1), womit gestützt auf die Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_ von einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ab September 2014 auszugehen ist. Mit Dr. B.\_\_\_\_ ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ab diesem Zeitpunkt aus versicherung psychiatrischer Sicht zu 70 % arbeitsunfähig war (E. 3.3).

#### **E. 5.1**

In Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV, wonach eine Rentenerhöhung erst dann erfolgen kann, wenn die Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird, und Art. 88 bis Abs. 1 IVV ist die Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ab 1. November 2015 zu berücksichtigen.

#### **E. 5.2**

Beim Einkommensvergleich ist vom Valideneinkommen 2010 gemäss Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Februar 2012 von Fr. 57'839.-- auszugehen (Urk. 10/93/14), was, bereinigt um die Nominallohnentwicklung/Frauen (2010: 127.4, 2015: 132.7; vgl. Bundesamt für Statistik Tabelle T1.93: Nominallohnindex 1993-2010, Nominallohnindex 2011-2015), zu einem hypothetischen Valideneinkommen 2015 von Fr. 60'245.-- führt.

### **E. 5.3**

Hinsichtlich des Invalideneinkommens stellte das Verwaltungsgericht des Kantons Bern auf lohnstatistische Angaben (Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] des Bundesamtes für Statistik 2008, TA1, Total aller Wirtschaftszweige, Frauen, Anforderungsniveau 4) ab (Urk. 10/93/15). Gestützt darauf resultierte ein Invalideneinkommen 2010 von Fr. 52'990.-- (100%-Pensum). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung/Frauen (2010: 127.4, 2015: 132.7; vgl. Bundesamt für Statistik Tabelle T1.93: Nominallohnindex 1993-2010, Nominallohnindex 2011-2015) ergibt sich ein hypothetisches Invalideneinkommen 2015 von Fr. 55'194.-- (100%-Pensum) beziehungsweise von Fr. 16'558.-- im der Beschwerdeführerin gemäss Dr. B.\_\_\_\_ noch zu mutbaren 30 %-Pensum (vgl. E. 3.3 vorstehend).

### **E. 5.4**

Beim Einkommensvergleich (Valideneinkommen 2015: Fr. 60'245.--, Invalideneinkommen 2015: Fr. 16'558.--) beträgt die Erwerbseinbusse Fr. 43'687.--, was einem Invaliditätsgrad von gerundet 73 % entspricht. Damit hat die Beschwerdeführerin ab 1. November 2015 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (vgl. E. 1.2).

### **E. 6**

Demnach ist die angefochtene Verfügung vom 31. August 2015 (Urk. 2) aufzuheben und - zu Gunsten der Beschwerdeführerin (Art. 61 lit. d ATSG) - festzuhalten, dass sie ab 1. November 2015 Anspruch auf eine höhere Rente als eine bisherige Viertelsrente, nämlich auf eine ganze Invalidenrente, hat.

### **E. 7.1**

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

### **E. 7.2**

Da das von der Beschwerdegegnerin eingeholte psychiatrische Gutachten von Dr. A.\_\_\_\_ vom 14. Juli 2014 (Urk. 10/133) den Anforderungen an den Beweiswert von Gutachten (vgl. hierzu namentlich: BGE 125 V 351 E. 3a) nicht genügt (vgl. Verfügung vom 25. November 2015 [Urk. 12 S. 3]), war es nötig, das Gerichtsgutachten durch Dr.

B.\_\_\_\_ vom 11. Juli 2016 (Urk. 21) einzuholen. Die Kosten für dieses Gutachten in der Höhe von Fr.

3'500.-- (Urk.

22) sind daher der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. Art. 45 Abs. 1 ATSG; Art. 78 Abs. 3 IVV; BGE 137 V 210 E. 4.4.2, 139 V 496 E. 4.4).

### E. 7.3

Mit Beschluss vom 25. November 2015 wurde der Beschwerdeführerin Rechtsanwalt Marino Di Rocco als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt (Urk. 12 S. 5). Die von der Beschwerdegegnerin zu entrichtende Prozessentschädigung ist nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem vollständigen Obsiegen der Beschwerdeführerin auf Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bemessen und dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Marino Di Rocco, zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 31. August 2015 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. November 2015 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- und die Kosten von Fr. 3'500.-- für das eingeholte Gutachten werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Marino Di Rocco, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Marino Di Rocco - 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 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstHübscher

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