

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00719 vom 14. März 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-03-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00719

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00719 du 14 mars 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00719 del 14 marzo 2018

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

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 % arbeitsunfähig (Art.

E. 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 in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode.

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, führt je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) und ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, das heisst ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (Art. 27 bis IVV ; BGE 133 V 504 E. 3.3 mit Hinweisen).

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 würdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 137 V 334 E. 3.2, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

E. 1.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen 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 auszuräumende 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.). 2.

E. 2

Gegen die Verfügung vom 23. Mai 2017 erhob X.____ mit Eingabe vom 23. Juni 2017 Beschwerde mit den folgenden Anträgen (Urk. 1 S. 2 f.): „1. Die Verfügung der IV-Stelle Zürich vom 23. Mai 2017 sei aufzuheben. 2. Der Versicherten sei mit Wirkung

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte die Zusprache von Rentenleistungen hauptsächlich damit, dass ein Rentenanspruch aufgrund der IV-Anmeldung vom 2. Februar 2011 frühestens ab 1. August 2011 entstehen könne; aus medizinischer Sicht könne die Beschwerdeführerin seit dem Austritt aus der Klinik B.____ am 19. April 2011 eine Tätigkeit an einer nicht überfallgefährdeten Arbeitsstelle zu 80 % ausüben. Bei einer solchen Tätigkeit betrage das Invalideneinkommen Fr. 42'604.--. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 53'255.-- ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 20 %, weshalb kein Rentenanspruch bestehe (Urk. 2). In der Beschwerdeantwort vom 23. August 2017 führte die Beschwerdegegnerin ergänzend aus, eine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung bestehe nicht (mehr). Die bisherige psychiatrische Therapie der depressiven Störung sei im Gutachten als lege artis durchgeführt beurteilt worden, indessen mit Einschränkungen. Die Psychotherapie finde

nur in ungenügender Frequenz statt. Auch hinsichtlich der psychopharmakologischen Behandlung sehe die psychiatrische Expertin Verbesserungsmöglichkeiten. In einer Gesamtschau könne jedenfalls nicht davon ausgegangen werden, dass die depressive Störung invalidisierende Wirkung zeitige (Urk. 7 S. 2 f.).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, es sei ausgeschlossen, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht ablehnen könne, ohne zu berücksichtigen, dass die Unfallversicherung gestützt auf eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis am 31. Dezember 2013 Tag geldleistungen ausgerichtet habe. Nachdem die psychiatrische Expertin auf die ihr im Nachgang zum Gutachten unterbreiteten Fragen der Verwaltung dargelegt habe, dass aufgrund einer erneuten Bewertung der Aktenlage und unter Berücksichtigung ihrer Aussagen die mittelgradige depressive Episode Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe, müsse insoweit eine Ergänzung des Gutachtens durch die psychiatrische Expertin veranlasst werden. Sodann sei für die Ermittlung des Valideneinkommens auf das Einkommen abzustellen, das sie vor dem Überfall vom 9. Dezember 2009 als gesunde Vollerwerbstätige erzielt habe. Zudem sei vom Invalideneinkommen ein Leidensabzug von 20 % vorzunehmen, weil beim Arbeitseinsatz jede direkte Exposition gegenüber Kunden zu vermeiden, keine Tätigkeit an der Kasse möglich und ein verständnisvoller Arbeitgeber Voraussetzung sei. Seit Erlass der vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 30. Oktober 2015 aufgehobenen Verfügung der IV-Stelle (vom 23. Juli 2013) sei sie Mutter von Zwillingen geworden. Da sich die familiäre Situation verändert habe, hätte die Statusfrage neu geprüft werden müssen, was die Beschwerdegegnerin unterlassen habe (Urk. 1 S. 8 ff.). 3.

Mit Verfügung vom 23. Juli 2013 sprach die Beschwerdegegnerin der Versicherten eine vom 1. Dezember 2011 bis 31. Juli 2012 laufende befristete ganze Rente zu. Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 16. September 2013 Beschwerde. Nachdem sie aufgrund der in Betracht gezogenen Rückweisung zur weiteren medizinischen Abklärung auf eine etwaige nachteilige Änderung der angefochtenen Verfügung aufmerksam gemacht worden war und sie in der Folge an ihrer Beschwerde festgehalten hatte, hob das hiesige Gericht mit Urteil vom 30. Oktober 2015 (Prozess-Nr. IV.2013.00832) die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück (Urk. 8/82/1-15). In der Entscheidung wurde dies damit begründet, dass angesichts des Umstands, dass Dr. Y. ___ in seinem Gutachten von einer Antriebsminderung und einer Verlangsamung des Arbeitstempos aufgrund der Psychopharmaka ausgehe, fraglich sei, ob die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit vollzeitlich und ohne Leistungsminderung umzusetzen vermöge. Zudem habe die Versicherte wenige Tage nach der Begutachtung eine Behandlung im Spital C. ___, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, begonnen und bis am 16. Dezember 2012 die Sprechstunde für Belastungsreaktionen besucht. Die sie dort behandelnde Ärztin habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert, wobei unklar sei, ob die betreffende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auch eine leidensangepasste Tätigkeit umfasst habe. In diesem Zusammenhang frage sich nun, ob nach der psychiatrischen Begutachtung durch Dr. Y. ___ im April 2012 bis zum Verfügungserlass im Juli 2013 (allenfalls) eine Verschlechterung der psychiatrischen Situation mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eingetreten sei.

Damit wurde (auch) die Zusprache einer befristeten ganzen Rente wieder zur Disposition gestellt und es bleibt angesichts der am 1. Februar 2011 erfolgten Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 8/1) ein allfälliger Rentenanspruch frühestens ab 1. August 2011 zu prüfen. 4.

4.1

In Umsetzung des Urteils des hiesigen Gerichts vom 30. Oktober 2015 holte die Beschwerdegegnerin bei der Neurologie Z.____ AG ein polydisziplinäres Gutachten ein (Urk. 8/111/2-52). Gestützt auf die Ergebnisse der internistischen, orthopädischen und psychiatrischen Untersuchung diagnostizierten die Experten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1). Den geringen Funktionsstörungen von Hals- und Lendenwirbelsäule ohne Nervenwurzelreizerscheinungen und der rezidivierenden depressiven Episode mit somatischen Symptomen, gegenwärtig mittelschwer (ICD-10 F33.11 [S. 45]), massen sie keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bei. Zur Frage der Arbeitsfähigkeit führten die beteiligten Spezialärzte aus, die Beschwerdeführerin sei vom 9. Dezember 2009 bis zum Abschluss der stationären Behandlung in der Klinik B.____ am 19. April 2011 in allen Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig gewesen. Zwischendurch könne eine Arbeitsfähigkeit zwischen 0 % und 50 % angenommen werden. In der bisherigen Arbeit habe zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. Y.____ im Mai 2012 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Eine solche liege nun auch im Begutachtungszeitpunkt vor. In einer angepassten Tätigkeit bestehe seit 20. April 2011 eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (S. 48). 4.2

Im Anschluss an die Untersuchung in der Neurologie Z.____ AG fragte der RAD bei der psychiatrischen Expertin unter anderem nach, weshalb die von ihr diagnostizierte mittelschwere depressive Episode ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit geblieben sei (Urk. 8/112 S. 1). Hierzu führte Letztere aus, nach erneuter gründlicher Bewertung der Aktenlage und unter Berücksichtigung der Aussagen anlässlich der Begutachtung würde sie nun die betreffende Diagnose als mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit werten (Urk. 8/113 S. 6). Zum Ausmass der damit verbundenen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen respektive in einer adaptierten Tätigkeit – insbesondere dazu, ob die diagnostizierte mittelschwere depressive Episode im Vergleich zur bisher in einer Verweistätigkeit angenommenen 80%igen Arbeitsfähigkeit zu einer weitergehenden Einschränkung führt – liess sie sich jedoch nicht vernehmen. Angesichts der Ausführungen der psychiatrischen Expertin wäre die Verwaltung gehalten gewesen, diese Unklarheit durch gezieltes Nachfragen bei der Gutachterin zu beseitigen. In seiner anschliessend an die Verlautbarung der Expertin abgegebenen Stellungnahme (vom 16. Dezember 2016) qualifizierte der RAD-Arzt Dipl. med. D.____, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, die depressive Symptomatik dann zwar neu als Diagnose mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, belies es aber – ohne erklärende Begründung – bei der bisherigen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/117 S. 4). Auch nachdem im Rahmen des Einwandverfahrens auf die fehlende Aussage der Gutachterin zum Ausmass der aus den depressiven Beschwerden resultierenden Arbeitsunfähigkeit hingewiesen worden war, hielt der nämliche Arzt am 19. Mai 2017 daran fest, dass die „chronifizierte Depression“ im psychiatrischen Teilgutachten ausreichend berücksichtigt worden sei und aus medizinischer Sicht deshalb keine weiteren Abklärungen notwendig seien (Urk. 8/130 S. 4). 4.3 4.3.1

In der Beschwerdeantwort vom 23. August 2017 verneinte die Beschwerde gegnerin einen invalidisierenden Charakter der depressiven Erkrankung – unter Hinweis auf die damals geltende Rechtsprechung – mit der Begründung, dass leichte bis mittelschwere Depressionen nur dann als invalidisierend in Betracht fielen, wenn sie erwiesenermassen „therapieresistent“ seien (Urk. 7 S. 2). 4.3.2

Mit dem Urteil 8C_841/2016 vom 30. November 2017 (= BGE 143 V 409) entschied das Bundesgericht jüngst, die Folgen von lege artis diagnostizierten leichten bis mittelschweren depressiven Störungen an den Grundsätzen von BGE 141 V 281 zu messen. Somit ist eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsschädigung nicht bereits mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz bzw. dem Hinweis auf die frühere Rechtsprechung auszuschliessen (Urteil 8C_841/2016 vom 30. November 2017 E. 5.1).

Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Störungen (vgl. dazu das Urteil 8C_130/2017 vom 30. November 2017 = BGE 143 V 418) definiert das für somatoforme Leiden entwickelte strukturierte Beweisverfahren systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzu - schätzen (BGE 141 V 282 E. 2, E 3.4 bis 3.6 und 4.1 ff.). 4.3.3

Vor dem Hintergrund der geänderten Rechtsprechung genügt der beschwerde gegnerische Hinweis auf die fehlende Therapieresistenz der Depression nicht, und es sind die Folgen sämtlicher psychischer Leiden, welche bei der Beschwerdeführerin diagnostiziert wurden (E. 4.1 und E. 4.2 hievior), im Rahmen des strukturierten Beweisverfahrens in einer Gesamtbetrachtung (vgl. E. 8.1 des vor erwähnten Urteils 8C_130/2017 vom 30. November 2017) einzelfallgerecht zu würdigen. Hiefür erweisen sich die vorhandenen medizinischen Einschätzungen als zu wenig aussagekräftig respektive unvollständig. Zwecks zuverlässiger Beurteilung des tatsächlichen Leistungsvermögens sind ergänzende gutachterliche Angaben, namentlich zur depressiven Problematik (vgl. E. 4.2 hievior) sowie zu den funktionellen Folgen sämtlicher psychischer Leiden (Gesamtschau, Wechselwirkungen) respektive zu den leistungsmindernden äusseren Belastungsfaktoren einerseits und den Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits un umgänglich. 4.4

Am 21. Dezember 2013 – und damit während des damals laufenden Rechtsmittelverfahrens – gebar die Beschwerdeführerin Zwillinge (Urk. 8/79). Vor diesem Hintergrund stellt sich angesichts des ab 1. August 2011 zu prüfenden Rentenanspruchs die Frage einer im Zeitverlauf allenfalls eingetretenen Statusänderung beziehungsweise der anzuwendenden Methode der Invaliditätsbemessung. Soweit die gemischte Methode zur Anwendung gelangt, sind entsprechende Abklärungen – für gewöhnlich stellt die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe von Art. 69 Abs. 2 IVV) die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteil des Bundesgerichts 8C_646/2012 vom 14. März 2013 E. 4.2 mit weiterem Hinweis) – vorzunehmen. 5.

Zusammenfassend ist die Sache namentlich angesichts der unterlassenen Rückfrage bei der Gutachterin, der fehlenden Durchführung des (nach neuer Rechtsprechung erforderlichen) indikatorengleiteten Beweisverfahrens sowie des Verzichts auf Klärung der Statusfrage zur weiteren Abklärung und zu neuem Entscheid über den Anspruch auf eine Invalidenrente an die Beschwerde gegnerin zurückzuweisen. 6.

Soweit die Beschwerdeführerin verlangt, die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, das am 10. April 2017 im Verwaltungsverfahren gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung an Hand zu nehmen (Urk. 1. S. 3), ist darin mangels eines ordentlichen Anfechtungsobjekts eine Rechtsverweigerungsbeschwerde zu sehen. Eine Verletzung von Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) – sowie gegebenenfalls von Art. 6 Ziff. 1 EMRK (BGE 130 I 174 mit Hinweisen) – liegt nach der Rechtsprechung unter anderem dann vor, wenn eine Gerichts- oder Verwaltungsbehörde ein Gesuch, dessen Erledigung in ihre Kompetenz fällt, nicht an die Hand nimmt und behandelt. Ein solches Verhalten einer Behörde wird in der Rechtsprechung als formelle Rechtsverweigerung bezeichnet. Art. 29 Abs. 1 BV ist aber auch verletzt, wenn die zuständige Behörde sich zwar bereit zeigt, einen Entscheid zu treffen, diesen aber nicht binnen der Frist fasst, welche nach der Natur der Sache und nach der Gesamtheit der übrigen Umstände als angemessen erscheint (sog. Rechtsverzögerung).

Für den Rechtsuchenden ist es unerheblich, auf welche Gründe – beispielsweise auf ein Fehlverhalten der Behörden oder auf andere Umstände – die Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung zurückzuführen ist; entscheidend ist ausschliesslich, dass die Behörde nicht oder nicht fristgerecht handelt (SVR 2001 IV Nr. 24 S. 73 f. E. 3a und b, BGE 124 V 130, 117 Ia 116 E. 3a, 197 E. 1c, 103 V 190 E. 3c).

Auf telefonische Nachfrage hin teilte die Beschwerdegegnerin am 1. Februar 2018 mit, dass für die Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren noch Unterlagen der Beschwerdeführerin ausstehend seien, wobei ihr ein am 24. Januar 2018 gestelltes Fristerstreckungsgesuch bis am 15. Februar 2018 bewilligt worden sei (Urk. 15). Unter den gegebenen Umständen ist der Beschwerdegegnerin keine Rechtsverweigerung vorzuwerfen; angesichts des Zeitablaufs ist auch keine Rechtsverzögerung zu erkennen. Die Rechtsverweigerungsbeschwerde ist damit abzuweisen. 7.

7.1

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 700.-- 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). 7.2

Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat sodann ausgangsgemäss gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache so wie der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 2'100.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen)

festzusetzen. 7.3

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege erweist sich damit als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 23. Mai 2017 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.

Die Rechtsverweigerungsbeschwerde betreffend die Behandlung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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. 2100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Felix Barmettler unter Beilage einer Kopie von Urk. 15 - 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 Die Gerichtsschreiberin GräubLocher

E. 3

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

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 8

ATSG) sind.

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) .

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