

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00850 vom 16. November 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-11-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00850](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00850)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00850 du 16 novembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00850 del 16 novembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1965 geborene X.\_\_\_\_, Mutter dreier Kinder (geboren 1989, 1990 und 1998), meldete sich am 7. Oktober 2013 unter Hinweis auf Schmerzen als mögliche Folgen einer Operation bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/9). Mit Verfügung vom 5. Januar 2015 (Urk. 7/43) wies die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, das Leistungsbegehren ab. Am 27. Oktober 2015 stellte die Versicherte mit Verweis auf Unterleibsschmerzen (Leistengegend) und Hüftprobleme ein erneutes Leistungsbegehren (Urk. 7/45), auf welches die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. Januar 2016 (Urk. 7/52) nicht eintrat. Am 2. August 2016 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf Schmerzen und eine eingeschränkte Beweglichkeit (Unterleib, Becken) ein weiteres Mal bei der Invalidenversicherung an (Urk. 7/54). Mit Vorbescheid vom 24. März 2017 (Urk. 7/69) stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, wogegen die Versicherte am 15. April 2017 Einwand (Urk. 7/70/1, Urk. 7/73, Urk. 7/78) erhob und in der Folge weitere medizinische Berichte (Urk. 7/74, Urk. 7/79) einreichte. Mit Verfügung vom 20. Juni 2017 (Urk. 2) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab, worauf die Versicherte unter Auflage verschiedener Unterlagen (Urk. 7/85/1-11) am 9. August 2017 ein Wiedererwägungsgesuch (Urk. 7/86) stellte. Am 15. August 2017 (Urk. 7/87) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass keine Gründe für eine Wiedererwägung vorlägen.

### **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 wiederherstellen, erhalten oder verbessern

können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig ( Art.

### **E. 1.3**

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV ), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hin weis).

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsäch lichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invalidi tätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, verän derte

Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Um ständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methoden wahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachver halts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung reicht die analoge Anwend barkeit der in BGE 109 V 262 E. 4a dargelegten Rechtsprechung auf das Neuanschuldungsverfahren nur so weit, als auch hier von Amtes wegen zu prüfen ist, ob seit der ersten Rentenverfügung zwischenzeitlich eine erneute materielle Prüfung des Rentenanspruchs stattgefunden hat. War dies nicht der Fall, so ist auf die Entwicklung der Verhältnisse seit der ersten Ablehnungsverfügung abzu stellen; wie im Revisionsverfahren bleiben allfällige, vorangehende Nicht ein tretensverfü gungen aufgrund des fehlenden Abklärungs- und bloss summari schen Begrün dungsaufwandes der Verwaltung unbeachtlich. Erfolgte dagegen nach einer ers ten Leistungsverweigerung eine erneute materielle Prüfung des gel tend gemach ten Rentenanspruchs und wurde dieser nach rechtskonformer Sach verhaltsabklä rung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommens vergleichs (bei An haltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesund heitszustands) abermals rechtskräftig verneint, muss sich die leistungsanspre chende Person dieses Ergebnis – vorbehältlich der Rechtsprechung zur Wiederer wägung oder prozessualen Revision (vgl. BGE 127 V 466 E. 2c mit Hinweisen) – bei einer weiteren Neuanschuldung entgegenhalten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2.3).

### **E. 1.4**

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss stän digen Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Ver fahren verlängert und verteuert – abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne

materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2). 2.

## **E. 2**

Die Versicherte erhob am 21. August 2017 gegen den Entscheid vom 20. Juni 2017 (Urk. 2) Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es seien die Verfügungen vom 5. Januar 2015 und 20. Juni 2017 aufzuheben und es sei das Verfahren an die Beschwerdegegnerin zwecks Ergänzung des medizinischen Sachverhalts und Prüfung des Rentenanspruchs zurückzuweisen. In formeller Hinsicht stellte sie das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung (S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 22. September 2017 (Urk. 6) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 26. September 2017 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die leistungsabweisende Verfügung (Urk. 2) damit, dass aus somatischer Sicht keine dauerhaft hohen Arbeitsunfähigkeits-Angaben vorlägen und die Beschwerdeführerin in psychischer Hinsicht erst Mitte 2016 mit einer Therapie begonnen habe. Die Therapieoptionen seien deshalb noch nicht ausgeschöpft und eine Therapieresistenz sei zu verneinen. Im Weiteren seien im Einwandverfahren keine neuen Tatsachen «eingereicht» worden, welche nicht bereits berücksichtigt worden seien (S. 2).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber (Urk. 1) auf den Standpunkt, aufgrund der gastrologischen Untersuchungen der Y.\_\_\_\_ im Juni und Juli 2017 sei eine organische Ursache der seit fünf Jahren beklagten Schmerzen nachweisbar, weshalb eine neue erhebliche Tatsache respektive ein neues Beweismittel vorliege. Dessen Beibringung sei in der Zeit von Januar 2015 bis 20. Juni 2017 nicht möglich gewesen, weshalb ein formeller Revisionsgrund im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG vorliege und die Verfügungen vom 5. Januar 2015 und 20. Juni 2017 aufzuheben seien (S. 6 f.). Abgesehen davon stehe fest, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Erlass der Verfügung vom 5. Januar 2015 erheblich verschlechtert habe. Ungeachtet dessen habe die Beschwerdegegnerin am 20. Juni 2017 das Leistungsbegehren ohne Vornahme eigener medizinischer Abklärungen abgewiesen (S. 7). 3. 3.1

Zur Prüfung eines Rentenanspruchs ist nachfolgend zu untersuchen, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der erstmaligen Rentenablehnung am 5. Januar 2015 (Urk. 7/43) im Sinne von Art. 17 ATSG wesentlich verändert hat. Der darauffolgende Nichteintretensentscheid vom 11. Januar 2016 (Urk. 7/52) erging nicht gestützt auf eine materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung, so dass er als Vergleichsbasis nicht in Betracht fällt (vgl. E. 1.3 hie vor).

## **3.2**

Im Zusammenhang mit der Verfügung vom 5. Januar 2015 (Urk. 7/43) standen eine nach einer Inzision und Abheilung eines grösseren Abzesses im März 2012 (Urk. 7/18/1-2) aufgetretene inguinale, labiale und perianale Schmerzproblematik sowie ein lumbovertebrales Syndrom im Vordergrund (Urk. 7/17/1-3 S. 1 Ziff. 1.1). Eine Ursache für

die Schmerzen konnte trotz diverser fachärztlichen Untersuchungen (Neurologie, Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie und Sonographie; Urk. 7/17/6-11, Urk. 7/18/3, Urk. 7/33/3, Urk. 7/33/6-7, Urk. 7/39/4-5, Urk. 7/40/1-2) nicht eruiert werden.

Die Beschwerdeführerin verneinte am 5. Januar 2015 einen Leistungsanspruch mit der Begründung, für die Schmerzproblematik hätten keine nachvollziehbaren Befunde beziehungsweise kein organisches Korrelat erhoben werden können. Ein IV-relevanter Gesundheitsschaden sei somit nicht ausgewiesen (Urk. 7/43). 3.3

Im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) präsentierte sich die medizinische Sachlage im Wesentlichen wie folgt: 3.3.1

Im Bericht vom 28. Januar 2015 (Urk. 7/53/1) wies Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt FMH Radiologie, auf eine mittelgradig hyperplastische Spondylarthrose der unteren Lendenwirbelsäule (LWS), insbesondere auf der Höhe des Lendenwirbelkörpers 5/1, hin, wobei die degenerativen Veränderungen mittel- bis hochgradig seien. Ein Nachweis einer Diskushernie oder Nervenwurzelirritation bestehe nicht. Im Austrittsbericht betreffend die am 11. September 2015 erfolgte Hysterektomie war zudem von einer Coxalgie die Rede (Urk. 7/44/1; vgl. dazu auch Urk. 7/46/7).

Nach einer Hernienplastik im August 2012 erfolgte am 16. März 2016 bei ausgeprägtem ileo-inguinalem Schmerzsyndrom eine Relaparoskopie des Abdomens im Spital O.\_\_\_\_ (Urk. 7/53/14/17-18; vgl. dazu auch Krankengeschichte der Arzthaus.ch AG, Urk. 7/79/3-10). 3.3.2

Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. phil. B.\_\_\_\_, klinischer Psychologe, und lic. phil. C.\_\_\_\_, Psychologin FSP, D.\_\_\_\_, diagnostizierten im Bericht vom 24. Juni 2016 eine rezidivierende leichte depressive Störung sowie eine Somatisierungsstörung (Urk. 7/53/3). Am 3. November 2016 führten sie folgende Diagnose auf (Urk. 7/67/4-6 S. 1): - rezidivierende mittelgradige depressive Störung (ICD-10 F33.1) - anamnestisch: emotional instabile Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typ (ICD-10 F60.30) - Verdacht auf posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Die D.\_\_\_\_-Fachpersonen hielten fest, die Beschwerdeführerin sei aufgrund von starken Schmerzen zu 100 % arbeitsunfähig, und wiesen auf ein ausgeprägtes ileo-inguinales Schmerzsyndrom sowie auf labia majora pudendi Schmerzen hin. Die 100%ige Arbeitsunfähigkeit gelte für jede Erwerbstätigkeit, wobei mit einer künftigen Erhöhung der Arbeitsfähigkeit aktuell nicht gerechnet werden könne (S. 2). 3.3.3

Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Gastroenterologie, stellte in seinem zeitnah zur angefochtenen Verfügung vom 20. Juni 2017 ergangenen Bericht vom 30. Juni 2017 (Urk. 7/85/1-2) die Diagnose einer Outlet-Obstruction-Obstipation mit möglicher spastischer Puborektalisschlinge links. Er verschrieb Analgetika und veranlasste ein Defäkogramm sowie ein Biofeedback Training (vgl. Urk. 7/85/1). 1.2.3 In ihrem Bericht vom 18. Juli 2017 (Urk. 7/85/3-4) wies Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin für Radiologie, unter anderem auf eine 3 cm grosse anteriore Rektozele hin. 4.

#### 4.1

Aufgrund der im Neuanmeldungsverfahren aufgelegten medizinischen Unterlagen bestehen Anhaltspunkte, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der erstmaligen Rentenablehnung am 5. Januar 2015 (Urk. 7/43) erheblich verändert hat. Im Jahre 2016 wurden seitens der D.\_\_\_\_-Fachpersonen erst mals psychische Diagnosen gestellt

und eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit bescheinigt (Urk. 7/53/3-6 S. 1, Urk. 7/67/4-6 S. 1 f.). Anhand der Berichte des D.\_\_\_\_ lassen sich die Auswirkungen der psychischen Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit indessen nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bestimmen.

Die Ärzte des D.\_\_\_\_ haben nicht dargelegt, weshalb sie zunächst andere Diagnosen gestellt haben bzw. mit welcher sie die anfänglich als leicht gefasste depressive Störung wenig später als mittelgradig beschrieben. Aus dem D.\_\_\_\_-Bericht vom 3. November 2016 (Urk. 7/67/4-6) lässt sich auch nicht schlüssig feststellen, inwiefern sich die diagnostizierten Störungen (mittelgradige depressive Störung, emotional instabile Persönlichkeitsstörung und PTBS) konkret auf die Leistungs- und Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirken und weshalb jegliche Erwerbstätigkeit, namentlich auch eine behinderungsangepasste Arbeit, ausgeschlossen ist.

Gleiches gilt mit Bezug auf die Email der Psychologin C.\_\_\_\_ vom 28. Juni 2017 (Urk. 7/85/5), in welcher lediglich die Übermittlung von Angaben zur Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) in Aussicht gestellt wurde; beim beigefügten SKID II-Fragebogen (Urk. 7/85/6-11) handelt es sich um einen von der Beschwerdeführerin ausgefüllten und daher nicht beweiskräftigen Selbstbeurteilungsfragebogen.

Im Übrigen geht der Hinweis der Beschwerdegegnerin, wonach ein Rentenanspruch gestützt auf eine fehlende Therapieresistenz verneint werden könne (Urk. 2 S. 2), ins Leere. Mit BGE 143 V 409 und BGE 143 V 418 änderte das Bundesgericht seine bisherige Praxis insofern, als es erkannte, dass die für somatoforme Schmerzstörungen entwickelte Rechtsprechung, wonach in einem strukturierten Beweisverfahren anhand von Indikatoren die tatsächliche Arbeits- und Leistungsfähigkeit der betroffenen Person zu ermitteln ist, künftig auf sämtliche psychische Erkrankungen Anwendung findet. Für leichte bis mittelschwere Depressionen bedeutet dies, dass dem bisherigen Kriterium der "Therapieresistenz" als Voraussetzung für eine Invalidenrente nicht mehr die gleiche entscheidende Bedeutung zukommt. 4.2

Nicht schlüssig ist im Weiteren die medizinische Sachlage betreffend die inguinale, labiale und perianale Schmerzproblematik sowie den LWS-Befund. Die Ärzte äusserten sich in den im Zusammenhang mit der Neuanmeldung seitens der Beschwerdeführerin aufgelegten Berichten insbesondere nicht zum Verlauf der Beschwerden und zu allfälligen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin hat – obwohl sie auf die Neuanmeldung eingetreten ist – bei den involvierten Arztpersonen keine weiteren medizinischen Abklärungen veranlasst und es somit in Verletzung ihrer Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) unterlassen, den behandelnden Ärzten Fragen betreffend die Auswirkungen der erhobenen Befunde auf die Arbeitsfähigkeit zu unterbreiten. Gleich verhält es sich mit Bezug auf die am 30. Juni 2017 nach Verfügungserlass diagnostizierte Outlet-Obstruction-Obstipation (Urk. 7/85/1-2), wobei unklar ist, inwiefern die Beschwerdeführerin aufgrund der Verstopfung in ihrer Leistungs- und Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Des Weiteren ist nicht ersichtlich, seit wann (vor oder nach 1. Januar 2015) die Outlet-Obstruction-Obstipation besteht und ob sie die Ursache für die in Frage stehende Schmerzproblematik ist. 4.3

Im Zusammenhang mit der von der Beschwerdeführerin erstmals im Beschwerdeverfahren geltend gemachten prozessualen Revision gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG (Urk. 1 S. 6) gilt Folgendes: Zuständig für die Prüfung der Revisionsvoraussetzungen sowie zum

(allfälligen) neuen Entscheid in der Sache ist diejenige Instanz, deren Entscheid im Revisionsverfahren zu überprüfen ist (Kieser U., ATSG-Kommentar, 3. Auflage 2015, Art. 53 N 36). Die Beschwerdegegnerin hat während der laufenden Rechtsmittelfrist auf das entsprechende Begehren der Beschwerdeführerin hin (Urk. 7/86) das Vorliegen von Wiedererwägungsgründen geprüft und verneint (Urk. 7/87); insoweit muss es sein Bewenden haben, da das Gericht die Beschwerdegegnerin nicht zu einer Wiedererwägung zwingen kann (Urteil des Bundesgerichts 8C\_634/2017 vom 20. Februar 2018 E. 5.4). Zur Frage, ob allenfalls eine prozessuale Revision in Folge Entdeckung neuer Tatsachen oder Beweismittel vorzunehmen wäre, hat sich die Beschwerdegegnerin nicht geäußert, weshalb insoweit kein Anfechtungsgegenstand vorliegt und sich weitere Ausführungen hierzu erübrigen. 4.4

Bei dieser Sachlage ist festzuhalten, dass sich der Gesundheitszustand zumindest in psychischer Hinsicht verschlechtert haben könnte, aber eine schlüssige Beurteilung des Gesundheitszustands und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund der vorliegenden Akten nicht möglich ist und sich der medizinische Sachverhalt sowohl in psychischer als auch in somatischer Hinsicht als ergänzungsbedürftig erweist. Die Sache ist daher unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 20. Juni 2017 (Urk. 2) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie weitere medizinische Abklärungen tätigt und gestützt auf letztere in Berücksichtigung des gesundheitlichen Verlaufs erneut über die Sache entscheide.

In dem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 5. 5.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Damit erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Prozessführung (Urk. 1 S. 2) als gegenstandslos.

5.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses von Amtes wegen auf Fr. 1'600.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung erweist sich daher als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 20. Juni 2017 aufgehoben und die Sache an diese zurückgewiesen wird, damit sie weitere medizinische Abklärungen vornehme und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Petra Oehmke - 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 Gräub-Schleiffer Marais

#### **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.