

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00333 vom 2. Mai 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-05-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00333

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00333 du 2 mai 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00333 del 2 maggio 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1981, Mutter eines Sohnes (Jahrgang 2014), war von August 2011 bis September 2016 bei der

Y.____ AG als Hauswirtschafterin tätig (Urk. 6/7 Ziff. 5.4).

Unter Hinweis auf eine psychische Störung meldete sich die Versicherte am

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen 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 des Bundesgesetz es

über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betäti gen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen , er halten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes tens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 1.3

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (E. 7.2; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1). Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellun gen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeits unfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 7.1; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4). 1. 5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2.

E. 2

3. Oktober 2017 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin qualifizierte die Beschwerdeführerin im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) als zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Haushalt tätig (S. 1). Sie sei seit April 2018 (frühestmöglicher Anspruchsbeginn) in jeglicher Erwerbstätigkeit zu 60 % eingeschränkt. Im Haushaltsbereich sei eine Einschränkung von 10 % festgestellt worden (S. 1 f.). Für den mit 50 % bewerteten Erwerbsbereich ergäbe sich somit - ohne Durchführung eines Einkommensvergleichs - ein Teilinvaliditätsgrad von 30 %, für den ebenfalls mit 50 % bewerteten Haushaltsbereich ein solcher von 5 %. Entsprechend resultiere ein rentenausschliessender Gesamtinvaliditätsgrad von 35 % (vgl. S. 2 oben).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte in ihrer Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass ihre angestammte Tätigkeit teilweise denjenigen Tätigkeiten entsprochen habe, die auch im Haushalt auszuführen seien. Vor diesem Hintergrund sei nicht nachvollziehbar, dass sie gemäss Abklärungsbericht im Haushalt zu 90 % arbeitsfähig sein sollte. Dies sei mit dem Gutachten von Dr. Z. ___ unvereinbar. (S. 4 oben). Der Abklärungsbericht habe die medizinischen Gegebenheiten nicht berücksichtigt

(S. 4 unten). Gemäss diesem Bericht sei sie in der Wohnungs- und Hauspflege nicht eingeschränkt. Dies widerspreche der Tatsache, dass der Ehemann schon die ober

flächlichen Reinigungsarbeiten zu mehr als die Hälfte übernehmen müsse (S. 5 Mitte). Dass sie beim Einkaufen nicht eingeschränkt sein solle, widerspreche ebenfalls den medizinischen Akten: Kontakt zu anderen, wie es beim Einkauf oder beim Schlangestehen unvermeidbar sei, sei nur eingeschränkt möglich (S. 5 unten). Gesamthaft habe ihr Ehemann die Haushaltung mit Ausnahme der Kinderbetreuung zu mindestens zwei Dritteln übernommen (S. 6 Mitte).

E. 2.3

Zu prüfen sind demnach Arbeitsfähigkeit, Einschränkung im Haushalt und Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin. Die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 50 % im Erwerbsbereich und zu

50 % im Haushaltsbereich tätig wird nicht bestritten. 3. 3.1

Dr. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte im Bericht vom 30. April 2018 zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 6/21) die Diagnose einer wahnhaften Störung (ICD-10 F22.0; Differential diagnose: paranoide Schizophrenie; Ziff. 2.5).

Dr. A.____ führte aus, die Beschwerdeführerin sei etwa alle drei Wochen bei ihm in Behandlung (Ziff. 1.2).

Für die Tätigkeit in Hausdienst/Reinigung attestierte er ihr ab 29. März 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, ab 26. April 2016 eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit sowie ab 1. November 2017 bis auf Weiteres eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.3). Die Beschwerdeführerin leide unter Verfolgungswahn, habe das Gefühl von Kameras gefilmt zu werden. Es bestehe ein starker Leidensdruck (Ziff. 2.2). Wegen des Verfolgungswahns sei sie unkonzentriert, blockiert, schnell überfordert und verlangsamt (Ziff. 3.4).

Eine angepasste Tätigkeit sei etwa für zwei Stunden pro Tag zumutbar (Ziff. 4.2).

Die Beschwerdeführerin sei in der Haushaltsführung, beim Einkauf, beim Kochen und bei der Kinderbetreuung eingeschränkt (Ziff. 4.5).

Sie benötige wegen der Paranoia seit etwa vier Jahren ununterbrochen Zyprexa, um die Psychose zu stabilisieren (Ziff. 2.8). 3.2

Dr. A.____ führte im Bericht vom 27. Juli 2018 (Urk. 6/30) zuhanden der Beschwerdegegnerin aus, die Beschwerdeführerin leide an Antriebslosigkeit und Müdigkeit. Sie mache im Haushalt nur das Allernötigste. Der Haushalt beschränke sich im Wesentlichen auf das Kinderhüten und die minimale Wohnungsreinigung sowie auf Bügeln alle drei Wochen. Die Beschwerdeführerin sei trotz Medikation hintergründig weiterhin wahnhaft. Sie sei deshalb rasch beeinträchtigt und überfordert im Kontakt mit Menschen. Zurzeit putze sie eine Fremdwohnung während zwei Stunden pro Woche.

Zum Profil gab Dr. A.____ an, es sei ein maximal 3 x 3 Stunden pro Woche im Reinigungsdienst zumutbar, möglichst allein. Die Arbeitsunfähigkeit betrage weiterhin 60 %.

3.3

RAD- Ärztin

Dr. Z.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt im Gutachten vom 25. Januar 2019 (Urk. 6/37) fest, dass die von Dr. A.____ gestellte Diagnose einer wahnhaften Störung aufgrund der Untersuchung nachvollzogen werden könne (S. 6 unten).

Die Beschwerdeführerin berichte, sie habe das Gefühl, eine oder mehrere Kameras im Kopf zu haben, die über das Internet von einer Organisation gesteuert würden. Alle Menschen auf der Welt würden so immer wissen, was sie tue und was sie denke. Man könne sie auch über die Kameras kontrollieren (S. 2 unten).

Etwa 2012 oder 2013 habe sie versucht, sich mit Tabletten umzubringen. Vereinzelt träten Suizidgedanken auf, zuletzt in Brasilien. Aktuell könne sie sich von Selbst- oder Fremdgefährdung glaubhaft distanzieren. Aufgrund ihrer Problematik habe sie Angst, irgendwo alleine hinzugehen, ausser im eigenen Dorf. Je weiter sie von Zuhause entfernt sei, desto eher träten intermittierend Panikattacken auf (S. 5 unten).

Dr. Z.____ stellte mittelgradige Einschränkungen in der Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen, in der Durchhaltefähigkeit, in der Kontaktfähigkeit zu Dritten/Selbstbehauptungsfähigkeit, sowie in der Fähigkeit zu ausserberuflichen Aktivitäten fest (S. 6).

Sie attestierte der Beschwerdeführerin – entsprechend der Beurteilung durch Dr. A.____ – eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 29. März 2016, eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit ab 26. April 2016 sowie eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit ab 1. November 2017 bis auf Weiteres (S. 7 Mitte). Zum Ressourcenprofil gehörten zeitlich flexible Tätigkeiten ohne permanenten Zeit- und Termindruck, bei nur geringem Publikumsverkehr, ohne besondere Anforderungen an das Umstellungs- und Anpassungsvermögen und in einer wohlwollenden und konfliktarmen Arbeitsatmosphäre in einem Umfang von bis zu 40 % (S. 7 unten).

3.4

Am 22. Februar 2019 wurde eine Haushaltabklärung durchgeführt. Die Abklärungsperson führte im Abklärungsbericht vom 22. Februar 2019

(Urk. 6/40) aus,

die Beschwerdeführerin wohne zusammen mit ihrem Ehemann und dem gemeinsamen Sohn (geboren 2014) in einer Einfamilienhaussiedlung (S. 5 Ziff. 4 und 5). Die Angaben der Beschwerdeführerin, wonach sie heute bei guter Gesundheit etwa 50 % arbeiten würde (S. 4 Ziff. 2.5), wurden seitens der Abklärungsperson als nachvollziehbar

beurteilt (S. 5

Ziff. 2.6.1).

Entsprechend den Angaben der Abklärungsperson betrug die Einschränkung im mit 31 % gewichteten Bereich « Ernährung » 15 % und im mit 18 % gewichteten Bereich « Wäsche und Kleiderpflege » 30 %. Im mit 29 % gewichteten Bereich « Wohnungs- und Hauspflege, Haustierhaltung », im mit 7

% gewichteten Bereich « Einkauf sowie weitere Besorgungen » und im mit 15 % gewichteten Bereich « Betreuung von Kindern und/ oder Angehörigen » wurden keine Einschränkungen festgestellt (vgl. S. 6 ff. Ziff. 6.1 - 6.5). Die entsprechend gewichteten einzelnen Einschränkungen ergaben eine Einschränkung von insgesamt

E. 7

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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).

E. 10

. 0 5 % (S.

8

Ziff. 6. 6).

Bei den Einschränkungen in den einzelnen Bereichen wurde die Mitwirkungspflicht des Ehemannes berücksichtigt (S. 6 Mitte). 4. 4.1

Der behandelnde Psychiater Dr. A.____ stellte die psychiatrische Diagnose einer wahnhaften Störung, welche RAD-Ärztin Dr. Z.____ in ihrem Gutachten bestätigte. Aufgrund dieser Diagnose attestierte Dr. A.____ der Beschwerdeführerin eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit. Diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wurde auch von RAD-Ärztin Dr. Z.____ übernommen.

Auf die Beurteilungen des behandelnden Psychiaters Dr. A.____ und der RAD-Ärztin Dr. Z.____ kann indessen nicht abgestellt werden, da sie den Anforderungen der heute massgebenden Rechtsprechung (vgl. E. 1. 3) nicht zu genügen vermögen.

In den vorliegenden Berichten finden sich zwar verschiedene Punkte, die im Rahmen einer Indikatorenprüfung zu berücksichtigen sind, wie beispielsweise Angaben zum Tagesablauf (Urk. 6/37 S. 3 Mitte) und zum Freizeit- und Ferienverhalten (Spielplatzbesuch, Lesen, Disco-Besuch, Urk. 6/37 S. 2 unten; Ferien in Brasilien, vgl. Urk. 6/33). Eine umfassende

Prüfung der massgebenden Standardindikatoren (vgl. vorstehend E. 1.4) ist gestützt auf das Gutachten von RAD-Ärztin Dr. Z.____ sowie die übrigen medizinischen Akten jedoch nicht möglich.

Somit sind weitere medizinische Abklärungen erforderlich. 4.2

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz. 3081 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, gültig ab 1. Januar 2015) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar.

Hinsichtlich des Beweiswerts der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der 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 sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen.

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).

Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen. Zwar ist der Abklärungsbericht 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. Prinzipiell jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, das heisst wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht. 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 (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1).

Der vorliegende Abklärungsbericht vermag den vorgenannten praxisgemässen Anforderungen grundsätzlich zu genügen, wurde er doch durch eine qualifizierte Person erfasst, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hatte (vgl. S. 1 unten f. des Abklärungsberichts). Die Angaben der Beschwerdeführerin wie auch

des bei der Abklärung anwesenden Ehemannes wurden gebührend berücksichtigt. Bei einer psychischen Beeinträchtigung ist je doch auch eine fachärztliche Beurteilung der Fähigkeiten im Haushalt notwendig. 4. 3

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 ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Verfahren 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). 4 . 4

Vorliegend ergibt sich, dass ein abschliessender materieller Entscheid gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten nicht möglich ist, da der entscheidrelevante Sachverhalt nicht hinreichend abgeklärt wurde. Die vorhandenen medizinischen Unterlagen erlauben keine verlässliche Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin, weshalb die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen (psychiatrisches Gutachten) vorzunehmen hat.

Im Rahmen des Gutachtens hat eine Indikatorenprüfung

zu erfolgen. Zudem ist, sofern eine Einschränkung zu bejahen ist, betreffend Einschränkung im Haushalt eine Beurteilung aus psychiatrischer Sicht erforderlich (Stellungnahme zum vorhandenen Abklärungsbericht).

Schliesslich ist zu bemerken, dass die Beschwerdegegnerin im Erwerbsbereich keinen Einkommensvergleich vorgenommen hat. 4. 5

Die angefochtene Verfügung (Urk. 2) ist folglich aufzuheben und die Sache zur rechtsgenügenden psychiatrischen Abklärung des medizinischen Sachverhalts - unter Berücksichtigung des nunmehr anzuwendenden strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 - und zu erneuter Entscheidung über den Rentenantrag an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 5.

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6. 6.1

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 in Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. 6.2

Die Prozessentschädigung wird vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ist vorliegend eine Entschädigung von Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen, welche entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist. Das Gericht erkennt:

- 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 2. Mai 2019 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- 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. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Laube -
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
Mosimann
Neuenschwander-Erni

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