

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00156 vom 25. Juni 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-06-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00156

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00156 du 25 juin 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00156 del 25 giugno 2003

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 Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, 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 ausgegliche nen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein trächtigung 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, si ch im Aufgabenbereich zu betä ti gen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen , erhalten 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. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Vier telsrente, 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

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leis tung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung (BGE 125 V 413 E. 2d; Urteil des Bundesgerichts 8C_780/2007 vom 27. August 2008 E. 2.3; vgl. Meyer/

Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflag e 2014, Rn 11 zu Art. 30–31). Rechtsprechungsgemäss bildet eine solche Verfügung insgesamt den Anfechtungs- und Streitgegenstand und unterliegt integral der gerichtlichen Prüfung, selbst wenn nur einzelne Punkte davon bestritten sind (vgl. BGE 131

V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_440/2017 vom 25. Juni 2018 E. 5.1 [in BGE 144 V 153 nicht publiziert] und 9C_50/2011 vom 25. Mai 2011 E. 2.1).

Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine abgestufte oder befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben. Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfügbaren Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Abstufung oder Aufhebung der Rente zu erfassen (BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; Urteile des Bundesgerichts 8C_765/2007 vom 11. Juli 2008 E. 2 und I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). Dabei ist in anfechtungs- und streitige genständlicher Hinsicht irrelevant, ob eine rückwirkende Zusprechung einer ab gestuften oder befristeten Invalidenrente in einer oder in mehreren Verfügungen gleichen Datums eröffnet wird (BGE 131 V 164 Regeste; Urteil des Bundes ge richts 8C_489/2009 vom 23. Okt ober 2009 E. 4.1 mit Hinweis).

E. 1.4

), g emäss Art. 88a Abs. 1 IVV

in der Regel erst nach dem Ablauf von drei Monaten seit dem Eintritt der Änderung vorzunehmen ist, kommt eine allfällige Einstellung der Rente frühestens per 1. März 2018 in Betracht .

E. 1.5

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her abgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebene nem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Auf gabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hin sichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinwei sen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentli chen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeacht lich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtli cher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.6

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psy chi schen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die

versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weit gehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zu mutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.7

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbe gründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; 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. 1.8

). Denn als Facharzt für Neurochirurgie verfügte Dr. A. über eine für die Beurteilung des im Vordergrund stehenden somatischen Gesundheitsschadens im Bereich der Wirbelsäule der Beschwerdeführerin angezeigte fachärztliche Aus- und Weiterbildungen. Er hatte zudem Kenntnisse der massgebenden medizinischen Vorakten, setzte sich in angemessener Weise mit den von der Beschwerdeführerin geäusserten Beschwerden auseinander und begründete seine Schlussfolgerungen in nachvollziehbarer Weise. Insbesondere vermag zu überzeugen, dass er gestützt auf die nach der Kyphoplastie der

LWK2-Fraktur vom 28. September 2017 anlässlich einer Nachkontrolle vom 15. November 2017 durchgeführten Untersuchungen, wobei lediglich noch geringe Rückenschmerzen festzustellen waren, davon ausging, dass die Beschwerdeführerin bei der Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit unter keinen gesundheitlichen Einschränkungen mehr gelitten habe, und dass ihr die Ausübung dieser Tätigkeit sowie weiterer, angepasster Tätigkeiten ab 15. November 2017 im vollzeitlichen Umfang zuzumuten sei.

E. 2

5. März 2008 ausgefüllten Revisionsfragebogens (Urk. 8/70) liess die IV-Stelle die Versicherte rheumatologisch (Gutachten vom 25. Juli 2008; Urk. 8/75) und psychiatrisch (Gutachten vom 6. Mai 2009; Urk. 8/94) begutachten und sprach ihr mit Mitteilung vom 30. April 2010 (Urk. 8/103) Massnahmen der Arbeitsvermittlung zu. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/81, Urk. 8/89 und Urk. 8/117) stellte die IV-Stelle mit Verfügung vom 7. Dezember 2011 (Urk. 8/119) bei einem Invaliditätsgrad von 50 % einen unveränderten Anspruch auf eine halbe Rente fest.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 27. Januar 2020 (Urk. 2) davon aus, dass ab Februar 2016 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit bestanden habe, dass der Beschwerdeführer in ab 15. November

2017 indes erneut die Ausübung einer angepassten, leichten, wechselbelastenden Tätigkeit in vollzeitlichem Umfang zuzumuten sei, weshalb für die Zeit von Juli 2017 bis Februar 2018 ein Anspruch auf eine ganze Rente ausgewiesen sei. Für die Zeit ab 16. November 2017 sei jedoch davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könnte. 2.2

Die Beschwerdeführerin bringt hiegegen vor, dass der psychische Gesundheitszustand nicht rechtsgenügend abgeklärt worden sei (Urk. 1 S. 4), und dass in somatischer Hinsicht von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, weshalb auch über den Monat Februar 2018 hinaus ein Anspruch auf eine ganze Rente ausgewiesen sei (Urk. 1 S. 6).

E. 2.3

Die Beschwerdeführerin teilte der Beschwerdegegnerin am 12. November 2014 mit, dass sie wegen ihres schlechten Gesundheitszustandes nicht in der Lage sei zu arbeiten, und dass sie keine Unterstützung bei der Stellensuche benötige (Urk. 8/144/2), worauf die Beschwerdegegnerin mit Mitteilung vom 13. November 2014 (Urk. 8/145) die Massnahmen der Arbeitsvermittlung beendete. Damit hat die Beschwerdeführerin eine Teilnahme an Eingliederungsmassnahmen indes nicht grundsätzlich verweigert. Es kann daraus jedenfalls nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit für den massgebenden Zeitpunkt bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 27. Januar 2020 (Urk. 2) auf eine fehlende Bereitschaft zu Eingliederungsmassnahmen geschlossen werden. 10.3

Nach Gesagtem erweist sich vorliegend eine Rentenaufhebung ohne vorherige Abklärungen beziehungsweise ohne eine den Verhältnissen angepasste Durchführung befähigender Massnahmen als unzulässig (Urteile des Bundesgerichts 8C_80/2020 vom 19. Mai 2020 E. 2.3.2 und 9C_183/2015 vom 19. August 2015 E. 5). Vielmehr sind gemäss der erwähnten Rechtsprechung grundsätzlich vorerst Eingliederungsmassnahmen im Hinblick auf eine Integration in das Erwerbsleben durchzuführen.

Denn die Rechtsprechung betreffend Prüfung und Durchführung von Eingliederungsmassnahmen vor Aufhebung der Rente kommt , wie bereits erwähnt (vorstehend E.

E. 2.5

f.): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - LWK2-Fraktur Diagnosen ohne Auswirkung auf die A r beitsfähigkeit: - Osteoporose - Diabetes Typ II

Der Arzt erwähnte, dass die LWK2-Fraktur am 28. September 2017 mittels Kyp hoplastie behandelt worden sei (Ziff. 2.2) , und führte aus, dass die Beschwer deführerin anlässlich der Nachkontrolle vom 15. November 2017 lediglich noch unter geringen Rückenschmerzen gelitten habe, dass es ihr ansonsten gut ge gangen sei (Ziff. 2.2), und dass eine gute Prog nose zu stellen sei (Ziff. 2.7). Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit unter keinen Einschränkungen mehr leide (Ziff. 3.4) , und dass ihr die Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit sowie angepasster Tätigkeiten im Umfang eines Arbeitspens ums von 100 % zuzumuten sei (Ziff. 4.1 f.).

E. 3

1. Januar 2015 revisionsweise auf. Die von der Versicherten am 28. Januar 2015 gegen die Ver fügung vom 11. Dezember 2014 erhobene Beschwerde (Urk.

8/153/3-6) wies das hiesige Gericht mit dem in Rechtskraft erwachsenen Urteil vom 29. Februar 2016 (Prozess Nr. IV.2015.00 116; Urk. 8/171) ab.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 27. Januar 2020 (Urk. 2) insbesondere auf die Stellungnahme von Dr. med. Z.____ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates , ihres regionalen ärztlichen Dienstes (RAD), vom 12. und 21. November 2018 (Urk. 8/224/4-5) und den Bericht von Dr. med. A.____ , Facharzt für Neurochirurgie , Oberarzt Neurochirurgie am Kantonsspital B.____ , vom 12. Oktober 2018 (Urk. 8/218/3-7). Der massgebende medizini sche Sachverhalt stellte sich folgendermassen dar:

E. 3.2

) vorliegend nicht abgestellt werden.

E. 3.3

Die Ärzte des Kantonsspitals B.____ , Radiologie, erwähnten im MRI-Bericht vom 20. September 2017 (Urk. 8/205/5-6), dass eine am 19. September 2017 durchgeführte MRI (Magnetresonanztomographie) der Brust- (BWS) und Lenden wirbelsäule (LWS) der Beschwerdeführerin eine progressive Wirbelkörpersin te rung von LWK2 bei einem Status nach Deck- und Bodenplattenimpressionsfraktur im Juni 2017 und bei einem intraossären

Oedem (S. 1) , eine neue Deck- und Boden platten impressionsfraktur von LWK1 mit geringer Wirbelkörperhöhenminderung, eine Spondylolyse L5 beidseits, mit Spondylolisthesis L5 gegenüber S1 und Kom pression der Wurzel L5 foraminal links , sowie eine sichtbare diskrete zentrale Hyperintensität intramedullär auf Niveau Th11 und Th12 ergeben hätten (S. 2).

E. 3.4

Im Austrittsbericht vom 2. Oktober 2017 (Urk. 8/205/1-4) führten die Ärzte des Kantonsspitals B.____, Departement Chirurgie, aus, dass die Beschwerdeführerin vom 28. September bis 2. Oktober 2017 hospitalisiert gewesen sei, und dass am 29. September 2017 eine Kyphoplastik LWK1 durchgeführt worden sei. Sie stellten die folgenden Diagnosen (S. 1): - osteoporotische Deck- und Bodenplattenimpressionsfraktur LWK 1 bei progredienter, bekannter LWK 2-Fraktur - Diabetes mellitus - stammskelettbetonte absolute Osteoporose

Die Ärzte attestierten der Beschwerdeführerin für die Zeit vom 28. September bis 15. November 2017 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (S. 3).

E. 3.5

) beziehungsweise unter einem chronischen lumbo spondylogenen Schmerzsyndrom mit Spondylolisthesis L5/S1 mit osteodiskaler Kompression der Wurzel L5 foraminal links (vorstehend E.

E. 3.6

) erfüllt die praxisgemässen Anforderungen für eine beweiskräftige medizinische Entscheidunggrundlage (vgl. vorstehend E.

E. 3.7

) erfüllt insoweit die nach der Rechtsprechung für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage vorausgesetzten Kriterien (vgl. vorstehend E. 1.8). Denn als Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates verfügte er über eine für die Beurteilung des streitigen somatischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin angezeigte medizinische Weiterbildung. Auch in inhaltlicher Hinsicht vermag die Beurteilung durch Dr. Z.____, welche weitgehend mit derjenigen durch Dr. A.____ übereinstimmt, zu überzeugen. Dabei schadet nicht, dass es sich um ein Aktengutachten handelt, da auch nicht auf eigenen Untersuchungen beruhende Berichte und Stellungnahmen regionaler ärztlicher Dienste beweiskräftig sein können, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte fachärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteile des Bundesgerichts 9C_558/2016 vom 4. November 2016 E. 6.1 und 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2). Dies ist vorliegend der Fall. Einer Aktenbeurteilung stand daher nichts entgegen.

E. 4.1

Den erwähnten medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin, welche unter einem Diabetes mellitus Typ II litt, im Februar 2016 unter einem infizierten Ulkus im Bereich der rechten Grosszehe beziehungsweise unter einem diabetischen Fussyndrom rechts litt, worauf am 22. Februar 2016 eine Amputation der rechten Grosszehe durchgeführt wurde. Daneben litt die Beschwerdeführerin unter Osteoporose, wobei dieses Leiden im Juni 2017 zu einer Grund- und Deckplattenimpressionsfraktur im Bereich L2 und im September 2017 zu einer im Bereich L1 führte. Infolgedessen wurde die Grund- und Deckplattenimpressionsfraktur L1 am 29. September 2017 mittels einer Kyphoplastie behandelt. Des Weiteren litt die Beschwerdeführerin unter einer chronischen Lumbalgie bei einer progredienten Wirbelkörpersinterung L2, Spondylolyse L5 beidseits mit Spondylolisthese L5/S1 und foraminaler Enge der Nervenwurzel L5 links (vorstehend E.

E. 4.2

Der Bericht von Dr. A.____ vom 12. Oktober 2018 (vorstehend E.

E. 4.3.1

Auch die Stellungnahme von Dr. Z.____ vom 12. und 21. November 2018 (vorstehend E.

E. 4.3.2

In Bezug auf die Beurteilung durch Dr. Z.____ gilt es indes zu beachten, dass es nach der Rechtsprechung zwar zulässig ist, im Wesentlichen oder einzig auf versicherungsinterne medizinische Unterlagen abzustellen, dass in solchen Fällen an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen sind, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 139 V 225 E. 5.2 und 122 V 157 E. 1d; Urteil des Bundesgerichts 8C_230/2019 vom 2. Juli 2019 E. 3.2). Solche Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Stellungnahme durch Z.____ sind vorliegend indes nicht ersichtlich. Vielmehr vermag die Beurteilung durch Dr. Z.____, welche weitgehend mit derjenigen durch A.____ übereinstimmt, zu überzeugen, sodass darauf abgestellt werden kann.

E. 4.4

Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG. Die Beschwerdeführerin hat ihren Leistungsanspruch am 3. Januar 2017 (Ur. 8/184) Sinne von Art. 29 Abs. 1 ATSG geltend gemacht. Ein Rentenanspruch konnte gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG daher frühestens im Juli 2017 entstehen.

E. 4.4.1

In Bezug auf die Beurteilung durch Dr. C.____ vom 18. Juli 2017 (vorstehend E. 3.2), welcher eine seit dem Jahre 2004 bestehende rezidivierende depressive Störung bei gegenwärtig schwerer Episode mit psychotischen Symptomen feststellte, und der Beschwerdeführerin aus psychischen Gründen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und eine solche von 50% in angepassten Tätigkeiten attestierte, gilt es zu berücksichtigen, dass Dr. C.____ gemäss dem Medizinalberuferegister (www.medregom.admin.ch) über eine Ausbildung als Arzt, jedoch über keine anerkannte Weiterbildung als Facharzt und insbesondere keinen Facharzttitel für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt.

E. 4.4.2

Art. 33a Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (MedBG), in der Fassung gemäss der Änderung vom 20. März 2015, welche am 1. Januar 2018 in Kraft trat, bestimmt, dass Personen, welche einen universitären Medizinalberuf ausüben, im Medizinalberuferegister

gemäss Art.

51 MedBG eingetragen sein müssen. Art. 51 Abs. 1 MedBG, in der ab 1. Januar 2018 in Kraft stehenden Fassung, bestimmt, dass das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) ein Register mit sämtlichen Personen führt, die einen universitären Medizinalberuf ausüben. Gemäss der Übergangsbestimmung zur Änderung des MedBG

vom 20. März 2015 (Art. 67a Abs. 2 MedBG) müssen sich Personen, die ihre Tätigkeit vor Inkrafttreten dieser Änderung ausgeübt haben, ohne im Register eingetragen zu sein,

innerhalb von zwei Jahren ab Inkrafttreten dieser Änderung in das Register eintragen lassen. Demzufolge müssen ab 1. Januar 2020 sämtliche in der Schweiz tätigen universitären Medizinalpersonen im Medizinalbelegregister verzeichnet sein.

E. 4.4.3

), mangels einer fachärztlichen Qualifikation kein Beweiswert zugemessen werden.

E. 5.1

). Der Beschwerdeführerin stand daher trotz ihrer

gesundheitlichen Einschränkungen ein vergleichsweise weites Spektrum zumutbarer Hilfstätigkeiten offen. Unter diesen Umständen vermag das fortgeschrittene Alter der Beschwerdeführerin die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht als unzumutbar erscheinen und lässt nicht den Schluss zu, eine Anstellung der Beschwerdeführerin auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sei nicht mehr realistisch gewesen.

E. 5.2

Den medizinischen Akten sind zudem keine Anhaltspunkte zu entnehmen, dass sich der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Vergleich zum Zeitpunkt bei Erlass der Verfügung vom 11. Dezember 2014 (Urk. 8/151; vgl. E. 6.4 des Urteils IV.2015.00116 des hiesigen Gerichts in Sachen der Parteien vom 29. Februar 2016; Urk. 8/171) massgeblich verändert hätte, und dass die Beschwerdeführerin zusätzlich aus psychischen Gründen in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt gewesen wäre. Den gegenteiligen Einschätzungen durch Dr. C.____ kann, wie bereits erwähnt (vorstehend E.

E. 5.3

Da ergänzende Beweismassnahmen an diesem Ergebnis nichts mehr ändern, besteht entgegen den diesbezüglichen Eventualvorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 2) - für weitere Abklärungen keine Notwendigkeit und es ist von einer Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung solcher abzusehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d mit Hinweisen).

E. 5.4

Da nach der Rechtsprechung von einem strukturierten Beweisverfahren beziehungsweise von der Prüfung der Standardindikatoren (vgl. vorstehend E. 1.7)

dann abgesehen werden kann, wenn im Rahmen beweismässiger fachärztlicher Berichte eine Arbeitsunfähigkeit (aus psychischen Gründen) in nachvollziehbarer Weise verneint wird, und allfällig gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikationen oder aus anderen Gründen kein Beweiswert zugemessen werden kann (BGE 145 V 215 E. 7 und 143 V 409 E. 4.5.3), kann vorliegend von einem strukturierten Beweisverfahren abgesehen werden.

E. 6.1

Im Folgenden sind die erwerblichen Auswirkungen zu prüfen.

E. 6.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität

und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 6.3

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns massgebend. Validen- und Invalideneinkommen sind auf zeitidentischer Grundlage zu erheben; allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen sind bis zum Verfügungszeitpunkt zu berücksichtigen (BGE 129 V 222 E. 4.1 und 4.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_22/2014 vom 18. Februar 2014 E. 4.3).

E. 6.4.1

Laut Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG besteht ein Rentenanspruch frühestens ab dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war, wobei unter Arbeitsunfähigkeit hier eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen ist. Die Wartezeit von einem Jahr bei der Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit gilt in dem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine erhebliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit vorliegt. Die Praxis sieht eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % als erheblich an (Urteile des Bundesgerichts 9C 412/2017 vom 5. Oktober 2017 E. 4.3 und I 725/05 vom 30. Mai 2006 E. 2). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29 ter IVV; Urteil des Bundesgerichts 8C_633/2017 vom 16. Februar 2018 E. 3.4).

E. 6.4.2

Die Rentenhöhe ist sowohl vom Ausmass der nach Ablauf der Wartezeit weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit als auch von einem entsprechend hohen Grad der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während des vorangegangenen Jahres abhängig. Die durchschnittliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Erwerbsunfähigkeit müssen somit kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (BGE 121 V 264 E. 6b/cc). Entsprechend der in Art. 28 Abs. 2 IVG festgelegten Rentenabstufung kommt daher zum Beispiel eine Viertelsrente erst in Betracht, wenn die versicherte Person während eines Jahres durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen und weiterhin wenigstens zu 40 % invalid im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG ist (Art.

E. 6.4.3

Da, wie erwähnt (vorstehend E.

5.1), gestützt auf die Beurteilungen durch Dr. A.____ und durch Dr. Z.____

während der Zeit vom 1. Februar 2016 bis 15. November 2017 sowohl in Bezug auf die bisherige Tätigkeit als auch hinsichtlich der Ausübung angepasster Tätigkeiten von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit (ohne Unterbruch) auszugehen ist, hat das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG am 1. Februar 2016 zu laufen begonnen und endete am 31. Januar

2017. Während des Wartjahres bestand eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 100 %.

E. 6.5

Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn. Dies stellt keinen «Prozentvergleich» dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (Urteil des Bundesgerichts 8C_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4 unter Hinweis auf Urteil 9C_675/2016 vom 18. April 2017 E. 3.2.1).

Da gemäss der Beurteilung durch Dr. A.____ und durch Dr. Z.____ am 1. Juli 2017 für jegliche Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestand, war ab 1. Juli 2017 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % ein Anspruch auf eine ganze Rente ausgewiesen.

Zu prüfen bleibt die Frage nach einer im revisionsrechtlichen Sinne erheblichen Veränderung der erwerblichen Verhältnisse am

15. November 2017.

Da der Beschwerdeführerin gemäss der Beurteilung durch Dr. A.____ und Dr. Z.____

für die Zeit ab 16. November 2017 sowohl die Ausübung der bisherigen Tätigkeit als auch die Ausübung angepasster, körperlich leichter, wechselbelastender Tätigkeiten in vollzeitlichem Umfang zuzumuten war, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerde gegen den bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 27. Januar 2020 (Urk. 2) auf die Vorannahme eines Einkommensvergleichs verzichtet wurde (vgl. BGE 115 V 133 E. 2 und

Urteil des Bundesgerichts 9C_155/2007 vom 10. Juli 2007 E.

3.4). Der Invaliditätsgrad beträgt jedenfalls 0 %. Damit wird für die Zeit ab 16.

November 2017 ein für den Anspruch auf eine Invalidenrente vorausgesetzter Invaliditätsgrad von mindestens 40 % nicht mehr erreicht, weshalb eine in revisionsrechtlicher Hinsicht erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes erstellt ist.

Da eine Leistungsanpassung auf Grund einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, wie bereits erwähnt (vorstehend E.

E. 8

ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C_174/2013, 8C_178/2013 vom 21. Oktober 2013 E. 3.2).

E. 8.1

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_830/2007 vom 29. Juli 2008

E. 5.1, publiziert in SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203). Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (Urteile des Bundesgerichts 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 2 und I 831/05 vom 21. August 2006 E. 4.1.1 mit Hinweisen).

E. 8.2

Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_153/2011 vom 22. März 2012 E. 3.1 und 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.2.2). Somit hängt die Verwertbarkeit nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2). Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 2.2; BGE 138 V 457 E. 3.3).

E. 8.3

Die am 22. September 1958 geborene Beschwerdeführerin hatte zum Zeitpunkt der Nachkontrolle durch Dr. A. ___ vom 15. November 2017 das 59. Altersjahr bereits überschritten. Es verblieben ihr somit immerhin noch rund 4,5 Jahre bis zur ordentlichen Pensionierung, wobei ihr sowohl die Ausübung der bisherigen als auch einer leidensangepassten Tätigkeit im Umfang von 100 % zuzumuten war (vorstehend E.

E. 9.1

Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführerin eine Selbsteingliederung zuzumuten war.

E. 9.2

Die Beurteilung einer Erwerbsunfähigkeit nach Art. 7 Abs. 2 ATSG richtet sich ausschliesslich nach den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, was auch im Revisionsfall (Art. 17 Abs. 1 ATSG) gilt; nicht gesundheitlich bedingte Eingliederungshindernisse haben daher bei der Invaliditätsbemessung auch im Revisionszusammenhang ausser Acht zu bleiben. Daher geht die ständige Rechtsprechung vom Regelfall aus, der darin besteht, dass eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar ist. Dennoch hat die Rechtsprechung in ganz besonderen Ausnahmefällen nach langjährigem Rentenbezug trotz medizinisch (wieder) ausgeübter Leistungsfähigkeit vorderhand weiterhin eine Rente zugesprochen, bis mit Hilfe medizinisch-rehabilitativer und/oder beruflich-erwerblicher Massnahmen das

theoretische Leistungspotential ausgeschöpft werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_163/2009 vom 10. September 2010 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

E. 9.3

). Anhaltspunkte dafür, dass sie sich trotz ihres fortgeschrittenen Alters ohne Hilfestellungen wieder in das Erwerbsleben integrieren könnte, liegen nicht vor. Vielmehr ist auf Grund ihres fortgeschrittenen Alters von über 55 Jahren und ihrer langdauernden Absenz vom Arbeitsmarkt zu vermuten, dass der Beschwerdeführerin bei einer Renten aufhebung

eine Selbsteingliederung grundsätzlich nicht mehr zuzumuten war. 10.2

10.2.1

Zu prüfen bleibt, ob von der Prüfung und Durchführung von Eingliederungsmaßnahmen abzusehen ist, weil es der Beschwerdeführerin an subjektiver Eingliederungsbereitschaft fehlte. 10.2.2

Nach der Rechtsprechung darf bei fehlender subjektiver Eingliederungsfähigkeit, das heisst wenn die Eingliederungsbereitschaft aus invaliditätsfremden Gründen nicht gegeben ist, die Rente ohne vorgängige Prüfung von Massnahmen der (Wieder-) Eingliederung und ohne Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens nach Art. 21 Abs. 4 ATSG herabgesetzt oder aufgehoben werden (Urteile des Bundesgerichts 9C_317/2017 vom 19. Juni 2017 E. 3.1, 8C_19/2016 vom 4. April 2016 E. 5.2.3, und 9C_231/2015 vom 7. September 2015 E. 4.2). 10.

E. 9.4

), auch dann zur Anwendung, wenn zeitgleich mit der Rentenzusprache rückwirkend über deren Befristung befunden wird, wobei die mit BGE 145 V 209 erfolgte Praxisänderung grundsätzlich sofort und in allen hängigen Verfahren anzuwenden ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_80/2020 vom 19. Mai 2020 E. 3.2.2). Dies hat zur Folge, dass die Rente einstweilen weiter auszurichten ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_80/2020 vom 19. Mai 2020 E. 2.3.3 und E. 3.1).

E. 9.5

Ausnahmen von der grundsätzlich vermutungsweise anzunehmenden Unzumutbarkeit einer Selbsteingliederung liegen namentlich dann vor, wenn die langjährige Absenz vom Arbeitsmarkt auf invaliditätsfremde Gründe zurückzuführen ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_819/2014 vom 19. Juni 2015 E. 4 mit Hinweisen), wenn die versicherte Person besonders agil, gewandt und im gesellschaftlichen Leben integriert ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_68/2011 vom 16. Mai 2011 E. 3.3) oder wenn sie über besonders breite Ausbildungen und Berufserfahrungen verfügt (Urteil des Bundesgerichts 8C_39/2012 vom 24. April 2012 E.

5.2). Verlangt sind immer konkrete Anhaltspunkte, die den Schluss zu lassen, die versicherte Person könne sich trotz ihres fortgeschrittenen Alters und/oder der langen Rentenbezugsdauer mit entsprechender Absenz vom Arbeitsmarkt ohne Hilfestellungen wieder in das Erwerbsleben integrieren (Urteil des Bundesgerichts 9C_183/2015 vom 19. August 2015 E. 5). Die IV-Stelle trägt die Beweislast dafür, dass entgegen der Regel die versicherte Person in der Lage ist, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial auf dem Weg der Selbsteingliederung erwerblich zu verwerten (BGE

145 V 209 E. 5.1 mit Hin weisen) . 10 . 10 .1

Die am 22. September 1958

geborene Beschwerdeführer in , welche zum Zeitpunkt der Nachkontrolle durch Dr. A.____ vom 15. November 2017 das 59. Altersjahr bereits überschritten hatte, hat unabhängig davon, welcher Zeitpunkt massgebend ist, die Schwelle des 55. Altersjahres überschritten und erfüllt daher die erwähnten Voraussetzungen für die Annahme einer Ausnahme vom Regelfall der Zumutbarkeit der Selbsteingliederung (vorstehend E.

E. 011

vom 10. August 2011 E. 3.3 und 9C_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.5).

E. 11

Die Beschwerdegegnerin wird daher Eingliederungsmassnahmen mit dem Ziel einer Integration der Beschwerdeführerin ins Erwerbsleben beziehungsweise einer Befähigung zur Ausschöpfung der ihr allenfalls verbleibenden Leistungsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt prüfen und allenfalls durchführen und anschliessend über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin beziehungsweise über die revisionsweise Aufhebung oder Herabsetzung der ihr einstweilen weiter auszurichtenden ganzen Rente erneut verfügen.

Dies führt im Ergebnis zur Gutheissung der Beschwerde mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin einstweilen weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat.

E. 12

.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 13

.

E. 13.1

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Für unnötigen oder geringfügigen Aufwand einer Partei wird keine Prozessentschädigung zugesprochen (§ 8 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht, GebV SVGer).

E. 13.2

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche in Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des

Prozesses sowie eines gerichtsblichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 27. Januar 2020 aufgehoben

und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführer in ab 1. März 2018 einstweilen weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Ursula Sintzel, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ursula Sintzel - 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
Mosimann
Volz

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