

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00132 vom 21. Dezember 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-12-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00132

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00132 du 21 décembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00132 del 21 dicembre 2021

Erwägungen

E. 1.1

Versichert nach Massgabe des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind die Personen, die gemäss den Art. 1a und 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) obligatorisch oder freiwillig versichert sind (Art. 1b IVG). Obligatorisch versichert nach dem AHVG sind unter anderem die natürlichen Personen, die ihren Wohnsitz in der Schweiz haben oder in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben (Art. 1a Abs. 1 lit . a und b AHVG).

E. 1.2

Gemäss Art. 6 Abs. 2 IVG sind ausländische Staatsangehörige, vorbehaltlich Art.

E. 1.3

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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 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. 1.4

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

E. 1.5

Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. (Art. 4 Abs. 2 IVG). Im Falle einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem die Voraussetzungen nach Art. 28 Abs. 1 IVG erfüllt sind.

E. 1.6

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 145 V 215 E. 5.1, 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 weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.7

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen

sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 24. Februar 2021 Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und beantragte, die Verfügung vom 22. Januar 2021 sei aufzuheben und die Angelegenheit zur Neuurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Eventualiter sei ihr eine volle (recte: ganze) Invalidenrente der Invalidenversicherung zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht stellte sie ein Gesuch um Durchführung einer öffentlichen Verhandlung und um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2 f.). Mit Beschwerdeantwort vom 26. April 2021 beantragte die Beschwerdeführerin die Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog, dass die Beschwerdeführerin gemäss dem Gutachten des Y. ___ vom 22. Juli 2020 psychische und körperliche Einschränkungen habe. Da die psychischen

Beeinträchtigungen bereits seit Eintritt ins Arbeitsleben und folglich schon bei Einreise in die Schweiz im Jahre 2000 bestanden hätten, könnten sie versicherungsrechtlich nicht berücksichtigt werden. Die körperlichen Beschwerden würden seit September 2016 vorliegen und dazu führen, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Pflegehilfskraft nicht mehr arbeitsfähig sei. In einer gesundheitlich angepassten Tätigkeit sei ihr aber weiterhin ein Pensum von 100 % möglich. Bei Durchführung eines Einkommensvergleiches resultiere damit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 17 % (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte demgegenüber im Wesentlichen vor, dass

die Beschwerdegegnerin diverse Verfahrensfehler begangen, den Sachverhalt unvollständig beziehungsweise unrichtig festgestellt und zu Unrecht einen Invaliditätsgrad von 17 % angenommen habe. Die Beschwerdeführerin sei als alleinerziehende Mutter mit kleinen Kindern zunächst als Hausfrau tätig gewesen. In der Schweiz habe sie regelmässig in einem Pensum von insgesamt bis zu 80 % gearbeitet. Erst nachdem sie im Monat Dezember 2004 Opfer von häuslicher Gewalt geworden sei und mit ihrer Tochter in einem Frauenhaus habe untergebracht werden müssen, habe sich ihr psychischer Zustand erstmals verschlechtert. In der Folge habe sie aufgrund der plötzlich und neu auftretenden Probleme fürsorgerisch untergebracht werden müssen. Damit lasse sich der Schluss, dass die heutigen gesundheitlichen Einschränkungen bereits bei der Einreise in die Schweiz bestanden hätten, nicht halten. Auch das Gutachten setze sich mit dieser Frage, wenn überhaupt, so nur am Rande auseinander (Urk. 1). 3. 3.1

Vorab zu prüfen ist die Rüge der Beschwerdeführerin, wonach die IV-Stelle das rechtliche Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung; Art. 42 ATSG) der Beschwerdeführerin verletzt haben soll, in dem sie nach der wiedererwägungsweise n Aufhebung der Verfügung vom 8. Januar 2021 und vor Erlass der Verfügung vom 22. Januar 2021

keinen neuen Vorbescheid erlassen habe (Urk. 1 S. 9 ff.). 3.2

Das formlose Vorbescheidverfahren im Sinne von Art. 57a IVG

dient in Verwaltungsverfahren, in welchen keine Einsprachemöglichkeit besteht, der Gewährung des rechtlichen Gehörs bereits vor Erlass der endgültigen Verfügung; dies im Interesse einer verbesserten Akzeptanz bei den Betroffenen (vgl. BGE 134 V 97

E. 2. 6

f.; Urteile des Bundesgerichts 8C_607/2011 vom 16. März 2012 E. 4.1; 2C_733/2010 vom 16. Februar 2011 E. 2.2). Nach der Rechtsprechung liegt eine Verletzung des rechtlichen Gehörs vor, wenn die IV-Stelle verfügt, bevor die der versicherten Person gesetzte Frist, sich zum Vorbescheid

zu äussern, abgelaufen ist (Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 2. Aufl. 2011, S. 477, vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_526/2012 vom 19. September 2012).

Mit Schreiben vom 9. Dezember 2020 setzte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin nach erhobenem Einwand eine weitere Frist von 15 Tagen an, um eine Stellungnahme zu den neuen Abklärungsergebnissen einzureichen (Urk. 7/212). Diese Frist endete in Folge des Fristenstillstandes gemäss Art. 38 Abs. 4 lit . c ATSG frühestens am 11. Januar 2021. Die Verfügung vom 8. Januar 2021 (Urk. 7/225) erfolgte damit zweifellos vor Ablauf der gesetzten Frist und verletzte damit das rechtliche Gehör, weshalb sie am 12. Januar 2021 zu Recht wiedererwägungsweise aufgehoben wurde (Urk. 7/229). Am 22. Januar 2021 verfügte die Beschwerdegegnerin erneut, diesmal nach Ablauf der am 9. Dezember 2020 angesetzten Frist und unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich eingegangenen Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 8. Januar 2021 (Urk. 7/226).

Damit hatte die Beschwerdeführerin ausreichend Gelegenheit, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern und von der Beschwerdegegnerin entsprechend gehört zu werden . Insbesondere setzte sich die Beschwerdegegnerin mit den Ausführungen in der Stellungnahme vom 8. Januar 2021 ausdrücklich auseinander. Demzufolge wurde der dem Vorbescheidverfahren zugrundeliegende Sinn und Zweck, eine unkomplizierte Diskussion des Sachverhalts zu ermöglichen und dadurch die Akzeptanz des Entscheids bei den Versicherten zu verbessern (BGE 134 V 97

E. 2.7) , vollends erfüllt. Der Erlass eines neuen Vorbescheides hätte vor diesem Hintergrund keinerlei Zusatznutzen ergeben , sondern lediglich zu einem formalistischen Leerlauf und unnötigen Verzögerungen geführt, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nur schwer zu vereinbaren gewesen wären und dem rechtlichen Gehör in keiner Art und Weise gedient hätten . Damit geht der im vorliegenden Beschwerdeverfahren erhobene Vorwurf einer Gehörsverletzung fehl. Kommt hinzu, dass die Beschwerdeführerin ihr Anliegen mit der Beschwerde gegen die Verfügung vom 22. Januar 2021

vor einer Beschwerdeinstanz, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüft, vortragen konnte, womit eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs ohnehin als geheilt zu betrachten wäre (vgl. BGE 127 V 431 E. 3d/ aa). 4 .

Die Beschwerdegegnerin stützte ihren Entscheid massgeblich auf das von ihr veranlasste polydisziplinäre Gutachten des Y. ___ vom 22. Juli 2020 (Urk. 7/152) , worin die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt wurden (Urk. 7/152/6 f.) : - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen, histrionischen und abhängigen Anteilen (ICD-10 F.61.0) - Leichtgradige bilaterale mediale Gonarthrose (ICD-10 M17.9) und Retro patellar-Arthrose (ICD-10 M22.4) mit/bei - radiomorphologisch: Zeichen von beginnenden arthrotischen Veränderungen beidseits (Kellgren-Lawrence 0-1, geringe osteophytäre Ausziehung am Patellaoberrand , geringe medialbetonte Gelenkspaltverschmälerung), keine Osteochondrose , keine Gelenkzysten, femorotibial kein Nachweis von Osteophyten , keine Verkalkung der Menisken, kein Gelenkerguss im Recessus

suprapatellaris beidseits, keine akute ossäre Läsion (Röntgen beider Kniegelenke vom 24.02.2020) - klinisch leichtgradig eingeschränkte Beweglichkeit des linken Kniegelenkes (Flexion/Extension 130/0/0° gegenüber 140/0/0° rechtsseitig) ohne Hinweise auf eine aktivierte Entzündung der degenerativen Veränderung - MRI Knie beidseits vom

26.04.2017: mässiger Gelenkerguss beidseits, grosse Baker-Zyste beidseits, leichte Knorpelausdünnung in der medialen Hauptbelastungszone linkes Kniegelenk, Knorpelausdünnung der Hauptbelastungszone femoral und tibial lateral, rechtsseitig Knorpel intakt medialseits, Knorpelausdünnung femoral in der Hauptbelastungszone dorsal ohne Knochenmarksödem lateral, mittelschwere Femoropatellar-Arthrose lateral rechtsseitig - Lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5) mit/bei - klinisch-erbspintomographisch de generativen Veränderungen der unteren LWS bei geringer rechtskonvexer skoliotischer Fehlhaltung sowie anlagebedingt knapp normal weitem ossärem Spinalkanal, im Segment L4/5 geringe linksseitige Osteochondrose

Modic Typ I mit breitbasiger, leichter rechtsbetonter, gering nach kaudal geklappter Diskusprotrusion sowie geringen bis mässigen Spondylarthrosen mit Hyper trophy der Ligamenta flava; konsekutive geringe rechtsbetonte Spinalkanalstenose sowie geringe rechtsbetonte rezessale Stenose mit allenfalls leichter Irritation der Nervenwurzeln L5 rezessal, rechtsbetont; im Segment L5/S1 Dehydrierung und Bulging des Diskus sowie geringe Spondylarthrosen (MRI der LWS und untere BWS nativ vom 28.03.2019) - aktuell: klinisch keine Hinweise auf segmentale Dysfunktion der Lendenwirbelsäule bei myotendinotischen Verspannungen der paravertebralen Muskulatur, muskuläre Dysbalance mit Insuffizienz der paravertebralen unteren abdominalen Muskulatur bei muskulärer Dekonditionierung - keine Anhaltspunkte für irritative lumbale Radikulopathie, keine motorischen Ausfälle der unteren Extremitäten - klinisch diffuse, ausgeprägte myotendinotische Verspannungen der Beinmuskulatur beidseits vom Musculus

tensor

fasciae

latae beidseits bis zur Tibialis -Muskulatur beidseits mit Möglichkeit pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung in die unteren Extremitäten

In Folge der somatischen Diagnosen wurde ein Belastungsprofil erstellt und aus geführt, dass jegliche körperlich leichte Tätigkeiten ohne Notwendigkeit, Lasten über 5

kg zu heben, zu tragen oder zu stossen, ohne Notwendigkeit, in die Hocke zu gehen beziehungsweise zu knien, ohne Notwendigkeit, vorwiegend im Stehen und Gehen arbeiten zu müssen, und ohne Notwendigkeit, unebene Flächen, Treppen, Leitern oder Gerüste zu betreten, möglich seien. Zu vermeiden seien repetitive Drehbewegungen des Rumpfes, sich nach vorne zu bücken beziehungsweise in monotonen Körperhaltungen arbeiten zu müssen. Idealerweise sollte es sich um eine körperlich leichte Tätigkeit handeln, die alternierend im Stehen, Gehen und Sitzen je nach Bedarf verrichten werden könne. Im Rahmen einer solch adaptierten Tätigkeit lasse sich aus somatischer Sicht keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit begründen (Urk. 7/152/10).

Im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung

wurde mit Blick auf die kom binierte Persönlichkeitsstörung festgestellt, dass die Erfahrungsmuster und Verhaltensmuster der Beschwerdeführerin insgesamt deutlich von den akzeptierten Normen ab weichen würden. Die Wurzeln hierfür reichen bis in die Kindheit/Adoleszenz zurück. Als Tochter eines Sinti und Roma sei die Beschwerdeführerin in Ungarn als Heimkind auf gewachsen und habe sich zeitlebens ungeliebt und benachteiligt gefühlt. Diese Ausgrenzung empfinde sie immer noch. Sie habe lange eingenässt, auch heute komme dies immer noch vor. Die Beziehungsanamnese weise

eine Vielzahl von Beziehungsabbrüchen zu ehemaligen Partnern auf. Das Sorgerecht für die ersten beiden Kinder und den kleinsten Sohn seien ihr entzogen worden. Die berufliche Anamnese zeige eine Vielzahl von Jobwechseln und Tätigkeitsbereichen, auch Kündigungen innerhalb der Probezeit, wobei sich die Beschwerdeführerin teilweise von Mobbing beeinträchtigt gefühlt habe. Mehrere Suizidversuche hätten jeweils zu Klinikeinweisungen

geführt (Urk. 7/152/5, 7/152/9).

Die Symptomatik der Persönlichkeitsstörung betreffe alle Lebensbereiche der Beschwerdeführerin und spiegle sich in einer verzerrten Wahrnehmung der unmittelbaren Umgebung und zwischenmenschlichen Kontakte, in einer veränderten Affektivität und Kognition und in einem damit einhergehend veränderten Verhalten im beruflichen als auch im privaten Bereich, wider. Die Tagesstrukturierung werde durch das empfundene Schmerzserleben und die Energielosigkeit geprägt. Es bestehe hinsichtlich des Erlebens eine starke Einengung auf erlebte Kränkungen durch Ex-Partner. Es würden Defizite bei der Fähigkeit der Planung und Strukturierung des Tagesablaufs deutlich. Bestimmte Aktivitäten würden nicht durchgeführt, wenn sie nicht von aussen (Tochter) angeregt beziehungsweise vorstrukturiert würden. Des Weiteren falle es der Beschwerdeführerin schwer, sich im Verhalten, Denken und Erleben an wechselnde Situationen anzupassen. Die persönlichkeitsstörungsbedingten Verhaltensmuster seien rigide und wirkten in einer individuellen Anpassung der Verhaltensweisen bei Veränderung beruflicher oder privater Umgebung entgegen. Das Aufrechterhalten eines durchgehenden Leistungsniveaus sei somit nur begrenzt möglich. Aufgrund der Auffälligkeiten im zwischenmenschlichen Bereich gelinge es der Beschwerdeführerin nicht in adäquater Weise, in Konfliktsituationen ohne beeinträchtigen der Befangenheit zu bestehen beziehungsweise ohne dabei soziale Normen zu verletzen. Gemäss Angaben der Beschwerdeführerin beständen nur sehr wenige soziale Kontakte. Es

seien Einschränkungen in der Fähigkeit

erkennbar, unmittelbare informelle und soziale Kontakte mit anderen Menschen aufzunehmen und mit diesen angemessen zu interagieren. Auch das Gesprächsverhalten während der Begutachtung habe sich auffällig gezeigt. Ebenfalls sei eine reduzierte Fähigkeit, sich in Gruppen einzufügen, die informellen Regeln der Gruppe zu durchschauen und sich darauf einzustellen, zu erwarten. Wie bereits erwähnt, seien davon auch familiäre und intime Beziehungen betroffen. Es gelinge der Beschwerdeführerin nur bedingt, Beziehungen zu vertrauten Menschen oder in der Familie aufzunehmen und aufrechtzuerhalten. Ohne Anreiz von aussen sei das Initiieren von sozialen Aktivitäten und das Integrieren in den Alltag nahezu nicht möglich. Fast jegliche Unternehmungen würden nur mit der Tochter durchgeführt (Urk. 7/152/8).

Das Verhalten und die Angaben der Beschwerdeführerin während der Exploration hätten einige Diskrepanzen und Inkonsistenzen aufgewiesen. Unabhängig davon bestände aber eine erhebliche krankheitswertige Persönlichkeitsstörungssymptomatik und ein dadurch ausgelöster Leidensdruck (Urk. 7/152/9).

Aufgrund der Persönlichkeitsstörung habe nie eine höhergradige Arbeitsfähigkeit als 50% in einer angepassten Tätigkeit bestanden. Im Längsschnitt fänden sich immer nur niedrige Pensen, kurze Arbeitseinsätze von Monaten, mit immer wieder dokumentierten

Arbeitsabbrüchen. Seit 2012 sei ihr wiederholt, auch in Praktika, teilweise auch innerhalb der Probezeit und mit Freistellungen, gekündigt worden. Eine modularisierte Ausbildung zur Bewegungstrainerin habe sie 2010 gesundheitlich bedingt abgebrochen. Das sechs monatige Anerkennungspraktikum zur Pflegefachfrau sei ebenfalls vorzeitig beendet worden. In einer maximal angepassten Tätigkeit bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Dies bedingt durch die Persönlichkeitsstörung mit der verringerten Anpassungsfähigkeit und Flexibilität sowie den vermehrten sozialen Konflikten mit den entsprechenden akuten psychischen und somatischen Reaktionen

(Urk. 7/152/10). 5.5.1

Das Gutachten des Y.____, vom 22. Juli 2020 (Urk. 7/152) beruht auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen, wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben, beantwortet sämtliche Fragen, erscheint in der Darstellung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge als einleuchtend und begründet die Schlussfolgerungen in nachvollziehbarer Weise. Folglich erfüllt es die formellen Anforderungen an eine beweiskräftige Expertise (vgl. vorstehend E. 1.7), weshalb darauf abzustellen ist.

5.2

Gemäss den schlüssigen Erwägungen im Gutachten leidet die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen, histrionischen und abhängigen Anteilen und ist

aufgrund der verringerten Anpassungsfähigkeit und Flexibilität sowie den vermehrten sozialen Konflikten mit dementsprechenden akuten psychischen Reaktionen lediglich im Umfang von 50 % arbeitsfähig. Dies wurde von den Gutachtern nachvollziehbar und überzeugend dargelegt und ist auch unter den Parteien unbestritten. Die Beschwerdegegnerin schloss aus der genannten Diagnose sowie den weiteren Ausführungen im Gutachten sodann, dass die Beschwerdeführerin bereits mit einem Gesundheitsschaden beziehungsweise mit den heutigen Einschränkungen in die Schweiz eingereist sei, weshalb die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt seien (E. 2.1). Demnach gilt im Folgenden zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin bereits bei ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 2000 zu (mindestens) 40 % invalid und damit der rentenspezifische Versicherungsfall bereits eingetreten war :

5.3

Zunächst sind dem polydisziplinären Gutachten des Y.____, vom 22. Juli 2020 (Urk. 7/152) und dabei insbesondere dem psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. Z.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (Urk. 7/152/61 ff.), zahlreiche Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin bereits vor ihrer Einreise in die Schweiz unter einem invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden gelitten hat. So gab die Beschwerdeführerin namentlich an, dass ihre Mutter sie nach der Geburt im Spital gelassen habe, da sie kein «Zigeunerkind» gewollt habe. Sie sei dann mehr oder weniger bis zu ihrem 18. Altersjahr in einem Heim aufgewachsen. Dort sei sie geschlagen worden und habe viel arbeiten müssen. Geborgenheit habe ihr immer gefehlt. Zu ihrem Vater habe ein oberflächlicher Kontakt bestanden. Sie sei schon immer eine Bettnässerin gewesen, was bis heute anhalte. Ab dem 18. Lebensjahr habe sie auf eigenen Beinen stehen müssen. Sie habe dann einen Mann kennen gelernt, welcher Alkoholiker gewesen sei und sie ebenfalls geschlagen habe. Dennoch habe sie diesen Mann 1986 geheiratet und mit ihm eine Familie mit zwei Töchtern (geboren

1987 und 1989) gegründet. Nach der Scheidung im Jahr 1991 habe man ihr die Kinder weggenommen und diese seien beim Kindsvater aufgewachsen. Zwischenzeitlich habe sie keinen Kontakt mehr zu ihren Töchtern aus dieser ersten Ehe. Sie habe anschliessend während ein bis zwei Monaten auf der Strasse gelebt, bis sie ein Zimmer bei einer älteren Dame habe mieten können. Sie habe sich dann in der ersten Sohn verliebt und mit diesem Mann 1995 eine weitere Tochter bekommen. Etwa 1.5 Jahre nach der Geburt sei auch diese Beziehung auseinandergegangen. 1999 habe sie einen Schweizer in Ungarn kennengelernt, habe diesen 2000 geheiratet und sei dann mit ihrer Tochter zu ihm in die Schweiz gezogen, wo im Jahr 2002 der gemeinsame Sohn zur Welt gekommen sei

(Urk. 7/152/62 ff.).

Doch nicht nur die Anamnese legt nahe, dass der rentenspezifische Versicherungsfall bereits vor der Einreise in die Schweiz eingetreten war. Auch die von den Gutachtern gestellte Diagnose stützt diese Einschätzung. Die vorliegend ausgewiesene kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) zeichnet sich gemäss den diagnostischen Leitlinien nach ICD-10 gerade dadurch aus, dass sie immer in der Kindheit oder Jugend beginnt und sich auf Dauer im Erwachsenenalter manifestiert (vgl. Dilling / Mombour / Schmidt [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Auflage, 2015, S. 277; vgl. ferner Urteil des Bundesgerichts

8C_882/2017 vom 9. Mai 2018 E. 3.3.2). Die Gutachter stellen den Ursprung dieser Erkrankung daher überzeugend in Zusammenhang mit den belasteten familiären Verhältnissen in der Kindheit mit Verstoß, Fremdplatzierung und Gewalt (vgl. Urk. 7/152/69 ff.). Da die Versicherte erst im Alter von rund 33 Jahren in die Schweiz eingereist ist, ist davon auszugehen, dass die Persönlichkeitsstörung – mit entsprechenden Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit – bereits bis zu diesem Zeitpunkt erheblich fortgeschritten und verfestigt war. Dies wider spiegelt sich auch in der Vielzahl von Beziehungsabbrüchen zu ehemaligen Partnern und teilweise auch den eigenen Kindern, dem Bettnässen sowie einem ersten Suizidversuch bereits im Alter von 17 Jahren (Urk. 7/79/7).

Im Übrigen spricht auch die Erwerbsbiographie dafür, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer psychischen Erkrankung bereits ab dem jungen Erwachsenenalter nicht in der Lage war, über einen längeren Zeitraum einer kontinuierlichen Arbeit über 50 % nachzugehen. Sowohl in der Zeit in Ungarn als auch in derjenigen in der Schweiz zeigen sich eine Vielzahl von Jobwechseln und Tätigkeitsbereichen (Krankenschwester, Service, Reinigung, häusliche Pflege, Studium), wobei sich die Beschwerdeführerin auch teilweise von Mobbing beeinträchtigt fühlte (vgl. Urk. 7/152/72, 7/105):

Trotz abgeschlossener Ausbildung zur Krankenschwester arbeitete die Beschwerdeführerin in Ungarn nur kurz in dieser Branche und war in der Folge in wechselnden Anstellungen im Servicebereich tätig. Auch in der Schweiz ist eine grosse Anzahl verschiedener Arbeits-/Ausbildungsstellen und Abbrüche dokumentiert und die Beschwerdeführerin war regelmässig nur kurze Zeit oder in niedrigen Pensen tätig (Urk. 7/33, 7/36, 7/53, 7/94 ff., 7/202 ff.). Dies wird durch einen Blick auf den IK-Auszug vom 23. Juli 2019 (Urk. 7/105) bestätigt, in welchem vornehmlich tiefe und unregelmässige Einkommen verzeichnet sind. Die psychiatrische Gutachterin weist in diesem Zusammenhang überzeugend darauf hin, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Persönlichkeitsstörung nie zu mehr als 50 %

arbeitsfähig gewesen sei, was sich im Längsschnitt mit immer nur niedrigen Pensen und kurzen Arbeitsperioden von wenigen Monaten, mit immer wieder dokumentierten Arbeitsabbrüchen, zeigt, wobei ihr seit dem Jahr 2012 wiederholt, auch in Praktika, teilweise sogar inner halb der Probezeit oder mit Freistellungen, gekündigt worden sei (Urk. 7/152/10, 7/152/16). Insoweit die Beschwerdeführerin diesbezüglich einwendet, dass sie als alleinerziehende Mutter von zwei in der Schweiz lebenden Kindern keine höheren Pensen habe bekleiden können (Urk. 10 S. 3 f.), ist daran zu erinnern, dass nach der Trennung von ihrem Schweizer Ehemann lediglich ihre Tochter bei ihr lebte und im Jahr 2005 bereits 10 Jahre alt war. Auch mit dem Hinweis auf die Anstellungen bei A.____ (31,5 Stunden/Woche [Urk. 7/202]), bei der B.____ AG (33,6 Stunden/Woche [Urk. 7/203]) sowie beim C.____ (20 Stunden/Woche [Urk. 7/204]) vermag sie nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, zeigen diese unterjährigen Anstellungsverhältnisse doch nachgerade auf, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage ist und war, längerfristig und stabil über 50 % erwerbstätig zu sein. Vielmehr scheiterten sämtliche Anstellungsverhältnisse stets nach relativ kurzer Zeit.

Schliesslich kann auch aus dem Umstand, dass den psychischen Beschwerden in der Verfügung vom 4. Oktober 2017 (noch) keine einschränkende Wirkung zuerkannt wurde (Urk. 7/84), kein gegenteiliger Schluss gezogen werden, wurden die psychischen Beschwerden im damaligen Verwaltungsverfahren doch nicht vertieft, insbesondere nicht mittels einer eingehenden Begutachtung, abgeklärt. 5.4

Zusammenfassend ist nach dem Gesagten festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin bereits seit ihrer Kindheit beziehungsweise Adoleszenz unter erheblichen psychischen Problemen aufgrund einer kombinierten Persönlichkeitsstörung leidet. Diese betreffen sämtliche Lebensbereiche und führten schon früh zu einer Vielzahl an Beziehungsabbrüchen sowie Jobwechseln. So war die Beschwerdeführerin sowohl in ihrem Heimatland als auch in der Schweiz krankheitsbedingt nicht in der Lage, kontinuierlich einer Erwerbstätigkeit in einem Arbeitspensum von über 50 % nachzugehen und erzielte nur geringe Einkommen.

In Anbetracht dieser Umstände ist folglich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin bereits zum Zeitpunkt ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 2000 zu mindestens 40 % und somit in einem den Anspruch auf eine Invalidenrente begründenden Ausmass invalid war (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG). Damit war der Versicherungsfall in Bezug auf die psychischen Beschwerden bereits zu einem Zeitpunkt eingetreten, als noch nicht während der erforderlichen Mindestdauer Beiträge geleistet worden waren. Die Beschwerdegegnerin hat die psychischen Beschwerden bei der Invaliditätsbemessung demnach zu Recht ausser Acht gelassen. 5.5

In Bezug auf die somatischen Beschwerden attestierten die Gutachter der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (körperlich schwer) und leiteten diese ab September 2016 her, als eine akute Femoropatellararthrose links bei der Konsultation in der Klinik D.____

festgestellt wurde. Ab März 2019 liess es sich zusätzlich degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule feststellen, welche die Leistungsfähigkeit der Explorandin bei körperlich schweren Tätigkeiten weiter beeinträchtigen (Urk. 7/152/93 f.). In optimal leidensangepassten Tätigkeiten (vgl. E. 4) besteht aus rheumatologischer Sicht demgegenüber keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit (Urk. 7/152/94). 6.

E. 6

) . Am 7. Juni 2021 reichte die Beschwerdeführerin ihre Replik ein (Urk. 10). Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 26. Juli 2021 auf eine Duplik (Urk. 13), was der Beschwerdeführer in mit Verfügung vom 30. August 2021 angezeigt wurde. Gleichzeitig wurde ihr in Bewilligung ihres Gesuchs die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwalt Davide Loss

als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt (Urk. 14).

Am 23. November 2021 wurde - dem Antrag der Beschwerdeführerin entsprechend - eine öffentliche Verhandlung durchgeführt, wobei die Beschwerdegegnerin auf eine Teilnahme an der Verhandlung verzichtete (Urk. 19). Die Beschwerdeführerin hielt an sämtlichen Anträgen fest (Urk. 21 S. 2, Prot. S. 5 ff.). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6.1

Zu prüfen bleibt damit , wie sich die 100 %ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

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 ausgleichender 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 gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2; 128 V 29 E. 1).

E. 6.3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 135 V 58 E. 3.1; 134 V 322 E. 4.1).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/ Reichmuth , Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 f. zu Art. 28a). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten

Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3).

Vorliegend stellte die IV-Stelle zur Ermittlung des Valideneinkommens

aufgrund der unsteten Erwerbsbiografie auf die Tabellenwerte ab (Urk. 7/81, 7/167), was nicht zu beanstanden ist. Da die Beschwerdeführerin in Ungarn eine Ausbildung zur Krankenschwester absolviert hat, ist die Tabelle TA 1 (LSE 2018), Ziffer 86–88 «Gesundheits- und Sozialwesen», Kompetenzniveau 2, Frauen, anwendbar. Somit ergibt sich unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2019 von 41,6 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [NOGA 2008], in Stunden pro Woche, 2004-2020, Q 86-88) sowie der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2019 (Bundesamt für Statistik [BFS], Tabelle T1.2.15, Nominallohnindex, Frauen, Q 86-88, Veränderung gegenüber Vorjahr von 0.7 %) ein Einkommen von rund Fr. 64'973.-- (Fr. 5'170.-- : 40 x 41.6 x 12 x 1.007).

E. 6.4

Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, können zur Ermittlung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstruktur erhebungen (LSE) herangezogen werden. Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.2 f.).

Mit Blick auf das medizinische Belastungsprofil und unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach beim Invalideneinkommen in der Regel die Monatslöhne gemäss LSE-Tabelle TA1, Zeile «Total Privater Sektor», beizuziehen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_458/2017 vom 6. August 2018; in BGE 133 V 545

nicht publizierte E. 5.1 des Urteils 9C_237/2007 vom 24. August 2007; Urteil des Bundesgerichts 8C_457/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 6.2), ist vorliegend auf die LSE 2018, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Frauen, Total, abzustellen. Der Lohn für Hilfsarbeiten betrug unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit im Jahr 2019 und der Nominallohnentwicklung bis ins massgebliche Jahr 2019 Fr. 55'228.-- (Fr. 4'371.-- : 40 x 41.7 x 12 x 1.01 [Bundesamt für Statistik [BFS], Tabelle T1.2.15, Nominallohnindex, Frauen, Ziff. 05-96, Total]) für ein vollschichtiges Pensum.

E. 6.5

Ein basierend auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermitteltes Invalideneinkommen ist allenfalls zu kürzen, da persönliche oder berufliche Merkmale wie Lebensalter, Nationalität oder Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Indes soll der Abzug nicht automatisch erfolgen; er ist vielmehr unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 332 E. 5.2).

Zunächst führt die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns. Vielmehr ist der Umstand allein, dass nur mehr leichte Arbeiten zumutbar sind, sogar bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine

Vielzahl von leichten (und mittel schweren) Tätigkeiten umfasst (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_82/2019 vom 19. September 2019 E. 6.3.2).

Zu beachten ist weiter, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen). Sodann führt ein allfällig fortgeschrittenes

Alter nicht automatisch zu einem Abzug, zumal sich dieses im Anforderungsniveau 4 (resp. Kompetenzniveau 1 gemäss LSE 2016) sogar eher lohn erhöhend auswirkt (Urteil des Bundesgerichts 9C_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.2).

Schliesslich sind auch mangelnde Sprachkenntnisse oder eine ungenügende Ausbildung nicht abzugsrelevant, da diesen Aspekten bei der Wahl des Kompetenzniveaus Rechnung zu tragen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7).

Folglich besteht vorliegend kein Anlass, einen leidensbedingten Abzug zu berücksichtigen.

E. 6.6

Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen (Valideneinkommen

Fr. 64'973.-- ; Invalideneinkommen Fr. 55'228.--) resultiert eine Erwerbseinkunftsbusse von Fr. 9'745.--, was mit Bezug auf die allein relevanten somatischen Einschränkungen einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 15 % entspricht. 7.

Nach dem Gesagten erweist sich die angefochtene Verfügung vom 22. Januar 2021 als rechtens, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 8.

Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 1'000.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ausgangsgemäss der Beschwerdeführer in aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 9.

Der vom Gericht bestellte (Urk.

E. 9

Abs. 3 IVG, nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art.

E. 13

des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben. Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität (Versicherungsfall) während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Ist die dreijährige Mindestbeitragsdauer mittels schweizerischer Versicherungszeiten nicht erfüllt, sind für Schweizer Bürger und für Staatsangehörige von EU- und EFTA-Staaten Beitragszeiten, die in einem EU- oder EFTA-Staat zurückgelegt worden sind, mitzubeherrückichtigen (vgl.

Art. 6 der Verordnung [EG] Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit).

E. 14

) unentgeltliche Rechtsvertreter, Rechtsanwalt Davide Loss, hat anlässlich der öffentlichen Verhandlung eine Kostennote ein gereicht und machte einen Aufwand von 20.6 Stunden sowie Auslagen von Fr. 121.70 geltend (Urk. 22). Angesichts der Bedeutung und Schwierigkeit der Streitsache (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, vgl. auch § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht) erscheint der Aufwand als übersetzt. Zudem sind darin auch Positionen enthalten, welche grundsätzlich nicht entschädigt werden (vgl. das Merkblatt Amtliche Mandate der Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, Version 1. Januar 2016, welches weitgehend den früher massgebenden Richtlinien des Büros für amtliche Mandate des Bezirksgerichts Zürich entspricht), wie beispielsweise Bestellung von Akten (administrative Arbeit) und ausgiebige Kontakte mit der Mandantschaft (soziale Betreuung).

Bei grosszügiger Betrachtung können eine Stunde Aufwand für die Instruktion, vier Stunden für die Durchsicht der Akten, vier Stunden für die Redaktion der

Beschwerdeschrift, zwei Stunden für notwendige Korrespondenz,

Telefonate

und Besprechungen, zwei Stunden für das Abfassen einer Replik, zwei Stunden für die Vorbereitung der Gerichtsverhandlung, eine Stunde für die Gerichtsverhandlung selbst und eine Stunde Fahrtzeit ange rechnet werden. Eine weitere Stunde Aufwand kann zudem anerkannt werden, wenn berücksichtigt wird, dass der Rechtsvertreter das Urteil mit der Beschwerdeführer in noch zu besprechen hat. Zu entschädigen ist somit ein Gesamtaufwand von 18 Stunden, was unter Berücksichtigung des gerichtlichen Ansatzes von Fr. 220.-- ein Honorar von Fr. 3'960.-- ergibt. Rechtsanwalt Davide Loss

ist deshalb mit Fr. 4'396.--

(Honorar von Fr. 3'960.-- plus Barauslagen von Fr. 121.70, zuzüglich Mehrwertsteuer von 7.7%) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Davide Loss, Zürich, wird mit Fr. 4'396.--

(inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Davide Loss -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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 Vogel Schilling

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