

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00238 vom 25. März 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-03-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00238](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00238)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00238 du 25 mars 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00238 del 25 marzo 2024

## Erwägungen

### E. 0

/5 , Urk. 10/12 ) meldete sich die Versicherte am 27. Januar 2009 wegen ihrer Erkrankung an Multipler Sklerose bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zur Durchführung von Massnahmen für die berufliche Eingliederung an (Urk.

### E. 10

/63). Dieser Entscheid blieb unangefochten (Urk. 10/69). 1.3

Am 13. April 2012 machte die Versicherte bei der IV-Stelle geltend, dass ihre jüngste Tochter ihre Ausbildung beenden werde und sie im Gesundheitsfall wieder zu 100 % erwerbstätig wäre (Urk. 10/77). Die IV-Stelle holte daraufhin unter anderem den Haushaltsklärungsbekanntmachungsbericht vom 6. September 2012 ein, wo mit der Versicherten als im Gesundheitsfall zu 100 % Erwerbstätige qualifiziert wurde (Urk. 10/89). Mit Verfügung vom 25. Januar 2013 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 37 % (Urk. 10/103). Die dagegen am 21. Februar 2013 erhobene Beschwerde (Urk. 10/107/3-7) hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich im Verfahren Nr. IV.2013.00197 mit Urteil vom 30. Oktober 2014 teilweise gut und sprach der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente ab dem 1. Oktober 2012 bei einem Invaliditätsgrad von 49 % zu (Urk. 10/111/7-8). 1.4

Am 1. April 2021 meldete die Versicherte der IV-Stelle unter Beilage aktueller medizinischer Berichte (Urk. 10/140/5-9) eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und eine Reduktion ihres Arbeitspensums auf 30 bis 40

% ab Januar 2021 (Urk. 10/140/1-4).

Die IV-Stelle holte daraufhin den Bericht der behandelnden Ärztin Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, vom 28. April 2021 (Urk. 10/143/1-4) und den Arbeitgeberbericht des Spitals E.\_\_\_\_ vom 22. Juni 2021 (Urk. 10/149) ein. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 10/154, Urk. 10/155, Urk. 10/157, Urk. 10/169)

erhöhte die IV-Stelle mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 7. Dezember 2021 die bisherige Viertelsrente auf eine halbe Rente ab dem 1. April 2021 bei einem Invaliditätsgrad von 59

% (Urk. 10/173, Urk. 10/177). 1.5

Am 19.

August 2022 ersuchte die Versicherte die IV-Stelle unter Beilage des Schreibens von Dr. F. \_\_\_ vom 15. August 2022, wonach bei ihr ein erneuter Schub der schubförmigen Multiplen Sklerose eingetreten sei (Urk. 10/181), um Revision ihrer Invalidenrente (Urk. 10/182). Die IV-Stelle holte von Dr.

F. \_\_\_ einen Verlaufsbericht ein (Eingang am 14.

September 2022, Urk. 10/185). Mit Vorbescheid vom 20. September 2022 kündigte die IV-Stelle die Erhöhung der bisherigen halben auf eine ganze Rente ab dem 1. Oktober 2022 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % an (Urk. 10/187). Dagegen erhob die Pensionskasse der Stadt X. \_\_\_

mit Schreiben vom 25. November 2022 Einwände (Urk. 10/193).

Mit Verfügung vom 20. März 2023 erhöhte die IV-Stelle die bisherige halbe Rente wie angekündigt ab dem 1. Oktober 2022 auf eine ganze Rente (Urk. 10/198, Urk. 10/214 = Urk. 2). 2.

Hiergegen erhob die Pensionskasse der Stadt X. \_\_\_ Beschwerde und beantragte, auf die Beschwerde sei einzutreten und die Verfügung vom 20. März 2023 sei aufzuheben sowie es sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen, damit die Leistungspflicht im Sinne der Erwägungen neu geprüft werde (Urk.

1 S. 2).

Die Beschwerdegegnerin stellte mit der Beschwerdeantwort vom 16. Juni 2023 den Antrag, es sei auf die Beschwerde nicht einzutreten, eventualiter sei die Beschwerde abzuweisen (Urk. 9 S. 1).

Mit Verfügung vom 27. Juni 2023 wurde die Versicherte zum Prozess beigeladen (Urk. 12 S. 3). Mit Eingabe vom 4. Juli 2023 beantragte die Beigeladene die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei (Urk. 13 S. 2). Die Beschwerdegegnerin hielt in der Replik vom 15. August 2023 an ihren Anträgen fest (Urk. 16 S. 2). Die Beigeladene hielt in ihrer Stellungnahme vom 24. August 2023 ebenfalls an ihrem Rechtsbegehren fest (Urk. 19 S. 2) und die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom 22. September 2023 auf eine weitere Stellungnahme (Urk. 21), was den jeweils anderen Verfahrensbeteiligten am 13. Oktober 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 22). Das Gericht zieht in Erwägung: 1. 1.1

Entgegen dem Antrag der Beschwerdegegnerin, es sei auf die Beschwerde wegen verspäteter Beschwerdeerhebung nicht einzutreten (Urk.

9), und entgegen der Bestreitung der Rechtzeitigkeit der Beschwerde durch die Beigeladene (Urk.

**E. 13**

S. 2

ff., Urk. 19 S. 2

f.). 3.4

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht eine Erhöhung der bisherigen halben Rente auf eine ganze Rente ab dem 1. Oktober 2022 verfügt hat. 4. 4.1

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung der Frage nach einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung vom 7. Dezember 2021, mit welcher der Beigeladenen aufgrund der Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit von 40 % eine halbe Rente mit einem Invaliditätsgrad von 59

% zugesprochen worden war (Urk. 10/177).

Gemäss dem Feststellungsblatt vom 14. Juli 2021 (Urk. 10/153) stützte sich die Beschwerdegegnerin dabei in medizinischer Hinsicht auf die Einschätzung der Neurologin Dr. F.\_\_\_\_

gemäss deren Berichte vom 9. März 2021 (Urk. 10/140/5) und vom 28. April 2021 (Urk. 10/143). Danach litt die Beigeladene aufgrund der Multiplen Sklerose an einem Fatigue Syndrom, neuropsychologischen Ausfällen mit insbesondere verminderter Belastbarkeit und generalisierten Schmerzen. Das Arbeitspensum habe aus neurologischer Sicht auf maximal 40 % reduziert werden müssen. Eine Steigerung der noch bestehenden maximal 40%igen Arbeitsfähigkeit, auch in einer leidensangepassten Tätigkeit, sei nicht zumutbar gewesen.

Dies bildet die für die Rentenrevision (Art.

## **E. 17**

Abs.

1 ATSG) massgebliche Vergleichsbasis. 4.2.4.2.1

Änderungen des Sachverhaltes mit Auswirkung auf die Qualifikation der Beigeladenen im Gesundheitsfall als Vollzeiterwerbstätige wurden nicht geltend gemacht und sind auch nicht auszumachen. Im Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV. 2013.00197 vom 30. Oktober 2014 war dazu festgehalten worden, nach dem Lehrabschluss der jüngeren Tochter und dem damit verbundenen Wegfall von Unterhaltszahlungen, das heisse seit dem 1.

August 2012, wäre die Beigeladene ohne Gesundheitsschaden mit einem Pensum von 100 % arbeitstätig gewesen (E. 3; Urk. 10/111/5). Davon ist weiterhin auszugehen. 4.2.2

Als Revisionsgrund fallen dagegen

gesundheitliche Veränderungen in Betracht. Dem mit dem Revisionsgesuch vom 19. August 2022 (Urk. 10/182) ein gereichtes Schreiben der behandelnden Neurologin Dr. F.\_\_\_\_

vom 15. August 2022 ist zu entnehmen, bei der Beigeladenen sei ein erneuter Schub der schubförmigen Multiplen Sklerose (MS) eingetreten. Diese leide aber schon längere Zeit an einer enormen Erschöpfung. Sie sei nicht mehr arbeitsfähig. Aufgrund des Verlaufs sei nicht anzunehmen, dass sie wieder arbeitsfähig werde (Urk. 10/181).

Gemäss dem Bericht von Dr.

med. I.\_\_\_\_, Fachärztin für Radiologie und Neuroradiologie, vom Röntgeninstitut G.\_\_\_\_ vom 3. August 2022 ergab das MRT der Hals- und Brustwirbelsäule (HWS, BWS) und des Schädels vom 3. August 2022 im Vergleich mit dem Schädel-MRT vom 9.

April 2018 - soweit bei unterschiedlichen Untersuchungsparametern beurteilbar - intrakraniell acht kleine neue Läsionen (Neurokranium) und mehrere intraspinal Läsionen (HWS/BWS) ohne aktive intrakranielle und spinale Läsionen (Urk. 10/181/2).

Im (undatierten) Verlaufsbericht von Dr. F.\_\_\_\_ (Eingang am 14. September 2022) führte diese aus, der Gesundheitszustand der Beigeladenen habe sich verschlechtert. Das MRT des Schädels und spinal vom 3. August 2022 habe bei der bestehenden Multiplen Sklerose mit schubförmiger Verlaufsförmigkeit eine deutliche Befundprogression gezeigt. Die Beigeladene habe im Juli 2022 einen schweren Schub mit einer Gangstörung und deutlichen Progressionen erlitten, so dass derzeit eine Umstellung der Medikation von Tecfidera auf Ocrevus gemacht werde. Die Beigeladene habe bereits eine leidensangepasste Tätigkeit inne. Sie sei zurzeit nicht mehr arbeitsfähig. Bereits vor dem jetzigen Schub sei die Arbeitsfähigkeit nur grenzwertig gegeben gewesen. Sie, Dr. F.\_\_\_\_, glaube nicht, dass eine relevante Arbeitsfähigkeit wieder erreicht werde. Neben leichten und mittel schweren Einschränkungen in den Fähigkeiten wie Planung und Strukturierung von Aufgaben, Anwendung fachlicher Kompetenzen, Flexibilität und Umstellung, Auffassung, Konzentration und Merkfähigkeit, bestünden schwere Einschränkungen in der Durchhaltefähigkeit, in der Belastbarkeit im Alltag und im Beruf. Die Prognose sei schlecht; sie, Dr. F.\_\_\_\_, glaube nicht, dass eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 30 % erreicht werde. Die Motivation der Beigeladenen sei dagegen sehr gut. Durch medizinische Massnahmen könne die Arbeitsfähigkeit nicht verbessert werden (Urk. 10/185).

Im Feststellungsblatt vom 25. Januar 2023

(Urk. 10/196) wurde zur Fallbesprechung mit der neurologischen RAD-Ärztin H.\_\_\_\_ vom 5.

Dezember 2022 festgehalten, gemäss dem RAD sei es überwiegend wahrscheinlich nachvollziehbar, dass es zu keiner massgeblichen Besserung kommen werde. Aufgrund der früheren Berichte sei ein konsistentes Bild nachvollziehbar. Die Beigeladene sei zudem in adäquater Behandlung. Es könne daher davon ausgegangen werden, dass keine verwertbare Arbeitsfähigkeit gegeben sei (Urk. 10/196/2).

In der E-Mail vom 7. Dezember 2022 erklärte die RAD-Ärztin, mit dem Schub im Juli 2022 gemäss dem Arztbericht von Dr. F.\_\_\_\_ vom 14. September 2022 (Eingangdatum) sei die Verschlechterung dauerhaft ausgewiesen. Das MRT vom 3. August 2022 bestätige radiologisch die Verschlechterung. Der funktionelle Schaden sei aber bereits mit dem Schub im Juli 2022 eingetreten (Urk. 10/196/2). 4.3 4.3.1

Mit der vorliegenden medizinischen Aktenlage ist ausgewiesen, dass seit der Verfügung vom 7. Dezember 2021 (Urk. 10/173, Urk. 10/177) respektive seit den diesem zugrundeliegenden Berichten von Dr.

F.\_\_\_\_

vom 9.

März 2021 (Urk.

10/140/5) und vom 28.

April 2021 (Urk.

10/143)

zufolge eines neuen schweren Schubes der bestehenden Multiplen Sklerose mit schubförmiger Verlaufsform

eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beigeladenen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Die behandelnde Ärztin Dr. F.\_\_\_\_

hat dies in ihren aktuellsten Berichten vom 15.

August 2022 (Urk. 10/181/1) und vom September 2022 (Urk. 10/185)

aus fachärztlicher Sicht nachvollziehbar dargelegt. Verschlechtert hat sich danach im Vergleich zu ihrem

Bericht vom Frühjahr 2021

nebst einer allgemeinen Progression des MS-beinträchtigten Gesundheitszustandes insbesondere das Durchhaltevermögen und es ist eine Gangstörung hinzugetreten. Die kraniale und spinale Befundprogression ist zudem mit dem MRT vom 3. August 2022 (Urk. 10/182/2) bildgebend nachgewiesen.

An der Einschätzung von Dr.

F.\_\_\_\_ bestehen keine Zweifel, weshalb darauf abzustellen ist, zumal sie aus fachärztlicher Sicht von der neurologischen RAD-Ärztin (Urk. 10/196/2) bestätigt wurde

und sich keine Hinweise auf eine andere Sachlage ergeben.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 20) liegt damit eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage vor. Es wurde von der Beschwerdeführerin im Einzelnen denn auch nicht vorgebracht, was

an der fachärztlichen Beurteilung der beiden Neurologinnen nicht zutrefte bzw.

weshalb daran zu zweifeln sei.

Somit ist mit der Beschwerdegegnerin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auch in einer leidensangepassten Tätigkeit ab Juli 2022 auszugehen. 4.3.2

Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt führt zu keiner anderen Betrachtungsweise. Namentlich trifft die Behauptung, die behandelnde Ärztin sei von einer Restarbeitsfähigkeit ausgegangen (Urk. 16 S. 3), nicht zu. Vielmehr schloss Dr.

F.\_\_\_\_

auf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit der Beigeladenen in Folge des neuesten MS-Schubes («Zurzeit ist sie nicht mehr arbeitsfähig.»; Urk. 10/181/1, Urk. 10/185/3). Lediglich in prognostischer Hinsicht zog Dr. F.\_\_\_\_ eine Restarbeitsfähigkeit in Betracht, wobei sie indes festhielt, dass sie nicht glaube, dass wieder eine relevante Arbeitsfähigkeit erreicht werde (Urk. 10/185/3) und dass die Beigeladene eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 30

% werde erreichen

können. Dabei bezeichnete sie die Prognose ausdrücklich als schlecht

(Urk. 10/185/4). Im Bericht vom 15. August 2022 erklärte Dr. F.\_\_\_\_ zudem, dass aufgrund des Verlaufes nicht anzunehmen sei, dass die Beigeladene wieder arbeitsfähig werde

(Urk. 10/181/1). Damit stellte Dr. F. \_\_\_ klar, dass eine 30%ige Arbeitsfähigkeit gerade nicht überwiegend wahrscheinlich erreichbar sein würde, was angesichts der bei der Beigeladenen vorliegenden schubförmigen Verlaufsform der Multiplen Sklerose und der in den letzten Jahren kontinuierlich abnehmenden Leistungsfähigkeit ohne Weiteres nachvollziehbar ist und auch von der RAD-Ärztin nicht in Abrede gestellt wurde (Urk. 10/196/2).

Ebenfalls nicht stichhaltig ist daher auch der Einwand der Beschwerdeführerin, die Rentenrevision sei verfrüht abgeschlossen worden, weil der Gesundheitszustand nicht stabilisiert gewesen sei

(Urk. 1 S. 20).

Eine solche Annahme findet in den medizinischen Akten keine Stütze. Insbesondere war die Beschwerdegegnerin angesichts der dargestellten schlechten Prognose und des ärztlich bestätigten kontinuierlichen Verlaufs der Multiplen Sklerose nicht verpflichtet bis «zum Frühling 2023»

(Urk.

1 S. 20) respektive länger als bis zum Erlass der Verfügung vom 20. März 2023 (Urk. 2) mit einer Entscheidung zuzuwarten. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes - wie hier - mit anspruchserheblicher Auswirkung auf die Arbeits- respektive Erwerbsfähigkeit (Art. 6 f. ATSG) ist bereits beachtlich, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV), was die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid korrekt berücksichtigt hat, indem sie die Rentenerhöhung ab Oktober 2022, drei Monate nach Eintritt der relevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Juli 2022, berücksichtigte (Urk. 2 S. 4). Für eine erhebliche Besserung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit seit dem MS-Schub im Juli 2022 (Urk. 10/185/1) bis zum Erlass der Verfügung vom 20. März 2023 (Urk. 2), der hier die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 143 V 409 E. 2.1, 134 V 392 E.

6), bestehen keine Anhaltspunkte. Einer danach allfällig eintretenden Besserung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit wäre gegebenenfalls mit neuem Revisionsverfahren Rechnung zu tragen. Nichts zur Sache tun sodann auch die von der Beschwerdeführerin behaupteten Leistungen der kollektiven Krankentaggeldversicherung (Urk. 1 S. 20). Der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung ist unabhängig davon zu bestimmen. 4.3.3

Nicht gefolgt werden kann sodann auch der Ansicht der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 20), eine Revision der Rente nach Art. 88a Abs. 2 IVV könne frühestens im November 2022 stattfinden, da nach Angaben der Beigeladenen erst ab dem 9. August 2022 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorliege. Zwar trifft es zu, dass die Beigeladene in ihrem Gesuch um Rentenrevision vom 1. August 2022 angegeben hat, dass sie ab dem 9. August 2022 statt der bisherigen 16,48 Stunden pro Woche noch 0 Stunden pro Woche gearbeitet habe. Allerdings hat sie auch angegeben, die 100%ige Arbeitsunfähigkeit habe seit dem Schub im August 2022 bestanden. Der letzte Schub war gemäss Dr. F. \_\_\_ indes bereits im Juli 2022 eingetreten (Urk. 10/185/1), was angesichts des bereits am 3. August 2022 durchgeführten neuen MRTs und der damit erhobenen Befundprogressionen (Urk. 10/185/2) wahrscheinlicher ist. Im Bericht des Röntgeninstituts G. \_\_\_ vom 3. August 2022 wurde

unter den klinischen Angaben zudem «MS neue Schub 06/ 2022 mit Schwindel» vermerkt (Urk. 10/181/2 ) , was ebenfalls auf eine frühere Verschlechterung des Gesundheitszustandes , also nicht erst im August 2022 , hinweist. Gemäss Dr. F.\_\_\_\_

bestand zudem schon vor dem neuesten Schub im Juli 2022 seit längerer Zeit eine enorme Erschöpfung und die Arbeitsfähigkeit war nur grenzwertig gegeben (Urk. 10/181/1, Urk. 10/185/3). Zur Bestimmung der Arbeits (un) fähigkeit ist ferner letztlich nicht die Eigen ein schätzung einer versicherten Person, sondern die (beweiskräftige) ärztliche Beurteilung ausschlaggebend ( vgl. BGE 140 V 19 3 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 105 V 156 E.

1 und BGE 132 V 93 E.

4 ) . Hier ist dies jene von Dr.

F.\_\_\_\_

einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in jeglicher Tätigkeit ab Juli 2022 , gewürdigt und bestätigt durch die neurologische Fachä rztin des RAD .

Die Erhöhung der Rente erfolgt frühestens von dem Monat an, in dem die ver sicherte Person das Revisionsbegehren gestellt hat ( Art. 88 bis

Abs. 1 lit. a IVV). Die Beigeladene verlangte die Rentenerhöhung am 1 9. August 2022 ( Urk. 10/181) , weshalb die Erhöhung auf den 1. Oktober 2022 in Nachachtung dieser Bestimmung geschah und n icht zu beanstanden ist.

4.3.4

Ausgeschlossen ist sodann entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 20) auch die Annahme eines Invaliditätsgrades von 7 0 % . Selbst wenn von einer 30%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen wäre, was hier nicht der Fall ist, könnte

daraus nicht ohne Weiteres auf einen Invaliditätsgrad von 7 0 % geschlossen werden. Sondern der Invalidität s grad wäre bei einer Restarbeits fähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit mittels eines Einkommens ver gleich es zu bestimmen (Art. 16 i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG) . Angesichts der aus gewiesenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit ab Juli 2022 ist ein solcher indes obsolet. Daraus kann direkt auf einen 100%igen Invaliditäts grad geschlossen werden, was die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid (Urk. 2 S. 4) zutreffend erkannt hat. Damit ist der Anspruch auf eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % somit begründet ( Art. 28b Abs. 3 IVG). 4.4

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Entscheid vom 20. März 2023 (Urk. 2) nicht zu beanstanden . Die Beschwerdegegnerin hat die bisherige halbe Rente der Beigeladenen zu Recht ab dem 1. Oktober 2022 auf eine ganze Rente erhöht.

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. 5. 5.1

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind ermessens weise auf Fr. 9 00.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführer in aufzuerlegen.

## 5.2

Die vertretene Beigeladene hat rechtsprechungsgemäss Anspruch auf eine Prozessentschädigung, da ihrem Rechtsbegehren stattgegeben wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C\_277/2014 vom 26. August 2014). Diese ist ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens zu bemessen (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht) und in Würdigung dieser Kriterien auf Fr. 2'300.-- festzusetzen und der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdeführerin wird verpflichtet, der Beigeladenen eine Prozessentschädigung von Fr. 2'300.-- zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y. \_\_\_ AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Rechtsanwalt Dr. Kreso Glavas - 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrHartmann

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