

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00110 vom 27. Juni 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-06-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00110

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00110 du 27 juin 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00110 del 27 giugno 2024

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im Oktober 2023 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab April 2024 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die seit 1. Januar 2022 geltende Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wieder gegeben, zitiert und angewendet wird.

E. 1.2

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. 1.3

Gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV muss mit einer Neuanmeldung glaubhaft gemacht werden, dass sich der Invaliditätsgrad anspruchrelevant verändert hat. Der versicherten Person kommt ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Die Eintretensvoraussetzung des Glaubhaftmachens soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, mithin keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1). Dies gilt auch für eine erneute Anmeldung nach einer vorangegangenen, aber befristeten

Rentenzu sprache (BGE 133 V 263 E. 6.1).

Hingegen kann diese Eintretensvorschrift nicht dahingehend ausgelegt werden, dass die glaubhaft zu machende Änderung gerade jenes Anspruchselement betreffen muss, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungs abweisung zugrunde legte. Vielmehr muss es genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzu treten und es in tatsächlicher (wie selbstverständlich auch in rechtlicher) Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 3a und E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 71 E. 2.2).

Ist die Änderung nicht glaubhaft gemacht, wird auf die erneute Anmeldung nicht eingetreten (BGE 133 V 64 E. 5.2.5). Dabei wird die Verwaltung unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs. 3 IVV

Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neuanschuldung eingetreten ist (BGE 109 V 108 E. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 71 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6) erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2). Für das Beweismass des Glaubhaftmachens genügt es, dass für das Vorhandensein des behaupteten rechtserheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage. Je länger die letzte materielle Prüfung zurückliegt, umso weniger strenge Anforderungen sind an die Glaubhaftmachung zu stellen (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts 8C_531/2022 vom 23. August 2023 E. 3.2.2 und 9C_57/2021 vom 8. Juli 2021 E. 4.2, je mit Hinweisen).

E. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93

E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtene n

Nichteintretensverfügung

aus, die von der Beschwerdeführerin eingereichten medizinischen Unterlagen würden keine Veränderung der Verhältnisse seit der mit Verfügung vom 1.

Dezember 2020 befristet zugesprochenen Invalidenrente zeigen (Urk. 2 S. 1 f.).

In der Beschwerde antwort ergänzte sie, im Neuanmeldungsverfahren sei es Sache der versicherten Person, die massgeblichen Tatsachenänderungen glaubhaft zu machen, der Untersuchungsgrundsatz spiele diesbezüglich nicht (Urk. 6 S. 3). 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, sie habe mit Berichten der behandelnden Ärzte belegt, dass sie zu 100 % arbeitsunfähig sei. Die Beschwerdegegnerin erachte diese indessen nicht für überzeugend, weshalb sie weitere medizinische Abklärungen durchzuführen habe (Urk. 1 S. 3 f.). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf die erneute Anmeldung der Beschwerdeführerin vom 11. Oktober 2023 (Urk. 7/99) eingetreten ist. 3.

E. 3

am

E. 3.1.1

Mit Verfügung vom 1. Dezember 2020 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine vom 1. Juni bis am 30. November 2017 befristete halbe Invalidenrente zu (Urk. 7/82, Urk. 7/86). Jene Verfügung bildet damit den zeitlichen Ausgangspunkt für die Beurteilung im Sinne eines Glaubhaftmachens, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse seither in einem für den Rentenanspruch erheblichen Mass verändert haben (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4, Urteil des Bundesgerichts 9C_556/2021 vom 3. Januar 2022 E. 2.1 mit Hinweis). In medizinischer Hinsicht diene n damals hauptsächlich die am 29. August und 19.

November 2018 durch die RAD-Ärzte dipl. med. B.____ und Dr. A.____ durchgeführten psychiatrischen und orthopädischen Untersuchungen (Urk. 7/ 55-56) als Grundlage (vgl. Urk. 7/ 82).

E. 3.1.2

Dr. A.____ stellte in seinem Untersuchungsbericht vom 29. August 2018 die Diagnosen einer schmerzhaften Bewegungs- und Belastungseinschränkung der Schultern, rechts mehr als links bei Status nach Rotatorenmanschettenruptur rechts 2013 und Rotatorenmanschettenrekonstruktion rechts im Juni 2016 sowie einer schmerzhaften Belastungseinschränkung der linken Schulter mit beginnender Omarthrose sowie einer kleinen PASTA-Läsion mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten die anamnestisch berichteten Diagnosen einer depressiven Störung, kognitiver Defizite, einer Migräne sowie einer Stressinkontinenz (Urk. 7/56/6). In ihrer bisherigen Tätigkeit als Küchenhilfe bestehe sei t dem 6. Juni 2016 auf Dauer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten körperlich leichten Tätigkeit, ohne Arbeiten auf

Leitern und Gerüsten und ohne die rechte Schulter belastende Zwangshaltungen und Tätigkeiten, bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Vom 16. Juni bis am 31. Oktober 2016 sei die Beschwerdeführerin auch in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % und vom 1. November 2016 bis August 2017 zu 50 % arbeitsunfähig gewesen (Urk. 7/56/7).

E. 3.1.3

Im Untersuchungsbericht vom 19. November 2018 stellte dipl. med. B.____ die Diagnose einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F32.0) , zu Beginn mittel schwer bis schwer (ICD-10 F32.1/2) , sowie einer akzentuierten abhängigen Persönlichkeit (ICD-10 Z73.1) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Als die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigende Diagnose nannte er zudem eine Migräne ohne Aura (Urk. 7/55/4). Er hielt fest , i m Rahmen des Arbeitsplatzverlustes und de r somatischen Probleme und Schmerzen könne ab etwa Dezember 2016 eine zusätzlich bestehende depressive Episode angenommen werden, die zu Beginn eher ein mittel- bis schwergradiges Ausmass

gehabt habe. Unter der damals begonnenen Therapie sei es jedoch zu einer teilweisen Remission der Symptomatik gekommen. Im aktuellen Zeitpunkt weise die Beschwerdeführerin

gemäss eigenen Angaben immer noch Stimmungsschwankungen auf, es gebe Tage mit einer depressiven Stimmungsauslenkung aber auch Tage mit positiver Gestimmtheit. Dauerhaft seien die Schmerzen in verschiedenen Gelenken .

Anlässlich der Untersuchung habe sich noch ein leichtgradiges depressives Stimmungsbild gezeigt. Es seien zwei der Haupt - und vier der Nebensymptome erfüllt, so dass die Kriterien für eine leicht- bis grenzwertig mittelgradige depressive Episode erfüllt seien. Aus klinischer Sicht und aufgrund des affektiven Erlebens in der Untersuchung sei jedoch eher von einer leichtgradigen Depression auszugehen. In Folge der somatischen und psychischen Einschränkungen sei die funktionelle Leistungsfähigkeit leicht reduziert. Retrospektiv erscheine die Einordnung der psychischen Störung relativ schwierig. Dennoch könne ab Dezember 201

E. 3.2.1

Die Hausärztin Dr. C.____

führte

in ihrem im aktuellen Neuanmeldungsv erfahren zu den Akten gereichten Bericht vom 3. Oktober 2023 aus , die Beschwerdeführerin sei seit Jahren für sämtliche Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig. Kognitive Defizite, rezidivierende Verwirrungen mit Verlust der Orientierung, eine Depression mittleren Grades sowie eine Rotatorenmanschettenläsion würden ihre Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen. Ferner stellte sie im Wesentlichen die Diagnosen einer Dermatillomanie , einer Migräne ohne Aura , einer arteriellen Hypertonie sowie einer Stressinkontinenz Grad II (Urk. 7/96/1).

Der am 22. März 2023 von Dr. C.____ erstellten Diagnoseliste, lässt sich zusätzlich die Diagnose einer infantilen Persönlichkeitsstörung entnehmen (Urk. 7/110). Des Weiteren attestierte sie der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 100

% vom 1. Januar bis 31. Dezember 2023 (Urk. 7/110/2 ff.). 4.

4.1

Vorliegend stellt sich die Frage, ob die Beschwerdeführerin im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV glaubhaft gemacht hat, dass sich ihr Gesundheitszustand seit der Verfügung vom 1. Dezember 2020 (Urk. 7/82, Urk. 7/86) in einer für den Anspruch erheblichen Weise verschlechtert hat. Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne von Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden (vgl. vorstehend E. 1.4). 4.2

Die gemäss dem aktuellen Bericht von Dr. C.____ vom 3. Oktober 2023 die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin beeinflussenden Diagnosen kognitiver Defizite unklarer Genese, einer Depression mittleren Grades sowie einer Rotatorarmmanschettenläsion

(Urk. 7/96/1) lassen sich allesamt auch ihrem Bericht vom 15. Mai 2018 entnehmen (Urk. 7/47/1) und wurden dementsprechend im Erstanmeldungsverfahren von den untersuchenden RAD-Ärzten bereits gewürdigt. Gemäss d ipl. med. B.____

waren damals die kognitiven Defizite

im Rahmen der

psychischen Verfassung zu interpretieren. Diesbezüglich diagnostizierte er eine leichte depressive Episode und mass letzterer ab Juli 2017 noch dahingehend Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bei, dass die Beschwerdeführerin in sämtlichen Tätigkeiten zu 20 % eingeschränkt sei (Urk. 7/55/4 f.). Die bereits im Jahr 2013 erlittene und in der Folge rekonstruierte Rotatorarmmanschettenruptur rechts sowie die schmerzhaft Belastungseinschränkung der linken Schulter verunmöglicht sodann gemäss Dr. A.____

zwar die Ausübung der bisherigen Tätigkeit als Küchenhilfe, schränkt indessen die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit nicht ein (Urk. 7/56/6 f.).

Entscheidend ist jedoch nicht bloss

die diagnostische Einordnung, sondern ob sich das Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.3, 8C_437/2012 vom 5. September 2012 E. 5.2, 9C_286/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.2.2, 9C_683/2016 vom 30. März 2017 E. 4.1.1, je mit Hinweisen).

Hinweise dafür, dass hinsichtlich der

die Arbeitsfähigkeit bereits im Referenzzeitpunkt beeinträchtigenden gesundheitlichen Beschwerden in der Zwischenzeit eine massgebliche Veränderung eingetreten wäre, liegen jedoch keine vor, lassen sich dem Bericht von Dr. C.____ vom 3. Oktober 2023 doch keinerlei Befunde oder Erläuterungen zum Verlauf der Beschwerden entnehmen. Zudem hielt Dr. C.____ ausdrücklich fest, die 100%ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten bestehe schon seit Jahren (Urk. 7/96/1), weshalb sich auch daraus keine Verschlechterung ableiten lässt, zumal sie der Beschwerdeführerin auch bereits im Bericht vom 15. Mai 2018 eine andauernde vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert

und eine Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit oder eine berufliche Umstellung ausgeschlossen hatte

(Urk. 7/47/3). Diese Beurteilung vermochte jedoch an der Rentenbefristung nichts zu ändern. Dementsprechend genügen auch die von ihr für das gesamte Jahr 2023

ausgestellten unbegründeten

Arbeitsunfähigkeitszeugnisse (Urk. 7/110/2 ff.) nicht, um eine gesundheitliche Verschlechterung

als glaubhaft erscheinen zu lassen . 4.2

Seit dem Referenzzeitpunkt am 1. Dezember 2020 hinzugetreten sind die Diagnosen einer Hypertonie , einer Dermatillomanie sowie einer infantilen Persönlich keitsstörung .

Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass das Hinzutreten einer Diagnose nicht per se auf eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse hindeutet , da damit das quantitative Element der (erheblichen) Gesundheits verschlechterung nicht zwingend ausgewiesen ist (BGE 141 V 9 E. 5.2). Massgebend ist auch in diesem Zusammenhang einzig, ob bzw. in welchem Ausmass – unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie – aufgrund der medizinischen Akten eine Verschlechterung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit im relevanten Zeitraum glaubhaft ist (vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_664/2017 vom 25. Januar 2018 E. 9). Dass die Arbeitsfähigkeit durch die neu en Diagnosen relevant beeinträchtigt wäre, lässt sich jedoch den im Neuanmeldungsverfahren eingereichten medizinischen Unterlagen nicht entnehmen .

Dr. C. ___

erläuterte die neu gestellten Diagnosen nicht und erwähnte keine dadurch veränderte n Auswirkungen auf die ununterbrochen bescheinigte 100%ige Arbeitsunfähigkeit , sondern listete sie lediglich ohne weitere Ausführungen auf (vgl. Urk. 7/96, Urk. 7/110) . Das bloss e Aufführ en

einer Krankheit in einer Diagnoseliste ohne jeglichen Anhaltspunkt auf eine seitens der Ärztin angenommene wesentliche Verschlechterung genügt jedoch nicht , um diesbezüglich eine massgebliche Veränderung des Zustands der Beschwerdeführerin glaubhaft zu machen. Eine solche ist damit auch aufgrund der neu gestellten Diagnosen nicht erstellt .

4.3

Entgegen der Ansicht de r Beschwerdeführer in war die Beschwerdegegnerin unter diesen Umständen nicht gehalten, eigene medizinische Abklärungen zu tätigen. So liegt es an der versicherten Person, mit der Neuanmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft zu machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtser heblichen Sachverhalts zu sorgen ist, spielt insoweit nicht (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5).

Eine Nachforderung weiterer Angaben durch die Beschwerdegegnerin wäre einzig erforderlich, wenn den - für sich allein genommen nicht Glaub haftigkeit begründenden - Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden könn t en, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Urteile des Bundesgerichts 8C_30/2017 vom 17. März 2017 E. 4.1 und 8C_244/2016 vom 21. Juni 2016 E. 2.3 mit Hinweisen). Dies war indessen nach dem Gesagten nicht der Fall. Darauf, dass sie i m Rahmen der Prüfung der Eintretensfrage keine eigenen Abklärungen tätige n oder Unterlagen bei den Behandlern oder der Krankentaggeldversicherung anfordern werde , hat

die Beschwerdegegnerin d ie Beschwerdeführer in im Schreiben vom 16. Oktober 2023

denn auch ausdrücklich hingewiesen

(Urk. 7/103).

Abschliessend ist zu bemerken, dass auch den Ausführungen der Beschwerdeführerin im Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren keine zwischenzeitliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu entnehmen ist, verweist sie doch stets auf beim Unfallereignis im Februar 2013 - und damit weit vor dem Referenzzeitpunkt - eingetretene Beschwerden und eine seither bestehende Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urk. 1 S. 3, Urk. 3/3, Urk. 7/99/6, Urk. 7/112/3) , womit eine anspruchserhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes nicht begründet werden kann. 4. 4

Nach dem Gesagten trat die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin vom 11. Oktober 2023 (Urk.

E. 6

eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der depressiven Störung angenommen werden. Ab dem Ende der Therapie im Juli 2017 sei von einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen wie auch in einer angepassten Tätigkeit, also von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (Urk. 7/55/5).

In den Akten finde sich eine neuropsychologische Untersuchung, die nur sehr geringgradige Einschränkungen ergeben habe, die am ehesten im Rahmen der psychischen Verfassung interpretiert worden seien. Anhaltspunkte für eine neurodegenerative Erkrankung hätten sich auch nach einer zusätzlichen MRT-Untersuchung nicht ergeben (Urk.

7/55/5 f.).

E. 7

/ 99) zu Recht nicht ein, da eine Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse nicht glaubhaft gemacht wurde. Die angefochtene Verfügung vom 22. Januar 2024 (Urk. 2) ist folglich nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt. 5.

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 ermessensweise auf Fr. 500.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Dr. Y. ___ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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

siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art.

46

BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin FehrEngesser

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