

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00674 vom 16. Dezember 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-12-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00674](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00674)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00674 du 16 décembre 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00674 del 16 dicembre 2025

## Erwägungen

### E. 1

ff. ). Mit Schreiben vom

#### E. 1.1

Wurde eine Rente verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad

seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_234/2023 vom 4. September 2023 E. 1.2, insbesondere mit Hinweis auf BGE 117 V 198 E. 3a).

#### E. 1.2

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\_97/2024 vom 29. August 2024 E. 2.3.2 und 9C\_57/2021 vom 8. Juli 2021 E. 4.2, je mit Hinweisen ).

### **E. 1.3**

Die versicherte Person muss die massgebliche Tatsachenänderung mit der Neuanmeldung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach der Versicherungsträger von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_175/2019 vom 30. Juli 2019 E. 1.1 mit weiteren Hinweisen).

### **E. 1.4**

Richtet sich die Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid, hat das Gericht ausschliesslich zu prüfen und darüber zu entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren eingetreten ist. Der richterliche Entscheid in der Sache hat in dieser besonderen verfahrensmässigen Situation allein den formellen Gesichtspunkt des vorinstanzlichen Nichteintretens zum Gegenstand. Mit den materiellen Anträgen hat sich das Gericht dagegen nicht zu befassen (BGE 121 V 159 E. 2b, 116 V 266 E. 2a, SVR 1997 UV Nr. 66 S. 225 E. 1a). 2.

#### 2.1

Im angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin, mit Verfügung vom 20. Juni 2022 sei auf das Leistungsbegehren nicht eingetreten worden. Am 26. April 2024 habe sich die Beschwerdeführerin neu angemeldet. Die Prüfung der Aktenlage habe

keine wesentlichen

Veränderungen gezeigt, weshalb auf das neue Gesuch nicht eingetreten werde (Urk. 2). 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich auf den Standpunkt, mit Verfügung vom 20. Juni 2020 [recte: 2022] sei lediglich festgestellt worden, dass sich seit der letzten Verfügung [vom 18. Oktober 2016] keine Veränderung eingestellt habe. Mithin sei die Verfügung vom 18. Oktober 2016 als zeitlicher Referenzpunkt zu betrachten. Diese stütze sich auf das interdisziplinäre Gutachten vom 11.

September 2015 ab. Darin sei der Beschwerdeführerin infolge der somatischen Diagnosen, namentlich des lumbovertebralen und spondylogenen Schmerzsyndroms sowie der Fibromyalgie eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit attestiert worden. Auf psychiatrischem Fachgebiet sei keine Diagnose gestellt worden. Mithin seien sämtliche Akten ab dem 11. September 2015, mindestens jedoch ab dem 19.

Oktober 2016, bis dato geeignet, die Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Infolge der bildgebenden Befunde mit radikulärer Reizkomponente bestehe eine eindeutige Verschlechterung der Rückensituation gegenüber 2016. Gestützt auf das Gutachten 2015 habe damals keine radikuläre Reizkomponente bestanden. Im April 2020 hätten sich im Sinne einer radiologischen Progredienz eine Wurzeltangierung auf Höhe L4/5 und im Oktober 2022 eine vollständig aufgebrauchte Bandscheibe L4/L5 ergeben. Mit anderen Worten sei die Bandscheibe auf diesem Niveau nicht mehr vorhanden und die Bodenplatte L4 – Knochen an Knochen – im direkten Kontakt mit der Deckplatte L5.

Zudem bestehe seit 2023 eine Tendinopathie der Achillessehne links. Damit besteht ein erschwerter Verlauf seit Ende 2020, gezeichnet durch erhebliche Exazerbationen mit ambulanten und stationären Spitalbehandlungen. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts könne sich auch aus einer fortschreitenden Chronifizierung eine richtungsweisende Minderung der Leistungsfähigkeit ergeben. Ferner habe Dr. C. \_\_\_ im Schreiben vom 18. April 2024 darauf hingewiesen, dass sich infolge erfolgloser Arbeitsversuche gezeigt habe, dass die Beschwerdeführerin keiner leichten Tätigkeit nachgehen könne. Damit habe sich im Vergleich zur Situation anlässlich der Begutachtung 2015 auch die Arbeitsfähigkeit verändert. In psychiatrischer Hinsicht habe Dr. E. \_\_\_ – im Gegensatz zur Situation anlässlich der Begutachtung – eine psychische Störung deutlichen Ausmasses festgehalten. Schliesslich ergäbe sich auch aus den beschwerdeweise zusätzlich eingereichten Arztberichten eine wesentliche Verschlechterung, was die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde näher begründete (Urk. 1). 2.3

In ihrer Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin aus, in somatischer Hinsicht habe die Beschwerdeführerin keine massgebliche Änderung glaubhaft machen können. Im Gegenteil hätten die dokumentierten Exazerbationen grössere zeitliche Abstände gezeigt und sei eine eindeutig radikuläre Reizsymptomatik nicht dokumentiert worden. Klinisch und bildgebend bestehe eher eine Verbesserung der Befunde. Auch aus psychiatrischer Sicht habe die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung nicht glaubhaft machen können (Urk.

12). 2.4

Die Beschwerdeführerin teilte replicando mit, die Beschwerdegegnerin habe sich weder im angefochtenen Entscheid noch in der Beschwerdeantwort zum zeitlichen Referenzpunkt geäussert und es werde daran festgehalten, dass die Verfügung vom 18. Oktober 2016 hierfür massgeblich sei. In der Beschwerde sei verschiedentlich dargelegt worden, dass sich die Verhältnisse in den bald 9 Jahren seit diesem Referenzzeitpunkt in vielfacher Hinsicht verschlechtert hätten. Entgegen der Beschwerdegegnerin habe Dr. C. \_\_\_ eine radikuläre Reizsymptomatik im Bericht vom 27. Juni 2024 ausdrücklich festgehalten. Der beschwerdeweise eingereichte Bericht vom 14. November 2024 habe während des Verwaltungsverfahrens noch nicht vorgelegen und sei als echtes Novum zu berücksichtigen. Die beschwerdeweise eingereichten MRT-Berichte vom 14. April 2020 und 20. Oktober 2022 seien in die Berichte von Dr. C. \_\_\_ eingeflossen. Die Tatsache, dass sie separat eingereicht worden seien, stehe deren Verwendung nicht entgegen. Mit hin seien alle mit der Beschwerde eingereichten Unterlagen zu berücksichtigen. Indessen sei auch ohne diesen dramatisch verschlechterten Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin auf Basis der verbleibenden Dokumentation glaubhaft: Die Bandscheiben seien aufgebraucht, die Lendenwirbel berührten sich Knochen auf Knochen und die Auswirkungen seien offensichtlich gut dokumentiert (Urk. 25). 3.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 26. April 2024 (Urk. 13/171 ff.)

zu Recht nicht eingetreten ist. Zeitliche Vergleichsbasis für die Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen Änderung nach Art. 87 Abs. 3 IVV ist stets die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer rechtskonformen Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108; vgl.

auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen), mithin die gerichtlich bestätigte Verfügung vom 29. Juni 2020

(Urk. 13/137). Dieser lag eine rechtskonforme Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung zugrunde.

Es ändert auch nichts,

wenn mit Verfügung vom 29. Juni 2020 eine wesentliche Veränderung seit der rentenaufhebenden Verfügung vom 18. Oktober 2016 verneint wurde.

Im Gegenteil verbietet sich eine neuerliche Überprüfung desselben Zeitraums bereits infolge abgeurteilter Sache (res

iudicata, vgl. BGE 142 III 210 E. 2.1; ARV 2013 S. 244, 8C\_821/2012 E. 3.1).

Mithin ist vorliegend zu prüfen, ob seit dem 29. Juni 2020 bis zur vorliegend angefochtenen Verfügung vom 16.

Oktober 2024 eine Veränderung zumindest glaubhaft gemacht worden ist. 4.

### **E. 1.5**

Am 3. Januar 2022 meldete sich die Versicherte

abermals zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (Urk. 13/146). Nach entsprechender Aufforderung (vgl. Schreiben vom 28. Januar 2022, Urk. 13/152)

reichte sie

zur Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung fristgerecht weitere Unterlagen ein (Urk. 13/153 f.). Nach Bezug einer internen Stellungnahme durch den regionalen ärztlichen Dienst (RAD, Urk. 13/161 /2 f.) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 13/155) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 20. Juni 2022 auf das Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 13/162).

### **E. 1.6**

Am 26. April 2024 meldete sich die Versicherte unter Beilage des Schreibens

von Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine innere Medizin, vom 27.

Februar 2024, des Berichtes von

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 18. April 2024 sowie des Austrittsberichtes der Klinik D.\_\_\_\_ vom 3. August 2021 abermals zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (Urk. 13/17

### **E. 3**

0. April 202

### **E. 4**

forderte die IV-Stelle die Versicherte auf, zur Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung den in der Neuanmeldung in Aussicht gestellten Bericht von

Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,

bis spätestens 10. Juni 2024

nachzureichen (Urk. 13/176). Dieser Aufforderung kam die Versicherte fristgerecht nach

( Urk. 13/1 77 f. ). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren ( Urk. 13/ 182, Urk. 13/ 1

#### **E. 4.1**

Der Verfügung vom 29. Juni 2020 lag die nachfolgende medizinische Aktenlage zugrunde:  
4. 2

Dr es .

Z.\_\_\_\_ und A.\_\_\_\_

hielten in ihrer Expertise vom 11. September 2015 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest ( vgl. Urteil des hiesigen Gerichts IV.2020.00558 vom 18. Mai 2021 E. 3.1.1., Urk.

13/140/4 ): - Lumbovertebrales und spondylogenes Schmerzsyndrom mit/bei - 26. März 2009 Mikrodiskektomie L4/5 links sowie mikrochirurgische r

Sequesterentfernung L4/5 rechts 3. Dezember 2010 - myostatische r Dysbalance und Haltungsinsuffizienz (Motor Control/ Core Stability ) - Widespread Pain-Syndrom/Fibromyalgie - Schmerzlokalisationen 11/19 Punkten (18/18 Fibromyalgie-Tender points ) - Symptomschwere 9/9 Punkten (betone Schlafstörungen, Erschöpfungszustand und verminderte Leistungsfähigkeit) - Teil 2 b Symptomscore 3/3 Punkten (betont Darmunregelmässigkeiten, Abdominalkrämpfe , Muskelschwäche, Schwindel, Kopfschmerzsyndromatik, Taubheits- und Kribbelparästhesien, unruhige Beine, Depression, kalte Extremitäten, Muskelschmerzen, Lufthunger, Appetitverlust)

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie ( vgl. Urteil IV.2020.00558 vom 18. Mai 2021 E. 3.1.1., Urk. 13/140/ 5 ): - CTS-Operation links Mai 2005 - Hemistrumektomie links Februar 2000 - Sectio caesarea 2002 - Hysterektomie - Adipositas per magna (BMI 41) - Dyslipidämie unter Statinen - Status nach Periarthropathia

humeroscapularis linksbetont - Anamnestisch rezidivierend depressive Episoden, zurzeit remittiert (ICD-10 F33.4) - Anamnestisch anhaltend somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4)

Aus rheumatologischer Sicht könnten ein lumbovertebrales und lumbospondylogenes Schmerzsyndrom objektiviert werden sowie ein Status nach radikulärer Reiz- und Ausfallssymptomatik der Nervenwurzel L4 links und L5 rechts bei Diskushernie L4/5, welche 2009 sowie 2010 operativ saniert worden seien. Die in den Vorgutachten aufgeführten ischialgiformen Beschwerden seien mit grosser Wahrscheinlichkeit bereits damals schon auf die intermittierenden und unter Belastung auftretenden Nervenkompressionen zurückzuführen. Neben der lumbovertebralen Schmerzsymptomatik, welche begünstigt werde durch die muskuläre Haltungsinsuffizienz bei Dekonditionierung der autochthonen Rückenmuskulatur sowie der Rumpfmuskulatur, bestehe ein/e deutliche /s Widespread Pain Syndrom/Fibromyalgie . Die medizinischen Massnahmen aus rheumatologischer Sicht zielten auf rekonditionierende Massnahmen im Selbstmanagement . Aus psychiatrischer Sicht fänden sich heute keine Befunde, die eine psychiatrische Diagnose gemäss ICD-10-Kriterien begründeten . Gesamtmedizinisch sei die rheumatologische Beurteilung bezüglich der Arbeitsfähigkeit massgebend . Der Beschwerdeführerin sei ab Juni 2011 eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit, sitzend, stehend und gehend , im Pensum von 80 % zumutbar. Da aus psychiatrischer Sicht keine

gesicherte Aktenlage vorliege, könne die psychiatrische Beurteilung zur Arbeitsfähigkeit ab Anfang 2015 als gesichert beurteilt werden. Somit werde gesamtmedizinisch ab Januar 2015 eine 80% ige Arbeitsfähigkeit attestiert ( vgl. Urteil IV.2020.00558 vom 1 8. Mai 2021 E. 3.1.2 ff. , Urk. 13/140/5 f. ). 4 . 3

Dr. med. F.\_\_\_\_ , Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie , hielt im Bericht vom 2 3. April 2019 eine anhaltende Depression volatilen Ausmasses und chronische Schmerzen in Verbindung mit sowohl psychischen Faktoren wie auch medizinischen Krankheitsfaktoren fest und attestierte der Beschwerdeführer in

eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ( Urk. 13/86). 4. 4

Gemäss Bericht des Spitals G.\_\_\_\_ vom 1 3. Juni 2019 war die Beschwerde führerin vom 7. bis 1 3. Juni 2019 im Rahmen einer notfallmässigen Selbstvor stellung bei akuten immobilisierenden lumbalen Rückenschmerzen hospitalisiert. Ein MRI habe links paramedian eine betonte Diskusextrusion Lendenwirbelkörper (LWK) 3/4 mit Kompression der Wurzel L4 links rezessal gezeigt; zusätzlich LWK 4/5 mit Osteochondrosis intervertebralis und leichter foraminaler Einengung links betont. Die Beschwerdeführerin sei mit Analgesie und Physiotherapie behandelt worden und es sei im Segment L4 links eine CT-gesteuerte Infiltration am 1 3. Juni 2019 durchgeführt worden, welche problemlos verlaufen sei. Daraufhin habe die Beschwerdeführerin deutlich weniger Schmerzen gehabt. Die Beschwerdeführerin habe schmerz kompensiert nach Hause entlassen werden können ( Urk. 13/95/20 f.). 4. 5

Dr. C.\_\_\_\_

diagnostizierte im Bericht vom 1 1. August 2019 ( Urk.

## **E. 8**

7 ) und Bezug einer internen Stellung nahme durch den RAD (vgl. Urk. 13/194(2 f.) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 16. Oktober 2024 auf das Leistungsbegehren nicht ein ( Urk. 2 ). 2.

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 20 . November 2024 (Eingang) Beschwerde und beantragte, es sei in Aufhebung der angefochtenen Verfügung auf die Wiederanmeldung einzutreten und tatsächliche sowie medizini sche Abklärungen zu tätigen, insbesondere eine interdisziplinäre Begutachtung zu veranlassen ( Urk. 1 S. 1 ) . Mit Beschwerdeantwort vom 1 7. März 2025 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde ( Urk. 12). Mit Verfügung vom 1 9. März 2025 ordnete das Gericht einen zweiten Schriftenwechsel an ( Urk. 14). Am 1 0. Juli 2025 gab die Beschwerdeführerin ihre Replik zu den Akten ( Urk. 25) ; die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom

1 1. September 2025 auf eine Duplik ( Urk. 28), was der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 29). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## **E. 13**

/85 /5 ). Insoweit vermag auch der

einwandweise eingereichte Bericht vom 2 7. Juni 2024, worin Dr. C.\_\_\_\_ erhebliche Schmerzen sowie die Hilfsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin im Alltag hervorhob (vgl. Urk. 13/191 ; vgl. hievore E. 5.7 ) , keine wesentliche Veränderung darzutun .

Zudem postulierte Dr. C.\_\_\_\_

bereits im Schreiben vom 11. August 2019 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. hievore E. 4.5). Bei dieser Sachlage ist eine anspruchserhebliche Veränderung im massgeblichen Zeitraum nicht glaubhaft dargetan. 6. 4

Unter Hinweis auf das unter E. 1. 3 Gesagte hat die versicherte Person die massgebliche Tatsachenänderung mit der Neuanmeldung glaubhaft zu machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen ist (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen), spielt insoweit nicht. Mithin ist nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdeführerin

auf die Neuanmeldung mangels glaubhaft gemachter Veränderung nicht eingetreten ist.

Das im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichte Schreiben von Dr. C.\_\_\_\_ vom 15. November 2024

über die gleichentags erfolgte Konsultation (Urk. 3/6) ist unbeachtlich (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C\_266/2015 vom 29. Juni 2015 E. 4.1).

Die Prüfung, ob eine relevante Änderung glaubhaft gemacht worden ist, kann einzig aufgrund der mit Neuanmeldung bis zur Nichteintretensverfügung eingegangenen Unterlagen beurteilt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_683/2013 vom 2. April 2014 E. 3.1). Aus den beschwerdeweise eingereichten MRT-Berichten (Urk. 3/3-4), auf welche Dr. C.\_\_\_\_ im Verlaufsbericht vom 18. April 2024 (E. 5.3) Bezug nahm, ergeben sich keine entscheiderelevanten resp. neuen Erkenntnisse.

Nach dem Gesagten erweist sich die angefochtene Nichteintretensverfügung vom 16. Oktober 2024 als rechtens und ist die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. 7.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Peter Kriebel - 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, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel 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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin  
Arnold Gramigna Hediger

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