Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 504/2018

Urteil vom 3. Dezember 2018

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Pfiffner, Präsidentin,
Bundesrichterinnen Glanzmann, Moser-Szeless,
Gerichtsschreiber Williner.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwältin Lotti Sigg,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich,
Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 31. Mai 2018 (IV.2016.00704).

Sachverhalt:

A.
Die 1966 geborene A._____, zuletzt bis zum 7. Januar 2013 (letzter effektiver Arbeitstag) in einem Pensum von 89 % als Wäschereimitarbeiterin bei der B._____ AG tätig, meldete sich im Januar 2013 wegen einer Psoriasis-Arthritis und einer Depression bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich tätigte verschiedene Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht; namentlich veranlasste sie eine bidisziplinäre Begutachtung (internistisch-rheumatologische Expertise vom 13. August 2014, psychiatrische Expertise vom 20. Oktober 2014 und bidisziplinäre Zusammenfassung vom 21. Oktober 2013). Sie zog zudem die Akten des Taggeldversicherers (Helsana Versicherungen AG) und der Pensionskasse (BVK Personalvorsorge des Kantons Zürich) bei. Mit Vorbescheid vom 13. Juli 2015 stellte die Verwaltung in Aussicht, das Leistungsbegehren gestützt auf einen nach der gemischten Methode (Anteil Erwerb: 89 %; Anteil Haushalt: 11 %) ermittelten Invaliditätsgrad von 34 % abzuweisen. Gleichzeitig machte sie A._____ auf ihre Mitwirkungspflichten (Teilnahme an einer teilstationären tagesklinischen Behandlung) aufmerksam und drohte an, bei Nichteilnahme an entsprechenden Massnahmen auf ein künftiges
Leistungsbegehren nicht einzutreten. Am 17. Mai 2016 verfügte die Verwaltung wie vorbeschieden.

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 31. Mai 2018 ab.

C.
A._____ führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und beantragt, es sei ihr unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids eine ganze Invalidenrente zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen; subeventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen und diese anzuweisen, ihr das rechtliche Gehör mit Hinweis auf die Rückzugsmöglichkeit im Hinblick auf die geänderte Gesetzeslage zur gemischten

Methode zu gewähren.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) verzichtet auf eine Stellungnahme.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

1.2. Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit sowie bei der konkreten Beweiswürdigung handelt es sich um für das Bundesgericht grundsätzlich verbindliche Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Dagegen sind frei überprüfbare Rechtsfragen (Urteil 9C 194/2017 vom 29. Januar 2018 E. 3.2) die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Gleiches gilt für die Frage, ob und in welchem Umfang die Feststellungen in einem medizinischen Gutachten anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7 S. 308 f.).

2.
Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung verneinte. Das kantonale Gericht legte die diesbezüglich massgebenden Rechtsgrundlagen zutreffend dar. Es betrifft dies die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), insbesondere auch im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen, bei denen die Festsetzung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens anhand der sogenannten Standardindikatoren zu erfolgen hat (BGE 143 V 409 und 418; 141 V 281), sowie zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG). Richtig sind auch die Ausführungen zur Beurteilung der sogenannten Statusfrage und damit der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode [Art. 28a Abs. 3 IVG und Art. 27 bis IVV in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 und 2 IVG, Art. 16 ATSG und Art. 27 IVV, je in den bis 31. Dezember 2017 gültig gewesenen, hier geltenden Fassungen]; BGE 137 V 334 E. 3.2 S. 338 mit Hinweisen; 130 V 393 E. 3.3 S. 395 f.; Urteile 8C 511/2013
vom 30. Dezember 2013 E. 3.1 sowie 9C 287/2013 vom 8. November 2013 E. 2.2 und 3.5; je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 141 V 15 E. 3.2 S. 20 f.). Darauf wird verwiesen.

3.

3.1. Die Vorinstanz erkannte der internistisch-rheumatologischen Expertise der Dr. med. C._____, Innere Medizin FMH spez. Rheumaerkrankungen, vom 13. August 2014 explizit vollen Beweiswert zu und stellte fest, die Versicherte sei aus somatischer Sicht in angestammter (recte: angepasster) Tätigkeit vollständig arbeitsfähig. Implizit befürwortete das kantonale Gericht auch den Beweiswert der psychiatrischen Expertise des Dr. med. D._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. Oktober 2014, indem sie ihren Entscheid darauf abstütze, ohne aber aus rechtlicher Sicht die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % zu übernehmen (vgl. dazu BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 53 f). In Anwendung der gemischten Methode ermittelte das kantonale Gericht einen Gesamtinvaliditätsgrad von 25 %, wobei es wegen eines Belastungsprofils mit sowohl somatischen wie psychischen Limitierungen einen maximalen leidensbedingten Abzug von 25 % gewährte. Die Durchführung einer Abklärung im Haushalt hielt die Vorinstanz - wie zuvor bereits die IV-Stelle - für entbehrlich, da aufgrund der Aufteilung von Erwerb (89 %) und Haushalt (11%) selbst bei einer Einschränkung von 100 % im Haushalt kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiere.

3.2. Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes sowie die

vorinstanzliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit anhand der Indikatoren. Zudem wendet sie ein, ihre Rechtsstellung habe sich durch das angefochtene Urteil massiv verschlechtert, weil sie nicht mehr unter den Kreis der Versicherten falle, welche sich mit der Gesetzesänderung vom 1. Januar 2018 betreffend die gemischte Methode neu hätte bei der Invalidenversicherung anmelden können. Indem das kantonale Gericht diese reformatio in peius nicht angedroht habe, habe es Art. 61 lit. d ATSG verletzt. Diese letzte Rüge zielt zum Vornherein ins Leere, kann für die Beurteilung, ob eine unzulässige reformatio in peius vorliegt, doch ausschliesslich das Dispositiv entscheidend sein. Dieses lautet im angefochtenen Entscheid auf Abweisung der Beschwerde.

4.

4.1. Zur ersten Rüge betreffend die Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes macht die Beschwerdeführerin geltend, die Vorinstanz hätte nicht auf das im Verfügungszeitpunkt bereits veraltete Gutachten der Dr. med. C._____ vom 13. August 2014 abstellen dürfen. Dieses sei in schwerwiegender Verletzung der Grundsätze der Waffengleichheit und des fairen Verfahrens sowie der Verfahrensgarantien, welche das Bundesgericht in BGE 137 V 210 gefordert habe, eingeholt worden. Es würden auch starke Hinweise vorliegen, dass Dr. med. C._____ parteiisch sei und unsorgfältig arbeite. Aufgrund ihrer wirtschaftlichen Verflechtung mit der IV-Stelle, sei sie zudem nicht unabhängig.

4.2. Die IV-Stelle hatte der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 27. Mai 2014 mitgeteilt, zur Klärung der Leistungsansprüche sei eine umfassende medizinische Untersuchung notwendig. Als Gutachter hatte sie die Dres. med. C._____ und D._____ vorgeschlagen und die Beschwerdeführerin explizit auf die Möglichkeit hingewiesen, Einwendungen gegen diese Experten vorbringen sowie Zusatzfragen einreichen zu können. Weil sie davon keinen Gebrauch machte, kam folgerichtig kein konsensorientiertes Vorgehen zum Zug (BGE 139 V 349 E. 5.2.2.3 S. 356; vgl. auch SVR 2015 IV Nr. 3 S. 6; 9C 718/2013 E. 4). Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde verlangt denn die Rechtsprechung auch keinen expliziten Hinweis auf die Möglichkeit, andere Gutachter vorschlagen zu können (Urteil 8C 445/2016 vom 7. Februar 2017 E. 5.2 mit Hinweis).

4.3. Das Bundesgericht hat mehrfach entschieden, der regelmässige Beizug einer Expertin, die Anzahl der bei der selben Ärztin in Auftrag gegebenen Gutachten und Berichte sowie das daraus resultierende Honorarvolumen schafften für sich alleine keine als Ausstandsgrund zu qualifizierende Abhängigkeit von den IV-Stellen (BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 226 f. mit Hinweisen). An diesem Grundsatz hielt es - auch wenn es eine ausgewogene Verteilung der Aufträge und die Transparenz über die Auftragsvergabe als erwünscht bezeichnete - auch in Bezug auf die konkret ins Feld geführten Auftragszahlen der Dr. med. C._____ fest (Urteile 9C 57/2018 vom 30. August 2018 E. 4.2; 8C 354/2016 vom 25. Oktober 2016 E. 5.2; je mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall ist kein Ausstandsgrund gegeben, womit auch keine Veranlassung besteht, das Gutachten der Dr. med. C._____ aus dem Recht zu weisen (zur Rechtzeitigkeit eines Ausstandsbegehrens vgl. BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69).

4.4. Nichts zu ihren Gunsten abzuleiten vermag die Beschwerdeführerin aus dem Hinweis, entgegen der gutachterlichen Annahme befinde sich die Psoriasis-Arthritis keineswegs in Remission, leide sie doch immer wieder an schweren Arthritisschüben. Der Umstand, dass die Psoriasis-Arthritis im Gutachtenszeitpunkt in Remission war, schliesst spätere Krankheitsschübe nicht aus. "In Remission" bedeutet einzig, dass die Symptome (vorübergehend oder dauernd) nachgelassen haben, ohne dass indessen die Krankheit geheilt worden wäre. In Einklang damit führte Dr. med. C._____ die Psoriasis-Arthritis weiterhin unter den Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit auf.

4.5. Soweit die Beschwerdeführerin Kritik am vorinstanzlichen Entscheid übt mit der Behauptung, (von ihr nicht konkret bezeichnete) in den Akten liegende Arztberichte würden eine Verschlechterung ihres somatischen Gesundheitszustands seit der Begutachtung bei Dr. med. C._____ belegen, ist sie nicht zu hören. Ihre diesbezüglichen Ausführungen beschränken sich darauf, der vorinstanzlichen Beweiswürdigung ihre eigene Sicht der Dinge gegenüberzustellen, ohne indessen aufzuzeigen, inwiefern der angefochtene Entscheid bundesrechtswidrig sein soll. Auf derlei allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid geht das Bundesgericht nicht ein (BGE 141 IV 249 E. 1.3.1 S. 253; 140 III 264 E. 2.3 S. 266; je mit Hinweisen).

5.

5.1. Dr. med. D._____ stellte im Gutachten vom 20. Oktober 2014 folgende Diagnosen mit

Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), rezidivierende depressive Störung (gegenwärtig mittelgradige Episode; ICD-10 F33.1) und generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1). Gestützt darauf attestierte er ab dem 8. Januar 2013 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % sowohl in angestammter wie angepasster Tätigkeit. Die Beschwerdeführerin rügt, das kantonale Gericht habe die im Gutachten gestellte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) zu Unrecht in Zweifel gezogen. Zudem habe es im Rahmen der Indikatorenprüfung die von Seiten des Bundesgerichts immer wieder betonte Wichtigkeit der Gesamtsicht aller Indikatoren ausser Acht gelassen. Damit verkenne die Vorinstanz die Rechtsprechung gemäss BGE 143 V 409, wonach eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsschädigung nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz verneint werden dürfe.

5.2. Nach BGE 141 V 281 beurteilt sich das Vorliegen einer rechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens anhand von systematisierten Indikatoren. Diese Indikatoren erlauben - unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) anderseits - das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 143 V 418 E. 4.1.1 S. 422; 141 V 281 E. 3.4.2.1 u. E. 3.6 S. 293 ff.; Urteil 9C 590/2017 vom 15. Februar 2018 E. 5.1).

5.3. Die Vorinstanz würdigte die medizinischen Akten, insbesondere das Gutachten des Dr. med. D._____ vom 20. Oktober 2014 im Lichte der Rechtsprechung von BGE 141 V 281. Der Vorwurf, sie habe eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsschädigung allein mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz verneint, was gemäss BGE 143 V 409 unzulässig sei, greift deshalb zu kurz. Richtig ist aber, dass die Vorinstanz im Rahmen der durchgeführten Indikatorenprüfung ihren Schluss, auf die von Dr. med. D._____ attestierte Arbeitsfähigkeit könne nicht abgestellt werden, einzig mit "der fehlenden Behandlungsresistenz und der empfohlenen Therapiekonsistenz" begründete. Zwar handelt es sich bei Verlauf und Ausgang von Therapien um einen wichtigen Schweregradindikator (vgl. Urteil 9C 49/2017 vom 5. März 2018 E. 4.4 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299). Er vermag aber im vorliegenden Fall im Rahmen einer umfassenden Betrachtung die übrigen Indikatoren nicht derart in den Hintergrund zu drängen, dass Anlass dafür besteht, von der Beurteilung im Administrativgutachten abzuweichen.

Dies umso weniger, als der Vorwurf der fehlenden Therapiekonsistenz gestützt auf die Aktenlage nicht haltbar ist: Die Beschwerdeführerin befindet sich gemäss den Ausführungen des Dr. med. D._____ seit ihrer Einreise in die Schweiz in ambulanter psychologischer/psychiatrischer Behandlung (vom 21. März bis zum 16. Mai 2013 war sie zudem stationär in der Klinik E._____ hospitalisiert; Austrittsbericht vom 5. Juni 2013). Seit Januar 2012 fanden diese Therapien bei lic. phil. F._____, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, statt. Auf telefonische Rücksprache teilte diese Dr. med. D._____ mit, die Beschwerdeführerin erhalte wöchentliche Sitzungstermine, wobei sie jeweils einige dieser Termine wieder absage. Im Durchschnitt komme so alle zwei Wochen eine Sitzung zustande. Dr. med. D._____ empfahl aus gutachterlicher Sicht, diese nun schon länger dauernde und regelmässig stattfindende Behandlung weiterzuführen und bezeichnete die angewandte antidepressive Medikation (mit einem Medikamentenspiegel im Referenzbereich) als günstig gewählt. Seit September 2015 wird die Beschwerdeführerin von Dr. med. G._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, betreut. Einen Bericht holte die IV-Stelle nicht ein, womit die Behandlungsfrequenz seit Herbst 2015 völlig im Dunkeln bleibt. Einem von der Beschwerdeführerin im Rahmen des vorinstanzlichen Verfahrens eingereichten Bericht der Dr. med. G._____ vom 13. Juni 2016 lässt sich bezüglich einer tagesklinischen Behandlung entnehmen, eine solche sei aufgrund massiver Ängste vor psychisch kranken Menschen bisher nicht durchgeführt worden. Diesbezüglich beschränkt sich die Vorinstanz auf den Hinweis, der Bericht der behandelnden Psychiaterin überzeuge in Anbetracht der gutachterlich nachvollziehbaren Empfehlung einer tagesklinischen Behandlung nicht. Tatsächlich hatte Dr. med. D._____ im Rahmen seiner psychiatrischen Expertise aber einzig auf folgendes hingewiesen: "Möglicherweise wäre es besser, eine tagesklinische Behandlung zu empfehlen". Der Gutachter hat damit lediglich in Betracht gezogen, eine andere Therapieform zu empfehlen. Dies allein lässt hier keinesfalls den Schluss zu, die Beschwerdeführerin nehme Therapien nur unzureichend in Anspruch und kooperiere nur mangelhaft.

5.4. Neben ihren Ausführungen zum Indikator "Behandlungs- und Eingliederungserfolg respektive -resistenz" stellte die Vorinstanz zum funktionellen Schweregrad fest, es bestünden aufgrund der Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde sowie der zur Depression bestehenden psychischen und somatischen Komorbiditäten, welche ressourcenhemmend wirkten, einige Anhaltspunkte für

einen erheblichen Schweregrad des Leidens. Zu den Komplexen Persönlichkeit und sozialer Kontext führte das kantonale Gericht aus, die positiven und negativen Auswirkungen auf das Leistungsvermögen sowie die Indizien für einen teilweisen sozialen Rückzug einerseits und die mobilisierenden Ressourcen wie Familien- und Eheleben beziehungsweise Freundes- und Verwandtenkreis andererseits hielten sich die Waage. Wie die Beschwerdeführerin diesbezüglich richtig einwendet, schliesst dies eine teilweise Einschränkung der Erwerbsunfähigkeit nicht aus, bedingt eine solche doch notgedrungen gewisse Ressourcen. Im Rahmen der Konsistenzprüfung stellte die Vorinstanz fest, es seien in Bezug auf die Einschränkungen des Aktivitätsniveaus in vergleichbaren Lebensbereichen keine Ungleichmässigkeiten ersichtlich und es bestünden keine Anhaltspunkte für ein inkonsistentes verhalten der
Beschwerdeführerin. Insgesamt erscheint anhand der massgeblichen Indikatoren - selbst wenn mit der Vorinstanz davon ausgegangen würde, die therapeutischen Möglichkeiten seien nicht vollends ausgeschöpft (vgl. E. 5.3 hievor) - nachvollziehbar, dass bei der Beschwerdeführerin zwar gewisse Ressourcen vorhanden sind, sie diese aufgrund des mittelschweren depressiven Geschehens und der diversen Komorbiditäten psychiatrischer und somatischer Natur aber nicht voll ausschöpfen kann.

5.5. Nach dem Gesagten erfolgte die Indikatorenprüfung durch die Vorinstanz in Verletzung von Bundesrecht, weshalb auf die darauf basierende Feststellung einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit nicht abgestellt werden kann. Es ist stattdessen der gutachterlichen Einschätzung folgend von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % ab dem 8. Januar 2013 auszugehen.

6.
Es bestehen somit schlüssige medizinische Ausführungen, welche bis zum Zeitpunkt der Verfügung vom 17. Mai 2016 eine zuverlässige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erlauben (50 % für eine den Leiden angepasste Tätigkeit). Über den Anspruch auf eine Invalidenrente kann hier indessen trotzdem nicht (auch nicht teilweise) entschieden werden, weil es an einer Abklärung im Haushalt fehlt. Eine solche ist unverzichtbar, da - bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und einem leidensbedingten Abzug von 25 % - schon im erwerblichen Bereich ein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert. Ob nach dem 17. Mai 2016 eine Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten ist, lässt sich hier nicht abschliessend beantworten. In Anbetracht dessen, dass das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. C._____ und D._____ aus dem Jahre 2014 datiert, drängt sich im Hinblick auf eine neue Verfügung aber ohnehin eine Verlaufsbegutachtung an. Die Sache ist deshalb an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie eine Abklärung im Haushalt sowie eine Verlaufsbegutachtung durchführe und danach neu verfüge.

7.
Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu überbinden (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Diese hat der Beschwerdeführerin überdies eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).
Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 31. Mai 2018 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 17. Mai 2016 werden aufgehoben. Die Sache wird an die IV-Stelle des Kantons Zürich zurückgewiesen, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägung, über das Leistungsgesuch neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.
Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.
Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten des vorangegangenen Verfahrens an das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich zurückgewiesen.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 3. Dezember 2018

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Pfiffner

Der Gerichtsschreiber: Williner