

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00197 vom 23. Mai 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-05-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00197

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00197 du 23 mai 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00197 del 23 maggio 2014

Erwägungen

E. 1

und Ziff.

E. 1.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung 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).

E. 1.2

Der Revisionsordnung nach Art. 17 ATSG geht der Grundsatz vor, dass die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hatte, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG).

Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 ATSG nicht erfüllt sind.

2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in ihrer Verfügung (Urk. 2) davon aus, dass die mit Verfügungen vom 8. Juli 1994 und vom 25. Juli 1995 zugesprochene Invalidenrente gestützt auf einen unvollständig abgeklärten Sachverhalt und demnach unter Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes zugesprochen worden sei. Bei der Rentenzusprache mit Verfügung vom 8. Juli 1994 sei die Frage nach einer angepassten Tätigkeit aus medizinischer Sicht nicht beantwortet worden. Die 50%ige Einschränkung sei auch ohne Erstellung eines Einkommensvergleiches mit dem Invaliditätsgrad gleichgesetzt worden (S. 2 oben). Auch die folgende Rentenerhöhung habe sich auf einen widersprüchlichen Arztbericht abgestützt sowie auf eine nicht ausgewiesene subjektive Verschlechterung und sei daher ebenfalls in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes erfolgt (S. 2 Mitte).

Die Eingliederungsmassnahmen

hätten wieder abgebrochen werden müssen, da sich die Beschwerdeführerin subjektiv nicht arbeitsfähig gefühlt habe, womit den diesbezüglichen Pflichten genügend nachgekommen worden sei (S. 3 Mitte).

Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich insofern verändert, als dass ihr seit Dezember 2012 die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin oder eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 70 % zumutbar sei, woraus ein Invaliditätsgrad von 38 % resultiere (S. 3 unten).

Seit der Z. ___ - Begutachtung könne nicht von einer objektivierten wesentlichen Verschlechterung ausgegangen werden (S. 4). 2.2

Die Beschwerdeführerin machte in ihrer Beschwerde (Urk. 1) geltend, die Beschwerdegegnerin habe im angefochtenen Entscheid keine vertiefte Auseinandersetzung mit ihren Argumenten vorgenommen, weshalb ihr Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei (S. 4 f.).

Ziff. 5).

Es treffe nicht zu, dass sie sowohl in ihrer angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig sei, und die diesbezüglichen Angaben seien ungenau (S. 10 Mitte, S. 13 f.). Ihr Zustand habe sich seit der Z. ___ - Begutachtung noch verschlechtert (S. 11 f. Ziff. 2.9). Des Weiteren seien ihr die entsprechenden Eingliederungsmassnahmen zu gewähren (S. 14 f. Ziff. 2.11) und es sei ein weiteres medizinisches Gutachten unter anderem zur Klärung einer optimal adaptierten Tätigkeit einzuholen (S. 15 Ziff. 2.12). 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob die ursprüngliche Leistungszusprache zweifellos unrichtig gewesen und damit ihre wiedererwägungsweise Aufhebung zulässig war. 3.

Vorab ist zur geltend gemachten Verletzung der Begründungspflicht respektive des rechtlichen Gehörs durch die Beschwerdegegnerin festzuhalten, dass in der angefochtenen Verfügung vom Januar 2014 (Urk. 2) tatsächlich nicht vertieft auf sämtliche Argumente der Beschwerdeführerin in ihren Einwänden vom 20. November und 9. Dezember 2013 eingegangen worden ist. Ob damit eine Verletzung des rechtlichen Gehörs gegeben ist, kann offen gelassen werden. Einerseits ging aus der angefochtenen Verfügung zumindest klar hervor, dass die Beschwerdegegnerin in den nachgereichten Arztberichten keine Verschlechterung des Gesundheitszustands sah

und andererseits konnte die Beschwerdeführer in in ihrer Beschwerde vom Februar 2014 (Urk. 1) bei voller Kognition des hiesigen Gerichts alle ihre Argumente vorbringen, womit eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Beschwerdegegnerin ohnehin als geheilt anzusehen ist. 4 . 4 .1

Die am

8. Juli 1994

mit Wirkung ab 1. Mai 1993 verfügte

Zusprache einer hal ben Invalidenrente (Urk. 8/10)

basierte auf folgenden Berichten (vgl. Urk. 8/7) :

Die Ärzte der Rheumaklinik und Institut für physikalische Therapie,

A.____, stellten in ihrem Bericht vom 7. Oktober 1993 (Urk. 8/3) folgende Diagnose (Ziff. 3): - lumbospondylogenes Syndrom - CT 1 6. Juni 1992: Diskushernie Th8/9 - CT 1 0. August 1993: Mediale Diskushernie L4/L5, rechts-laterale Diskushernie L5/S1 mit Kontakt zur Wurzel S1 rechts

Die Ärzte führten aus, die Beschwerdeführerin sei seit dem 4. November 1992 bis Ende September 1993 in ärztlicher Behandlung gewesen. Der Gesundheitsschaden bestehe seit dem 1 8. Mai 1992 (Ziff. 1.2-3). Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei besserungsfähig (Ziff. 1.4). Vom 1 8. Mai bis 2 1. September 1992 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden, vom 2 2. September 1992 bis 1 5. Januar 1993 eine von 50 % , vom 1 6. Januar 1993 bis 6. Juni 1993 eine von 100 % , vom 7. bis 2 7. Juni 1993 eine von 50 % und vom 2 8. Juni 1993 bis auf weiteres bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in der bisherigen Tätigkeit (Ziff. 1.5).

Die Prognose mit konservativer Behandlung sei an sich gut, sofern eine weniger belastende Arbeit gefunden werden könne (S. 3 oben).

Die Beschwerdeführerin habe halbtags in der Verpackungsabteilung der B.____ gearbeitet. Bei ihrem Arbeitsversuch im Juni 1993 habe sie leider wieder ihre alte Arbeit bekommen, da die zuständige Person nicht anwesend gewesen sei. Nach Meinung der Beschwerdeführerin und ihrer Vorgesetzten gebe es im gleichen Betrieb verschiedene Arbeiten, welche sie verrichten könnte. Aus diesem Grund werde die Beschwerdeführerin mit einer Berufsberaterin der Invalidenversicherung Kontakt aufnehmen (S. 3 Mitte).

Zur Zeit könne die Beschwerdeführerin bis 7 kg vom Boden bis auf Taillenhöhe und bis 5 kg horizontal heben mit Rotation nur nach links, bis 5 kg stossen und bis 4 kg tragen mit der linken Hand. Bücken und Rotation nach rechts im Stehen und Sitzen lösten Schmerzen aus. Sitzen sei für eine Stunde, Gehen für eineinhalb Stunden und Treppensteigen nur mit Hilfe des Handlaufs möglich. Ab November 1993 werde die Beschwerdeführerin wieder zu 50 % arbeitsfähig geschrieben (S. 3 unten). 4 .2

Die zuständige Berufsberaterin der Regionalstelle für berufliche Eingliederung führte in ihrem Bericht vom 8. Februar 1994 betreffend Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten (Urk. 8/4) aus, im Ergebnis werde die Beschwerdeführerin weiterhin zu 50 % bei ihrem bisherigen Arbeitgeber beschäftigt (S. 1 oben). Sie habe gemäss ihren Angaben relativ schwere Arbeiten verrichten und einen etwa 120 kg schweren Wagen schieben müssen. Zudem habe sie in gebeugter Stellung an Maschinen gearbeitet (S.

1 unten).

Die Beschwerdeführerin leide unter starken Rückenschmerzen, die bei einer falschen Körperbewegung an Intensität zunehmen. Sie könne weder lange stehen, gehen noch sitzen. Sie könne sich auch nicht bücken und strecken und Hin- und Herbewegungen der Arme lösten ebenfalls stärkere Schmerzen aus. Schwere Gewichte zu tragen sei ihr nicht mehr möglich (S. 2 oben).

Die Situation sei mit dem Arbeitgeber vor Ort besprochen worden. Dieser sei bereit, die Beschwerdeführerin vorläufig weiterhin zu 50 % zu beschäftigen. Sie sei in eine andere Abteilung versetzt worden, wo sie leichtere Arbeiten verrichten könne. Sie packe Kleingebäck ein, was sie stehend oder sitzend verrichten könne. Auch werde sie für Putzarbeiten an kleineren Maschinen eingesetzt. Es werde darauf geachtet, dass die Beschwerdeführerin keine schwereren Tätigkeiten mehr verrichten müsse. Auf diese Art und Weise sei es gelungen, die Fehlzeiten zu verringern. Eine Steigerung der Arbeitszeit sei nicht möglich. Die Firma habe klar mitgeteilt, dass bei Auftreten von grösseren Schwierigkeiten eine Weiterbeschäftigung in Frage gestellt werde. Vorhand sei die Beschwerdeführerin ihren Möglichkeiten entsprechend gut eingegliedert (S.

2 Mitte).

E. 1.3

Im Januar 2010 leitete die IV-Stelle ein amtliches Revisionsverfahren ein (Urk. 8/39 = Urk. 8/40) und holte medizinische Berichte (Urk. 8/42) sowie einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug, Urk. 8/41) ein und veranlasste ein rheumatologisches Gutachten, welches am

8. November 2010 erstattet wurde

(Urk. 8/47).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/51, Urk. 8/58), hob die IV-Stelle mit Verfügung vom 24. Juni 2011 (Urk. 8/59) ihre Verfügungen vom 8. Juli 1994 und 25. Juli 1995 wiedererwägungsweise auf und stellte die Rente auf Ende des auf die Zustellung des Entscheids folgenden Monats ein.

Die gegen die Verfügung vom 24. Juni 2011 von der Versicherten am 7. Juli 2011 erhobene Beschwerde (Urk. 8/62) wurde vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 6. Oktober 2011 im Verfahren IV.2011.00756 gutgeheissen und die Verfügung aufgehoben (Urk. 8/71).

E. 1.4

Die IV-Stelle tätigte in der Folge Abklärungen der beruflichen Situation (Urk. 8/79-80) und stellte der Versicherten mit Vorbescheiden vom 28. Februar 2012 erneut die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügungen vom 8. Juli 1994 und 25. Juli 1995 (Urk. 8/83) sowie die Abweisung der Arbeitsvermittlung (Urk. 8/84) in Aussicht. Dagegen erhob die Versicherte am 29. März und am 4. April 2012 Einwände (Urk. 8/88, Urk. 8/91) und reichte einen medizinischen Bericht (Urk. 8/87) ein. In der Folge veranlasste die IV-Stelle eine Begutachtung am Z.____, über welche am 4. Dezember 2012 und am 4. Juni 2013 Bericht erstattet wurde (Urk. 8/99, Urk. 8/103). Am 20. August 2013 (Urk. 8/105) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass keine Unterstützung für die Arbeitsvermittlung möglich sei. Am 20. November

und am 9. Dezember 2013 ergänzte die Versicherte ihre Einwände (Urk. 8/125 , Urk. 8/127) und reichte weitere medizinische Berichte (Urk. 8/112- 124, Urk. 8/126) ein .

Mit Verfügung vom 15. Januar 2014 (Urk. 8/132 = Urk. 2) hob die IV-Stelle die Verfügungen vom 8. Juli 1994 und vom 25. Juli 1995 wiedererwägungsweise auf und stellte die Invalidenrente auf Ende des nach der Zustellung der Verfügung folgenden Monats ein. 2.

Die Versicherte erhob gegen die Verfügung vom 15. Januar 2014 (Urk. 2) am 17. Februar 2014 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es sei ihr weiterhin eine ganze Invalidenrente auszurichten (S. 2) . Mit Beschwerdeantwort vom 18. März 2014 (Urk. 7) beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Am 20. März 2014 (Urk. 9) reichte die Beschwerdeführerin weitere medizinische Berichte (Urk. 10/ 1 -3) ein. Am 3. April 2014 (Urk. 11) wurde der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort und der Beschwerdegegnerin die nachträgliche Eingabe der Beschwerdeführerin zur Kenntnisnahme zugestellt. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 5

Die Erhöhung der bisherigen halben Invalidenrente auf eine ganze Invalidenrente mit Verfügung vom 25. Juli 1995 (Urk. 8/23) basierte auf folgender medizinischen

Grundlage (vgl. Urk. 8/21) :

Die Ärzte der C. ___ nannten in ihrem Bericht vom 24. März 1995 (Urk. 8/18) als Diagnose ein Posthemilaminektomiesyndrom nach Hemilaminotomie L5/S1 rechts vom 24. März 1994 (Ziff. 3). Die Ärzte führten aus, vom 15. Januar bis 15. März 1995 habe in der bisherigen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 75 % bestanden (Ziff. 1.5). Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei stationär (Ziff. 1.4).

Die Ärzte führten aus, sie seien aufgrund der Befunde der Meinung, dass die Beschwerdeführerin für leichte körperliche Arbeiten sicherlich eine 50%ige Arbeitsfähigkeit erreichen sollte, auch wenn sie zur Zeit noch zu 75 % arbeitsunfähig geschrieben worden sei. Eine operative Indikation sei derzeit nicht gegeben, da auch in der EMG-Untersuchung vom 30. August 1994 keine neurologischen Ausfälle hätten nachgewiesen werden können (Ziff. 4.1).

E. 5.1

unten).

Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit, weshalb auch aus interdisziplinärer Sicht eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe .

Im zeitlichen Verlauf sei davon auszugehen , dass diese Arbeitsfähigkeit immer vorhanden gewesen sei , mit allenfalls kurzzeitiger Unterbrechung durch akute Exazerbationen sowie durch die postoperative Zeit (S. 12 Ziff. 5.1).

Eine angepasst leichte bis knapp mittelschwere Tätigkeit, mit Hantieren von manchmal bis 10 kg und mit Möglichkeit der Wechselpositionierung und Wechsel zwischen Gehen, Stehen sowie Sitzen, nur kurz dauernde n vorgeneigte n Stehen oder Hantieren über Schulterhöhe mit verstärkter Lendenwirbelsäulene xtension und Gehen nur manchmal, sei

grundsätzlich ganztags zumutbar.

Unter Berücksichtigung der funktionellen Resultate auf der Basis vorhandener organisch-struktureller Veränderungen benötige die Beschwerdeführerin vermehrte Pausen von 2 Stunden über den Tag verteilt. Eine leichte Leistungsmin derung durch organisch-strukturell begründetes schmerzbedingt verlangsamtes Ausüben sei aus rein rheumatologisch-orthopädischer Sicht nachvollziehbar. Entsprechend bestehe hier eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % (S. 12 Ziff.

E. 5.2

des Gut achtens).

Demnach lässt sich auch ihrem Gutachten keine seit der ursprünglichen Renten zusprache revisionsrelevante Veränderung respektive Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin entnehmen ; es wurde wiederum lediglich eine andere Einschätzung des unveränderten Sachverhaltes vorgenommen.

E. 6

.3

PD Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation und Rheumatologie, und Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Z.____, stellten in ihrem Gutachten vom

4. Juni 2013 (Urk. 8/103 /2-15) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 9 oben): - chronisches lumbospondylogenes Syndrom - leichtes sensibles Ausfallsyndrom S1 rechts - Status nach zweimaliger Dekompressionsoperation 1994 und 2001, epi durales und perineurales Narbengewebe mit Verwachsung zur Dura (intraoperativ 2001 und im Verlauf MRI von 2012) - progrediente Segmentdegeneration L5/S1 und deutlich weniger L4/L5 mit Diskushernie L5/S1 rechts paramedian 1993 und Rezidivhernie ab 1996 und aktuell fortgeschrittener Osteochondrose L5 /S1 und Begleitspondylarthrosen L4 bis S1 beidseits - Dekonditionierung

Sie nannten folgende Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - dysfunktionales Krankheitsverhalten - Zustand nach Anpassungsstörung mit kürzerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.23), bestehend seit Februar 2012 und vollständig remittiert seit mindestens Mai 2012 - aktuell leichte Adipositas nach bewusster Gewichtsreduktion seit 2010 (frü her morbide Adipositas) - Asthma bronchiale und leichte chronische Bronchitis (Status nach Nikotin 15 py)

In ihren Schlussfolgerungen gemäss Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit führten die Ärzte aus, das arbeitsbezogen relevante Problem bestehe momentan vor allem in dem auf Schmerzvermeidung ausgerichteten Verhalten der Beschwerdeführerin . Viele der Leistungstests seien schmerzbedingt vor Erreichen eines funktionellen Limits abgebrochen worden. In den Hebetests habe die Beschwerdeführerin aber trotzdem bis in den schweren Gewichtsbereich hinein belastet werden können. Die Leistungsbereitschaft der Beschwerdeführerin sei als mässig zuverlässig zu beurteilen. Die Beobachtungen bei den Tests wiesen ansonsten auf eine deutliche Selbstlimitierung hin und die Konsistenz bei den Tests sei nicht gegeben gewesen. Die demonstrierte Belastbarkeit liege allgemein im Bereich einer leichten Arbeit (S. 10 Ziff. 4.1.1).

Die zuletzt ausgeübte angestammte Tätigkeit sei hauptsächlich gehend oder stehend gewesen und habe auch das längere Einhalten von statischen Haltungen wie vorgeneigtes Stehen sowie das Hantieren von mittelschweren Gewichten beinhaltet, welche zum heutigen Zeitpunkt nicht mehr zumutbar seien. Daraus ergebe sich eine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit von 50%. Diese begründe sich durch eine zeitliche Reduktion von 2 Stunden über den Tag verteilt mit zusätzlicher Leistungsminderung aufgrund der strukturell-organisch nachvollziehbar bedingten Schmerzentlastung bei Einnehmen längerer Haltungen oder bei Hantieren von über den leichten Bereich hinausgehenden Gewichten. Retrospektiv sei, in Übereinstimmung mit dem Gutachten von Dr. D.____, von einer nicht nachhaltig veränderten Arbeitsunfähigkeit im Laufe der Jahre auszu gehen.

Die seit der Begutachtung 2010 geltend gemachte erneute Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei letztlich aufgrund doch vergleichbarer objektiver Befunde nicht vollständig nachvollziehbar und dürfte nicht zu einer nachhaltigen Veränderung der Belastbarkeit geführt haben. Einzig die aktuell auslösbare Facettenproblematik sei offenbar bei der Untersuchung durch Dr. D.____ in diesem Masse noch nicht vorhanden gewesen oder nicht in gleicher Weise gewichtet worden. Nicht bekannt sei ihm auch die im MRI dokumentierte Zunahme der Segmentdegenerationen seit 2001 bis 2012 gewesen (S. 11 Ziff.

E. 7

.3

Angesichts dieser Umstände ist weder der Rentenentscheid vom 8. Juli 1994 (Urk. 8/10) noch jener vom 25. Juli 1995 (Urk. 8/23)

als zweifellos unrichtig zu bezeichnen. Damit erweist sich die wiedererwägungsweise Aufhebung der Leistungszusprache als nicht gerechtfertigt.

E. 8

.4

Dies führt zum Schluss, dass die strittige Rentenaufhebung auch nicht unter dem Titel der revidierten Anpassung im Sinne von Art. 17 ATSG bestätigt werden kann.

Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente hat.

E. 9

.

Mit dem Entscheid in der Sache selbst wird das beschwerdeweise gestellte Gesuch der Beschwerdeführerin um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde (Urk. 1 S. 3 f. Ziff. 3-4) gegenstandslos.

E. 10

.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.--

anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 10.2

Nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzenden Ersatz der Parteikosten.

Der vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 2. Mai 2014 geltend gemachte Aufwand von 45.30

Stunden mit Auslagen von Fr. 785.-- (Gesamtbetrag von Fr. 13'078.80; Urk. 12-13) erscheint als nicht angemessen: Aufwendungen vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung vom 15. Januar 2014 sind nicht im vorliegenden Verfahren zu entschädigen, weshalb eine Vergütung für Leistungen ab 5. März 2012 (vgl. Urk.

E. 13

S. 1 f.) ausser Betracht fällt. Zudem ist nicht ersichtlich, weshalb ab Januar 2014 Fotokopien im Betrag von insgesamt Fr. 468.- anfielen. Weiter ist ein Aufwand von über 18 Stunden für das Verfassen der Beschwerde nicht gerechtfertigt, zumal der Rechtsvertreter bereits im Vorbescheidverfahren involviert war und dementsprechend auf Vorbereitungsarbeiten für die Beschwerde zurückgreifen konnte. Im Übrigen beträgt der präzisgemässe Stundenansatz

Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) und nicht, wie geltend gemacht, Fr. 250.--.

Unter Berücksichtigung dieser Überlegungen und der vorgenannten Grundsätze ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzu sprechen.

Unter diesen Umständen erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege (Urk. 1 S. 2) als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 15. Januar 2014 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, der Beschwerdeführerin

eine Prozessentschädigung von Fr. 2'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fürsprecher Peter Stein -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Mosimann
Schucan

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