

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01006 vom 29. Februar 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-02-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01006

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01006 du 29 février 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01006 del 29 febbraio 2016

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1989, erlangte am 31. Juli 2008 das Fähigkeitszeugnis als Sozialagogin (Urk. 8/2/18) und arbeitete vom 1. August 2008 bis 31. August 2009 in einem Pensum von 80 % als Betreuerin in der Stiftung Y.____ (Urk. 8/2/13-14). Nach einer darauffolgenden Phase der Arbeitslosigkeit mit Bezug von Arbeitslosenentschädigung

(Urk. 8/9) war sie vom 1. April 2010 bis 28. Februar 2011 mit einem vertraglichen Beschäftigungsgrad von 70 % (Urk. 8/2/2-10; andere n

Angaben zufolge 80 %, Urk. 8/12 /

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). 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. 1.2

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). 1. 3

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). 1. 4

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 (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 1.5

und Ziff. 1.7). 2. 2

Ab 22. September 2011 erfolgte eine Behandlung im Ambulatorium des D.____, über welche bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 28. August 2014 insgesamt drei Berichte an die Beschwerdegegnerin Auskunft geben.

Im Bericht vom 16. Februar 2012 (Urk. 8/48), unterzeichnet von

Dr. med. G.____, Ärztin Psychiatrie/Psychotherapie FMH, und M. Sc.

H.____, Psychologin, wurde nebst den bereits bekannten Diagnosen (vgl. E. 2.1 hiervor) zusätzlich eine

Panikstörung (ICD-10 F41.0) diagnostiziert und hinsichtlich des Cannabiskonsums von einem schädlichen Gebrauch gemäss ICD-10 F12.1 ausgegangen (Ziff. 1.1). Bezüglich der Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit als Sozialagogin seit 7. November 2010 bis auf weiteres nicht mehr zumutbar sei (Ziff. 1.6), sie je doch in (nicht näher beschriebenen) anderen Berufen ab sofort im Umfang von 50 - 70 % respektive 80 % eingesetzt werden könne (Ziff. 1.7 und Ziff. 1.9). Im Rahmen der unregelmässig und mit längeren Pausen wahrgenommenen Therapie habe oft die akute Stabilisierung im Vordergrund gestanden und noch keine Bearbeitung der zugrunde liegenden Themen erfolgen können, weshalb die Prognose zum aktuellen

Zeitpunkt noch unklar sei. Empfohlen werde eine konsequente Fortführung der ambulanten Psychotherapie (Ziff. 1.4-1.5).

Im Verlaufsbericht vom 10. Januar 2014 (Urk. 8/110) fassten Dr. med. I.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, und M. Sc. H.____

die depressive Symptomatik als rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig (ICD -10 F33.1 ; Ziff. 1.1) und bestätigten die 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit als Sozialagogin (Ziff. 1.6). In anderen Berufen sei – so die genannten Fachpersonen – eine Arbeitsfähigkeit von 50 - 60 %, allenfalls bis 80 %, möglich. Die Praktikums-tätigkeit sollte genutzt werden, um die Arbeitsfähigkeit zu testen, indem das Pensum schrittweise erhöht werde. Die Leistung dürfe um zirka 20 - 30 % vermindert sein. Derzeit arbeite die Beschwerdeführerin zu 40 % an einem geschützten Arbeitsplatz in einem Elektrofachgeschäft (gemeint: Praktikumseinsatz bei der C.____ AG im Rahmen der Umschulung) und besuche mit weiteren 40 % die Handelsschule (Ziff. 1.7).

Am 23. April 2014 schilderten Dr. I.____ und M. Sc. H.____ in einem weiteren Verlaufsbericht (Urk. 8/117) im Laufe der Therapie aufgetretene Erinnerungen aus der Kindheit betreffend Gewalt und sexuellen Missbrauch durch den Vater (Ziff. 1.4) . Sie stellten zusätzlich die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43 .1; Ziff. 1.1) und führten aus, es gelinge der Beschwerdeführerin weiterhin nicht, sich gut abzugrenzen. Ihr Selbstwert sei wechselhaft. Es bestünden Einschränkungen in der Belastbarkeit und eine verminderte Frustrations- und Stresstoleranz. Angesichts der mangelnden Ausdauer und Belastbarkeit sowie der schnellen Erschöpfung speziell in helfenden Berufen bestehe für die angestammte Tätigkeit weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. In anderen Berufen sei eine Tätigkeit im Umfang von 50 % möglich. Im Rahmen des Arbeitspensums von 60 % im Elektrofachgeschäft sei es im März 2014 rasch zu Erschöpfung und Energielosigkeit gekommen. Ein höheres Pensum als 50 % sei in nächster Zeit unrealistisch (Ziff. 1.7). 3 . 3 .1

Die

Beschwerdegegnerin stütze sich in ihrem ablehnenden Rentenentscheid vom 28. August 2014 (Urk. 2) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Einschätzung ihres RAD, namentlich auf die Stellungnahmen von Dr. med. J.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 3. Mai 2011 (Urk. 8/131/2) und 2. Juni 2014 (Urk. 8/131/4) .

Am 3. Mai 2011 hielt Dr. J.____

fest, gemäss aktuellem Bericht der F.____ leide die Beschwerdeführerin an einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung mit depressiver Episode. Damit werde nachvollziehbar eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit von 100 % bescheinigt für die angestammte Tätigkeit, welche unzumutbar bleibe. Die Prognose sei gut. Ab Mai 2011 sei wieder mit einer Restarbeitsfähigkeit von zirka 50 % in leidensangepasster Tätigkeit zu rechnen, dies mit baldiger weiterer Steigerungsmöglichkeit. Es sollte sich aber um eine ruhige und geordnete Tätigkeit ohne häufigen Kundenkontakt handeln.

Am 2. Juni 2014 führte Dr. J.____ aus, mit den aktuellen Berichten der behandelnden Psychiater Dr. I.____ und G.____ werde die letzte RAD-Stellungnahme weitgehend bestätigt. Inzwischen habe die Beschwerdeführerin offensichtlich auch erfolgreich die Handelsschule abgeschlossen. Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, eine rezidivierende derzeit mittelgradige

depressive Störung sowie eine Panikstörung. Die posttraumatische Belastungsstörung habe keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Als Einschränkungen bestünden eine mangelnde Belastbarkeit und eingeschränkte soziale Fertigkeiten. Die angestammte Tätigkeit sei unzumutbar seit November 2010. Hinsichtlich einer angepassten, ruhigen und geordneten Tätigkeit ohne Kundenkontakt bestehe eine leistungsmässige Einschränkung von 25 % (20-30 %) ab Ablauf der Wartezeit. Die Prognose sei gut. Von der Auferlegung einer Schadenminderungspflicht sei abzusehen, da eine angemessene Behandlung erfolge.

Ausgehend von einer 75%igen Leistungsfähigkeit in einer dem von Dr. J.____ beschriebenen Belastungsprofil entsprechenden Verweigerungstätigkeit ermittelte die Beschwerdegegnerin anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (vgl. Art. 16 ATSG) einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 31 % , was am 28. August 2014 (Urk. 2) zur Ablehnung des

Renten begehrens

führte. 3 .2

Wie die Beschwerdeführerin zu Recht einwandte (Urk. 1 S. 5 f.), vermag diese nur wenige Zeilen umfassende

Einschätzung

des RAD nicht zu überzeugen. Dr. J.____

hat unbestrittenermassen keine eigene Untersuchung durchgeführt, sondern eine reine Aktenbeurteilung vorgenommen. Er verwies in seinen Stellungnahmen auf die Berichte der behandelnden (Fach -)P ersonen und sprach sich – unter Wiedergabe der v on diesen gestellten Diagnosen mit allerdings anderer Einstufung bezüglich der

Auswir kungen auf die Arbeitsfähigkeit und ohne Angabe einer zeitlichen Einschränkung – am 2. Juni 2014 hinsichtlich einer

an gepassten, mithin ruhigen und geordneten Tätigkeit ohne Kunden kontakt für eine Leistungsminderung von 25 % (20 - 30 %) aus.

Damit gelangte er zu eine r deutlich positiveren Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens der Be schwerdeführerin , ohne indes die Diskrepanz zu seiner Ersteinschätzung und insbesondere zu den abweichenden Auffassungen der behandelnden (Fach-)Personen zu thematisieren, geschweige denn nachvollziehbar zu begrün den. Dr. J.____

fehlt es als Allgemeinmediziner denn auch an der fach ärztlich en Qua lifikation zur Beurteilung des psychischen Gesundheits zustandes und dessen Auswir kungen auf die Arbeitsfähigkeit . Auf seine Schluss folgerungen kann deshalb nicht abgestellt werden

(vgl. E. 1.5 hiervor). 3 .3

Ebenso wenig kann zur Beurteilung des strittigen Rentenanspruches der Beschwer deführerin auf die

Einschätzungen der behandelnden (F ach-)Personen abgestellt werden .

Dies gilt

für den

Bericht der F.____

(vgl. E. 2.1 hiervor) bereits

deshalb , weil er vom 6. April 2011 datiert und folglich über die gesundheitlichen Verhältnisse im massgebenden Beurteilungszeitraum bis zum Erlass de s angefochtenen Rentenentscheids vom 28. August 2014 (Urk. 2)

keine Auskunft gibt.

In Bezug auf die Berichterstattung des Ambulatorium s des D.____ Instituts (vgl. E. 2.2 hiervor) springt ins Auge, dass in den drei vor Verfügungs erlass ergangenen Berichten der Wortlaut der objektiven Befundbeschreibung identisch ist (Urk. 8/48 S. 4, Urk. 8/110 S. 3, Urk. 8/117 S. 3) , während

Diagno sestellung und Arbeitsfähigkeitseinschätzung jeweils unterschiedlich ausfielen.

Ungeachtet dieser Differenzen lassen indes die aufgeführten Befunde – konkret eine mittelmässige Einschränkung der Konzentration, eine Beeinträchtigung des formalen Denkens durch Grübeln, Panikattacken, Störungen der Affektivität (deprimiert, ängstlich, ratlos, hoffnungslos, Störung der Vitalgefühle, affektlabil) und ein verminderter Antrieb – die getroffenen

Schlussfolgerungen nicht als nachvollziehbar erscheinen , woran auch der jüngste Bericht vom 18. Juni 2015 mit einigen Anpassungen beziehungsweise Ergänzungen im Psychostatus (Urk. 16 S. 2 f.) nichts zu ändern vermag. Sodann lässt sich den Berichten des Ambulatoriums des D.____ Instituts auch nicht hinreichend klar entnehmen, inwiefern psychosoziale Belastungsfaktoren eine Rolle spielen, welche im Rahmen der Invaliditätsbemessung grundsätzlich auszuklammern sind (BGE 127 V 294 E. 5a).

Unklar bleibt schliesslich auch , ob ein Facharzt für Psy chiatrie und Psychotherapie effektiv an der Beurteilung mitgewirkt hat oder ob die Berichte (fach-)ärztlicherseits bloss visiert wurden. In diesem Zusammen hang ist zu bemerken , dass die am Ambulatorium des D.____ Instituts tätig gewesene und aktuell in einer Praxisgemeinschaft für Psychiatrie und Psychotherapie in K.____ praktizierende (www.psychotherapie-kreis2.ch mit Angaben zur angeblich absolvierten Facharztausbildung) pract. med. (statt Dr. med. wie in den Berichten des Ambulatorium s des D.____ Instituts angegeben) G.____ gegenwärtig weder im Medizinalberuferegister noch im FMH-Index (www.medregom.admin.ch und www.doctorfmh.ch, jeweils besucht am 18. Februar 2016) als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie verzeichnet ist. 3.4

Zusammengefasst fehlt es an einer verlässlichen medizinischen Entscheidgrund lage zur Beurteilung des Rentenanspruches der Beschwerdeführerin. Mit Blick auf die Aktenlage drängt sich eine fachärztliche psychiatrische Begutachtung auf, wobei es unumgänglich erscheint, vorgängig Berichte der behandelnden Ärzte (nebst aktuellen Berichten der behandelnden Fachärzte auch die nicht aktenkundigen Berichte über die Aufenthalte in den E.____ sowie die stationäre Behandlung in der Klinik L.____ , vgl. E. 2.1 hiervor) einzuholen. Die Sache ist daher unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 28. August 2014 (Urk. 2) zur Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens und zu neuem Entscheid über die Rentenfrage an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen . In diesem Sinne ist die Beschwerde entsprechend dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 2) gutzuheissen. 4 .

Damit erübrigen sich grundsätzlich Weiterungen zum ebenfalls strittigen Einkommensvergleich .

Gleichwohl ist in Bezug auf die von der Beschwerdeführerin

postulierte Hochrechnung des von ihr im Rahmen der Teilzeitanstellung beim Verein Z.____

erzielten Verdienstes auf 100 % (Urk. 1 S. 7 Ziff. 2) darauf hinzuweisen, dass bei einer im Gesundheitsfall mutmasslichen Teil erwerbstätigkeit ohne Aufgabenbereich die Invaliditätsbemessung anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs erfolgt, wobei der Lohn im teilzeitlichen Pensum dem Valideneinkommen entspricht (Urteil des Bundes gerichts 9C_764/2010 vom 4. Februar 2011 E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 131 V 51 E. 5.1.2).

Anzufügen bleibt ferner, dass praxisgemäss bei der Bestimmung der Vergleichs einkommen mit Hilfe der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstruktur erhebung (LSE) mangels statistisch zuverlässige r Aussagekraft nicht das arithmetische Mittel aus LSE-Medianwerten verschiedener Anforderungsniveaus (zum Beispiel Durchschnittswert aus Niveau 3 und 4 ; vgl. dazu Urk. 2 S. 2 unten und Urk. 1 S. 7 Ziff. 3) herangezogen werden darf (Urteil e

des Bundes gerichts 8C_192/2013 vom 16. August 2013 E. 7.2 und 8C_418/2015 vom 7. Oktober 2015 E. 6.2).

E. 2

Hiergegen erhob X.____ am 29. September 2014 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die angefochtene Verfügung vom 28.

August 2014 sei aufzuheben und ihr sei eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zur medizinische n Begutachtung an die IV-Stelle zurückzuweisen. In pro zess ualer Hinsicht ersuchte sie um Bewilligung der unentgeltlichen Prozess führung und Bestellung von Rechtsanwältin Yvonne Dürst als unentgeltliche Rechtsvertreterin.

Die IV-Stelle schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 6. November 2014 (Urk. 7) auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 11. November 2014 (Urk. 12) zur Kenntnis gebracht wurde.

Am 2. Juni 2015 (Urk. 13) zeigte Rechtsanwältin Yvonne Dürst dem Gericht die Mandatsübergabe an Rec htsanwalt Georg Engeli an . Dieser legte m it Eingabe vom 20. Juli 201

E. 5

.

E. 5.1

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung gilt r echtsprechung sgemäss

für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständ iges Obsiegen , unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wurde (BGE 141 V 281 E. 11.1, 137

V 210 E. 7.1, 137 V 57 E. 2.2) .

E. 5.2

Die auf Fr.

E. 5.3

Aufgrund ihres Obsiegens steht der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin sodann gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG und § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) eine Parteientschädigung zu. Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§

34 Abs.

3 GSVGer), wobei namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt wird §

E. 5.4

Das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten und der Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2) erweist sich damit als gegenstandslos. Das Gericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 28. August 2014 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin

aufgelegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, der Beschwerdeführerin

eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Georg Engeli - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage des Doppels von Urk. 15 - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubBuchter

E. 6

00.-- festzusetzen den

Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind daher entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 7

Abs.

1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]).

Rechtsanwältin Yvonne Dürst machte mit Honorarnote vom 2. Juni 2015 (Urk. 14) einen Aufwand von

E. 10

. 83

Stunden und eine Spesenpauschale von 3 % entsprechend einem Honorar von Fr. 2'417.65 (inklusive Mehrwertsteuer)

geltend.

Dies ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Namentlich erscheint ein Aufwand von sechs Stunden für das Ausarbeiten der achtseitigen Beschwerdeschrift (nebst einem Aktenstudium von 1.67 Stunden) als überhöht, zumal die Beschwerde begründung nur knapp vier Seiten umfasst und

zu einem wesentlichen Teil (drei Seiten) die Infragestellung der RAD-Aktenbeurteilung anhand einer wenig anspruchsvollen Darstellung des medizinischen Sachverhalts zum Gegenstand hat. Auch geht es nicht an, dass ein sich in zwei Sätzen

erschöpfendes Schreiben an die IV-Stelle betreffend Mandatsanzeige und Aktenedition (vgl. Urk. 8/141) mit einem Aufwand von 0.33

Stunden

zum Anwaltstarif fakturiert wird (Position vom 10.

September 2014). Zudem wird nur der vom anwaltlichen Vertreter geleistete Aufwand entschädigt; administrative Tätigkeiten, welche vom Sekretariat verrichtet werden können (Schreibarbeiten, Terminabsprachen, Bestellung/Verpacken/Rücksendung von Akten, Adressnachforschungen, Aktenablage, Erstellung der Honorarrechnung [vgl. auch § 22 Abs. 2 der Verordnung über die Anwaltsgebühren des Kantons Zürich, AnwGebV], Verfassen administrativer Schreiben, Aktenverkehr und zeitlicher Aufwand zur Erstellung von Fotokopien usw.) werden grundsätzlich ebenso wenig entschädigt wie geringfügige Aufwände (vgl. auch § 7 Abs. 1 GebV SVGer). Vor diesem Hintergrund kann auch der am 18. September 2014 sowie 14. Januar und 2. Juni 2015 in Rechnung gestellte Aufwand von sechs mal 0.17 Stunden nicht berücksichtigt werden, zumal sich aus den Akten nicht vollends erschliesst, inwiefern dieser für das vorliegende Verfahren erforderlich war.

Sodann beschränkte sich der notwendige Aufwand für die Substantiierung der prozessualen Bedürftigkeit auf das Ausfüllen der ersten Seite des zugestellten Formulars mit Deklaration betreffend Rechtsschutzversicherung und Bezug von wirtschaftlicher

Hilfe sowie auf das Beschaffen der erforderlichen Bescheinigungen der Sozialhilfebehörde (Urk. 10 S. 1; vgl. Urk. 11/2 und Urk. 11/10), wobei es sich indes bei letzterem um eine nicht entschädigungsberechtigte Sekretariatsarbeit handeln dürfte. Schliesslich genügt auch die geltend gemachte Spesenpauschale der in § 7 Abs. 2 GebV SVGer verlangten Substantiierung nicht (vgl. auch § 22 Abs. 1 AnwGebV).

Angesichts de s

verhältnismässig geringen Umfangs des zu bearbeitenden Aktenmaterials der Beschwerdegegnerin und der sich primär stellenden Frage der Arbeitsfähigkeit, der achtseitigen Rechtsschrift, der Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung sowie der in ähnlichen Fällen zugesprochenen Beträge ist die Entschädigung bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- für bis zum 31. Dezember 2014 angefallene Bemühungen und von Fr. 220.-- für solche ab 1. Januar 2015 (jeweils zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

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