

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01028 vom 24. März 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-03-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01028

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01028 du 24 mars 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01028 del 24 marzo 2016

Erwägungen

E. 1

S. 12).

Am 21. Februar 2012 (Eingangsdatum) meldete sich die Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/4). Daraufhin tätigte die IV-Stelle erwerbliche und medizinische Abklärungen. Mit Vorbescheid vom 8. April 2014 wurde der Versicherten die Abweisung ihres Leistungsbegehrens in Aussicht gestellt (Urk. 7/49), wogegen sie am 8. Mai resp. 16. Juni 2014 Einwand erhob (Urk. 7/50 und Urk. 7/67). Mit Verfügung vom 1. September 2014 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch von X.____ (Urk. 2).

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

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.

E. 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger

Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in Invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_8/2011 vom 2. Februar 2011 E. 4.1.3 mit Hinweisen).

E. 1.5

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Verfahren verlängert und verteuert – abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheide zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2).

Bei ungenügenden Abklärungen durch den Versicherungsträger holt die Beschwerdeinstanz im Regelfall ein Gerichtsgutachten ein, wenn sie einen (im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen) medizinischen Sachverhalt überhaupt für gutachtlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine administrative Expertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Die betreffende Beweiserhebung erfolgt alsdann vor der –

anschliessend reformatorisch entscheidenden – Beschwerdeinstanz selber statt über eine Rückweisung an die Verwaltung. Eine Rückweisung an den Versicherungsträger bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist. Ausserdem bleibt es dem kantonalen Gericht (unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien) unbenommen, eine Sache zurück zuweisen, wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE

137 V 210

E. 4.4.1. 4 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_815/2012 vom 21. Oktober 2013 E.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 2. Oktober 2014 Beschwerde und beantragte, es sei die Verfügung vom 1. September 2014 aufzuheben, ein Gerichtsgutachten einzuholen und gestützt auf dessen Abklärungsergebnisse eine angemessene Invalidenrente und/oder berufliche Massnahmen zuzusprechen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zudem ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und um Ernennung von Rechtsanwalt lic. iur. Holger Hügel als unentgeltlichen Rechtsbeistand (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 31. Oktober 2014 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 7/1-75). Mit Verfügung vom 16. Dezember 2014 wurde der Versicherten die unentgeltliche Prozessführung gewährt, Rechtsanwalt Holger Hügel als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt und ein zweiter Schriftwechsel angeordnet (Urk. 14). Mit Eingabe vom 3. März 2015 erstattete die Versicherte ihre Replik (Urk. 21). Der Verzicht auf Duplik (Urk. 24) wurde der Beschwerdeführerin am 31. März 2015 mitgeteilt (Urk. 25).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründet die Verneinung des Rentengesuchs im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahme des RAD vom 3. April 2014, wonach die vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen (rein somatischer Rückenschmerz ohne neurologische Ausfallerscheinungen) keinen lang andauernden Gesundheitsschaden darstellen würden, der die Arbeitsfähigkeit - in optimal leidensangepasster Tätigkeit mit entsprechendem Belastungsprofil - in erheblichem Masse einzuschränken vermöge. Entsprechend sei kein invalider versicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen. Überdies seien im Einwandverfahren keine fachärztlich-psychiatrischen Tatsachen und Befunde vorgebracht worden, weshalb das Einholen eines psychiatrischen Gutachtens nicht notwendig erscheine (Urk. 2).

Im Rahmen der Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin aus, dass die Einschätzung des RAD auf der aktuellen Aktenlage beruht habe. So habe sich die

zuständige Kundenberaterin bei der Beschwerdeführerin jeweils nach dem Stand der Dinge erkundigt. Im Weiteren müsse angesichts der ursprünglichen Ausbildung zur Bäckerei-Verkäuferin und der folgenden Tätigkeiten der Beschwerdeführerin von einer Verkaufstätigkeit als angestammte Tätigkeit ausgegangen werden. Eine rückenadaptierte Tätigkeit (ohne Lasten über 5 Kilogramm) im Verkaufsbereich sei der Beschwerdeführerin weiterhin zu 100 % zumutbar, weshalb sie in ihrer Leistungsfähigkeit in einer angestammten Tätigkeit lediglich qualitativ eingeschränkt sei. Mangels relevantem Invaliditätsgrad seien auch keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen im Sinne einer Umschulung angezeigt (Urk. 6) .

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, dass ein somatischer Rückenschmerz ausgewiesen sei und eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Einschränkung ihrer Arbeitsfähigkeit bewirke. Der RAD habe die gesundheitliche Situation auf einer unvollständigen Aktenlage eingeschätzt und den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Dr. A. ___ vom RAD habe als Allgemeinmediziner nicht die fachliche Qualifikation, um die orthopädischen oder rheumatologischen Beschwerden rechtsgenügend zu beurteilen. Deshalb dränge sich eine gerichtsgutachterliche medizinische Abklärung auf (Urk. 1). 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird - soweit erforderlich - im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Dr. med. B. ___ , Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, führte in seinem Bericht (undatiert, eingegangen am 24. April 2012, Urk. 7/16) folgende Diagnosen auf:

-

Chronisches Lumbovertebralsyndrom bei

-

Status nach akutem Lumbovertebralsyndrom und Kontusion der LWS nach Rotationstrauma in gebeugter Stellung (9. September 2011)

-

Persistierendes lumbosakrales Schmerzsyndrom

-

Aktivierete Facettengelenksarthrose L4/L5 links

-

Status nach akutem thorakovertebralem Schmerzsyndrom nach Verletzungstrauma (9. Februar 2005)

-

Untergewichtigkeit bei asthenischem Körperbau

-

Status nach Infektion der oberen Atemwege mit chronischem
Tubenmittelohrkatarrh (2007)

Die Beschwerdeführerin sei vom 14. September bis 6. November 2011 zu 100 %, vom 7. November 2011 bis 14. Januar 2012 zu 40 % und seit dem 15. Januar 2012 zu 100 % in ihrer aktuellen Tätigkeit als Allrounderin im Zoofachhandel arbeitsunfähig. Die Prognose sei offen. Aufgrund der anhaltenden lumbosakralen Rückenschmerzen bei verminderter Beweglichkeit der LWS und der Schmerzen bereits beim Heben von geringen Lasten sei ihr die bisherige Tätigkeit nur bei einer verringerten Belastbarkeit und Zeitarbeit noch zumutbar. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit (Wechselbelastung der LWS und Umfang initial) sei mit einem stufenweisen Einstieg möglich. Ab Mai 2012 sei ein Arbeitsversuch geplant.

E. 3.2

Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Anästhesiologie, von der D.____

nannte in seinem Bericht vom 28. November 2012 (Urk. 7/26) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen therapie refraktären lumbosakralen Schmerz links bei geringster Belastung. Diverse diagnostische Infiltrationen, eine gepulste Radiofrequenzbehandlung im Schambereich loco dolendi und eine Physiotherapie seien ineffektiv geblieben. Ein psychologisches Assessment sei unauffällig gewesen. Seit dem 1. Januar 2012 sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig. Sie sei körperlich nicht belastbar, solange keine Schmerzreduktion erzielt werden könne. Eine 50%ige Tätigkeit wäre bei einer Umschulung auf eine körperlich nicht belastende Funktion denkbar.

E. 3.3

Im Bericht vom 19. Oktober 2013 (Urk. 7/32) führte Dr. C.____ aus, dass die Notwendigkeit einer Operation von chirurgischer Seite verneint worden sei. Die Beschwerdeführerin befinde sich seither in physiotherapeutischer Behandlung, führe die angewiesenen Stärkungsmassnahmen pflichtgetreu durch, leide jedoch unvermindert an ihrem Schmerzsyndrom, welches mittels Spinalkanalanästhesie jedoch komplett blockierbar sei. Eine somatoforme Störung könne somit mit Sicherheit ausgeschlossen werden.

E. 3.4

Im Bericht vom 13. November 2013 (Urk. 7/35) stellte Dr. C.____ fest, dass ein therapie refraktärer lumbosakraler Schmerz links bei alter Fraktur des Processus

articularis

superior S1 links vorliege und dass ein SMP (Sympathetically

Maintained

Pain) ausgeschlossen werden könne. Somit könne nach diversen Interventionen gesagt werden, dass es sich um einen nozizeptiven Schmerz handeln müsse, der spinal komplett blockierbar sei.

E. 3.5

RAD -Arzt Dr. med. A.____ , Facharzt Allgemeinmedizin, zertifizierter Gutachter SIM, hält in seiner Stellungnahme vom 14. November 2013 (Urk. 7/46 S. 2) fest, dass keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorlägen und insbesondere keine psychiatrischen Einschränkungen bekannt seien. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei das chronische lumbosakrale Schmerzsyndrom. Eine Arbeitsunfähigkeit sei seit Januar 2012 bescheinigt, aber nicht ausgewiesen. Die Arbeitsfähigkeit sei aber zumindest gefährdet. Eine leichte wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben von Lasten über 5 Kilogramm sei der Beschwerdeführerin zumutbar. Die Prognose sei unklar. Aus medizinischer Sicht seien somit berufliche Massnahmen angezeigt.

E. 3.6

Dr. C.____

führte in seinem Bericht vom 27. März 2014 (Urk. 7/45) weiter aus, dass diverse interventionelle Massnahmen insofern erfolglos geblieben seien, als dass die Symptomatik bislang nicht gelindert werden könne. Diagnostisch auffallend sei eine Fraktur des

articularis

superior S1 links, welche auf der rechten Seite nicht vorliege. Deshalb bestünden Zweifel, dass es sich dabei um eine angeborene Normvariante handle. Tatsache sei, dass die Beschwerdeführerin vor dem erlittenen Arbeitsunfall gesund und beschwerdefrei gewesen sei, jedoch seit dem Unfall schmerzgeplagt sei und im Bereich des Schmerzareals diese abgelaufene Fraktur nachgewiesen werden könne. Aufgrund der vollständigen Blockierbarkeit der Schmerzsymptomatik mittels kathetergesteuerter

Epiduralanästhesie sei nachgewiesen, dass es sich beim vorliegenden Schmerzbild um ein somatisches Geschehen handeln müsse, welches im Anschluss an das Unfallereignis neu aufgetreten sei (ICD-10: M 48.39). Eine somatoforme oder psychosomatische Komponente beziehungsweise eine Schmerzverarbeitungsstörung könne somit mit einer Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden.

E. 3.7

RAD-Arzt Dr. A.____ kam in seiner Stellungnahme vom 3. April 2014 (Urk. 7/46 S. 3) zum Schluss, dass der aktuelle Bericht des Anästhesiologen Dr. C.____ die letzte RAD-Stellungnahme vollumfänglich bestätige. Damit sei aufgrund klinischer Erfahrung weiterhin eine 100% - ige Rest-Arbeitsfähigkeit in optimal leidensangepasster Erwerbstätigkeit ausgewiesen.

E. 3.8

Zu den im Rahmen des Einwandverfahrens eingereichten Unterlagen nahm Dr. A.____ am 20. Juni 2014 Stellung (Urk. 7/70) und hielt an den letzten RAD-Stellungnahmen vom 14. November 2013 und vom 3. April 2014 fest. Demnach seien keine fachärztlich-psychiatrischen Tatsachen und Befunde vorgebracht worden, welche allenfalls noch eine Plausibilisierung mit einem psychiatrischen Gutachten notwendig erscheinen liessen. Die rein somatischen Befunde und Einschränkungen am Rücken seien aufgrund der Aktenlage klar. Es sei zu präzisieren, dass ein rein somatischer Rückenschmerz, ohne neurologische Auffälligkeiten, aufgrund klinischer und versicherungsmedizinischer Erfahrung generell keine Arbeitsunfähigkeit in optimal leidensangepasster Erwerbstätigkeit mit entsprechendem Belastungsprofil zu begründen vermöge. 4. 4.1

RAD-Arzt Dr. A. ___ attestiert der Beschwerdeführerin in optimal leidensangepasster Tätigkeit (leichte wechselbelastende Tätigkeiten ohne Lastenheben über 5 Kilogramm) eine volle Arbeitsfähigkeit (E. 3.5, 3.7, 3.8). Er begründet diese Einschätzung mit klinischer und versicherungsmedizinischer Erfahrung (E. 3.8). Eine eigene Untersuchung der Beschwerdeführerin fand nicht statt. Demgegenüber berichten die behandelnden Ärzte, dass schon geringfügige Belastungen zu einer Schmerzzunahme führen würden (E. 3.1, E. 3.2), und schätzt Dr. C. ___ die Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit auf bloss 50 %, ohne die Gründe der zeitlichen oder allenfalls leistungsmässigen Einschränkung genau darzulegen. Aufgrund seiner Ausführungen muss davon ausgegangen werden, dass dem Schmerzgeschehen eine organische Läsion zugrunde liegt – was unbestritten ist –, und dass Dr. C. ___ die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit von der Symptomlinderung oder –sistierung abhängig macht. Er zog therapeutisch auch eine epidurale Neurostimulation in Erwägung (Urk. 7/45), wobei nicht aktenkundig ist, ob eine solche und mit welchem Resultat durchgeführt wurde. Damit liegen zwei einander widersprechende Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit vor, wobei weder die eine noch die andere so schlüssig und überzeugend begründet ist, dass darauf abgestellt werden kann. Wohl vermag Schmerz allein nicht zu einer Arbeitsunfähigkeit zu führen. Aufgrund der Schilderungen von Dr. C. ___ (und des Hausarztes Dr. B. ___) kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass die Schmerzen aufgrund körperlicher Betätigungen derart zunehmen, dass dadurch die Arbeitsfähigkeit nicht nur in qualitativer Hinsicht, sondern auch in zeitlicher Hinsicht beschränkt ist. In diesem Zusammenhang ist auch unklar, ob eine zumutbare medikamentöse Behandlung zur Schmerzreduktion und allenfalls massgeblicher Leistungsfähigkeit führen könnte. Die hier strittigen Auswirkungen der Symptomatik auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sind demnach nicht abschliessend geklärt, weshalb ein fachärztliches Gutachten einzuholen ist. Auch sonst genügen seine Stellungnahmen den beweisrechtlichen Anforderungen an medizinische Berichte nicht (vgl. vorstehend E. 1.5); so erklärt Dr. A. ___ seine Einschätzung bloss mit „klinischer und versicherungsmedizinischer Erfahrung“ (vgl. E. 3.8). 4.2

Nach der gesetzlichen Konzeption obliegt dem Versicherungsträger die Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]), und entsprechend dem Untersuchungsgrundsatz ist es in erster Linie Sache der zuständigen Behörde, die materielle Wahrheit zu ermitteln (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 478/04 vom 5. Dezember 2006 E. 2.2.4.3).

Nach dem Gesagten lässt sich aufgrund der vorhandenen medizinischen Berichte nicht zuverlässig beurteilen, ob und gegebenenfalls inwieweit die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen in invalidenversicherungsrechtlich relevanter Weise in der Zeit bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war und greifen die Folgen einer Beweislosigkeit noch nicht.

Da die Beschwerdegegnerin ihren Untersuchungsverpflichtungen gemäss Art. 43 ATSG nicht nachgekommen ist, ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie entsprechende Abklärungen treffe und hernach über den Rentenanspruch neu befinde. 6.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 6.1

Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- und Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Vorliegend sind die Kosten auf Fr. 600.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin als unterliegender Partei aufzuerlegen.

E. 6.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57). Die obsiegende vertretene Beschwerdeführerin

hat 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 (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Der von Rechtsanwalt Holger Hügel mit Eingabe vom 22. Januar 2016 (Urk. 27) geltend gemachte Aufwand von 18.20 Stunden ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Namentlich erscheint der Aufwand für das Aktenstudium und für die Beschwerdeverfassung von circa 6 Stunden als überhöht, da Rechtsanwalt Hügel bereits im Vorbescheidverfahren involviert war und bereits damals mehrheitlich dieselbe Argumentation verwendete (vgl. Vollmacht vom 7. Mai 2014, Urk. 7/51, sowie Urk. 7/67 und Urk. 1). Zudem erscheinen ein Korrespondenz- und Instruktionsaufwand von zusammengefasst etwa 4 Stunden als überhöht. Der Aufwand für das Lesen des vorliegenden Endentscheides ist

im Umfang von maximal 1 Stunde zu berücksichtigen.

Dies ergibt einen anrechenbaren Aufwand von 12 Stunden. Beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) und einer Barauslagenpauschale von 3 % ergibt dies ein Total von rund Fr. 2'950.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. September 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 auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Holger Hügel, Zürich,

eine Prozessentschädigung von Fr.

2'950.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Holger Hügel - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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
Hurst-Geiger

E. 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).

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