

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01185 vom 28. April 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-04-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.01185](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01185)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01185 du 28 avril 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01185 del 28 aprile 2017

## **Erwägungen**

### **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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

### **E. 1.3**

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 ATSG). Lässt sich eine massgebliche Sachverhaltsänderung als Voraussetzung für eine revisionsweise Rentenherabsetzung oder -aufhebung nicht nachweisen, so kann die Verwaltung eine rechtskräftig zugesprochene Rente nur herabsetzen oder aufheben, wenn die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung erfüllt sind. Dies ist dann der Fall, wenn sich eine formell rechtskräftige Rentenverfügung, die nicht Gegenstand einer materiellen richterlichen Beurteilung gewesen ist, als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (vgl. Art. 53 Abs.

### **E. 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 arbeits unfähig 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).

## **E. 2**

ATSG gewesen, sondern im Rahmen der damaligen Praxis völlig korrekt (Urk. 1 S. 9).

Insgesamt sei offensichtlich, dass die damalige Beurteilung der materiellen Anspruchsvoraussetzungen vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Sach- und Rechtslage zumindest als vertretbar und sicherlich nicht als zweifellos unrichtig erscheine. Ein Wiedererwägungsgrund liege damit nicht vor und die Beschwerdeführerin habe weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente. Hinzu komme, dass vor einer Einstellung der Rente ohnehin noch berufliche Massnahmen zu prüfen gewesen wären, was vorliegend jedoch auch nicht erfolgt sei (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_720/2007 vom 28. April 2008; Urk. 1 S. 10 f.).

### **E. 2.1**

In der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) stellte sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, dass die psychiatrischen Diagnosen, die im Jahr 2010 zur Rentenzusprache geführt hätten, nach damaliger Rechtsprechung alle samt nicht invalidisierend gewesen seien. Die ganze Rente sei somit aufgrund unrichtiger Rechtsanwendung zugesprochen worden und es bestehe ein Wiedererwägungsgrund im Sinne von Art. 53 Abs.

### **E. 2.2**

Die Versicherte machte demgegenüber in ihrer Beschwerde vom 16. November 2015 (Urk. 1) im Wesentlichen geltend, dass im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung vom 3. Dezember 2010 noch keine Behördenpraxis gegolten habe, wonach Z-Kodierungen gemäss ICD-10 keine invalidisierenden Gesundheitsschäden begründen würden. Ebenso wenig hätten damals psychosoziale Umstände unberücksichtigt bleiben müssen (S. 8). Hinzu komme, dass gemäss Arztbericht des Psychiatrie-Zentrums Z.\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2008 neben den akzentuierten Persönlichkeitszügen mit emotionaler Instabilität sowie vermeidendem Verhalten (ICD-10 Z73.1) auch eine psychomotorische Verlangsamung, ein Status nach Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion in psychosozialer Belastung und Überforderungssituation (ICD-10 F43.20) und insbesondere auch ein Verdacht auf eine beginnende Persönlichkeitsstörung vorgelegen hätten. All dies habe auf jeden Fall zu einer krankheitsbedingten Einschränkung für den freien Arbeitsmarkt geführt. Im Arztbericht sei zudem festgehalten worden, dass prognostisch abzuwarten bleibe, inwieweit sich die Persönlichkeitsakzentuierung und die psychomotorische Verlangsamung auf den Lehr- und Arbeitsprozess auswirken würden (Urk. 1 S. 9).

In der Folge habe sich gezeigt, dass die Versicherte die berufliche Massnahme nicht erfolgreich absolvieren können, da sie den Anforderungen in der freien Wirtschaft nicht gewachsen gewesen sei. Vielmehr benötige sie eine enge Begleitung und Unterstützung bei ihrer Arbeit. Dass der RAD gestützt auf den Bericht des

Psychiatrie-Zentrums Z.\_\_\_\_ und die im Rahmen der beruflichen Ausbildung ergangenen Dokumente am 10. September 2010 nach wie vor von einem invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden ausgegangen sei und für Tätigkeiten in der freien Wirtschaft eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe, sei somit keineswegs zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs.

### **E. 3.1**

Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin stellt sich anhand der Aktenlage im Wesentlichen wie folgt dar:

Dem Bericht des Psychiatrie-Zentrums Z.\_\_\_\_ vom 22. Dezember 2008 lassen sich die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit entnehmen: - Psychomotorische Verlangsamung - Akzentuierte Persönlichkeitszüge mit emotionaler Instabilität sowie vermeidendem Verhalten (ICD-10 Z73.1); Verdacht auf beginnende Persönlichkeitsstörung - Status nach Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion in psychosozialer Belastung und Überforderungssituation (ICD-10 F43.20)

Durch die ebenfalls diagnostizierte Adipositas per magna sowie polyzystische Ovarien sei die Arbeitsfähigkeit hingegen nicht eingeschränkt (Urk. 7/17/2).

Die Versicherte habe im Gespräch stark verlangsamt gewirkt. Sie sei sehr verschlossen und gebe wenig Auskunft. Emotionale Schwankungen und selbstverletzendes Verhalten würden von ihr angedeutet. Eine genaue Beurteilung der Symptomatik in aller Gänze sei aufgrund der reduzierten Compliance nicht möglich. Sicherlich bestehe durch die psychomotorische Verlangsamung eine Einschränkung in der Arbeitsproduktivität. Die emotionalen Einschränkungen könnten möglicherweise im interaktionellen Bereich zu Schwierigkeiten führen. Eine grundsätzliche Einschränkung der Intelligenz liege jedoch nicht vor (Urk. 7/17/2). Es bestünden multiple biografische und familiäre Belastungsfaktoren, welche mit den Stimmungsschwankungen, dem selbstverletzenden Verhalten (Ritzen an den Armen) sowie der zurückhaltenden, vermeidenden Art in Zusammenhang stehen könnten. Die Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung sei möglich und die Fortsetzung der psychotherapeutischen Behandlung daher dringend indiziert. Prognostisch bleibe abzuwarten, inwieweit sich die Persönlichkeitsakzentuierung und die psychomotorische Verlangsamung auf den Lehr- und Arbeitsprozess auswirken werden. Eine Einschränkung für den freien Arbeitsmarkt bestehe sicherlich und es würden berufliche Massnahmen empfohlen (Urk. 7/17/5).

### **E. 3.2**

In seiner Stellungnahme vom 22. Januar 2009 hielt RAD-Arzt Dr. med. A.\_\_\_\_, Praktischer Arzt, fest, dass die im Bericht des Psychiatrie-Zentrums Z.\_\_\_\_ genannten Diagnosen und die daraus resultierenden Defizite (vgl. E. 3.1 hiervor) nachvollziehbar seien. Es liege ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vor, welcher für eine berufliche Ausbildung erschwerend sei (Urk. 7/72/2).

Im Weiteren hielt Dr. A.\_\_\_\_ am 10. September 2010 dafür, dass die im Rahmen der beruflichen Massnahme gewonnenen Erkenntnisse aus versicherungsmedizinischer Sicht plausibel seien. Für Tätigkeiten in der freien Wirtschaft liege eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vor. Als Schadenminderungspflicht solle die Wahrnehmung einer psychotherapeutisch-psychiatrischen Behandlung auferlegt werden, wovon eine Stabilisierung des psychischen Zustandes und eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu

erwarten sei ( Urk. 7/72/3).

### **E. 3.3**

Dem Bericht des B.\_\_\_\_, Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und klinische Ernährung, vom 7. Januar 2014 lassen sich zur Hauptsache die folgenden Diagnosen entnehmen ( Urk. 7/99/5): - Adipositas Grad III - Asthma bronchiale seit Kindheit - Persönlichkeit mit emotionaler Instabilität und vermeidendem Verhalten; Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion, psychosozialer Belastung und Überforderungssituation; autodesstruktives Verhalten durch Hautverletzungen - Leukozytose, Thrombozytose bei mikrozytärem Blutbild

Die Versicherte sei seit früher Kindheit übergewichtig und in ihrer Lebens - qualität deutlich eingeschränkt. Massnahmen zur Gewichtsreduktion habe sie ausser einer dreimonatigen Ernährungsberatung bisher nicht durch geführt. Körperlich sei sie wenig aktiv. Mit einer modifizierten Diät seien aber die Erfolgchancen für eine längerfristige Gewichtsabnahme recht hoch. Sollten konservative Massnahmen nicht erfolgreich sein, könnten noch zusätzliche pharmakologische Therapien in Betracht gezogen werden. Schliesslich bestehe noch die valable Option eines bariatrischen Eingriffs ( Urk. 7/99/6).

### **E. 3.4**

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, orientierte mit Schreiben vom 23. April 2014 darüber, dass aus allgemeinmedizinischer Sicht eine behindertenangepasste Tätigkeit im Sinne einer Beschäftigungstherapie und Tagesstrukturvermittlung durchaus vertretbar und wünschenswert sei. Es scheine allerdings in der Umsetzung bei bestehender Behinderung sehr schwierig zu sein, eine geeignete Tätigkeit zu finden. Berufliche Massnahmen seien aktuell nicht notwendig und die Versicherte sei bei ihren täglichen Verrichtungen nicht auf die Hilfe von Drittpersonen angewiesen ( Urk. 7/97).

### **E. 3.5**

RAD-Arzt Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin sowie Intensivmedizin, hielt in seiner Stellungnahme vom 14. Mai 2015 fest, dass der Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ (vgl. E. 3.4 hiervor) nachvollziehbar und eine Tätigkeit im Sinne einer Beschäftigungstherapie sowie zum Erhalt der Tagesstruktur sinnvoll sei. Eine fachärztliche psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im Sinne der Schaden - minderungspflicht sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit krankheits - bedingt aufgrund der Persönlichkeitsakzentuierung nicht durchgeführt worden. Eine eigentliche Intelligenzminderung liege zwar nicht vor und zumindest das kognitive Potential zum Verstehen der Schaden - minderungspflicht

sollte vorhanden sein; die Persönlichkeits - akzentuierung verhindere jedoch deren Einleitung respektive Durchführung ( Urk. 7/103/3).

### **E. 4**

2

Die Rentenzusprache erfolgte einerseits gestützt auf den Bericht des Psychiatrie-Zentrums Z.\_\_\_\_ vom 22. Dezember 2008, wonach bei der Beschwerdeführerin nebst einer psychomotorischen Verlangsamung auch akzentuierte Persönlichkeitszüge mit emotionaler Instabilität und vermeidendem Verhalten (ICD-10 Z73.1) sowie ein Status nach einer Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion in psychosozialer Belastung und Belastung

und Überforderungssituation (ICD-10 F43.20; E. 3.1) hätten festgestellt wer den können .

Andererseits fand offenbar die Beurteilung durch Dr. A.\_\_\_\_ vom 10. September 2010 Berücksichtigung, welcher für Tätigkeiten in der freien Wirtschaft eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (E. 3.2). Bezug genommen wurde darüber hinaus auf den Ausbildungsbericht der Y.\_\_\_\_ vom 19. Februar 2010 ( Urk. 7/ 62 ). Gemäss den dortigen Angaben habe die Präsenzzeit zwischen 4 und 8.5 Stunden pro Tag (im Durchschnitt 6.25 Stunden pro Tag) betragen und die in dieser Zeit erbrachte Leistung sich auf 30 % belaufen , was eine Gesamtleistung von circa 20 % ergebe. Der Invaliditätsgrad betrage demzufolge 80 % ( vgl. Urk. 7/74 ).

#### **E. 4.1**

Zwischen den Parteien ist strittig , ob die Beschwerdegegnerin die ab Mai 2010 zugesprochene ganze Invalidenrente ( Urk. 7/87) mit der angefochtenen Verfügung ( Urk. 2) wiedererwägungsweise aufheben durfte (vgl. E. 2.1 f.).

Die IV-St elle begründete ihren Entscheid damit, dass die psychiatrischen Diagnosen, die zur Renten zu sprache geführt hätten, nach damaliger Rechtsprechung allesamt nicht invalidisierend gewesen seien und die Rente dem zufolge aufgrund unrichtiger Rechtsanwendung zugesprochen worden sei (E. 2.1). Die Beschwerdeführerin kam demgegenüber zum Schluss, dass die damalige Beurteilung der materiellen Anspruchsvoraussetzungen in Anbe tracht der seinerzeitigen Sach- und Rechtslage zumindest als vertretbar und sicherlich nicht als zweifellos unrichtig ers cheine (E. 2.2).

#### **E. 4.3**

Zu prüfen ist, ob den soeben aufgeführten Diagnosen im Zeitpunkt der Renten zusprache - dem 3. Dezember 2010 - überhaupt invalidisierende Wir kung zukam.

Eine Anpassungsstörung galt bereits zum damaligen Zeitpunkt rechtspre chungsgemäss grundsätzlich nicht als invalidisierendes Leiden, bildet sie doch keine hinreichend ausgeprägte Pathologie. Vielmehr liegt sie im Grenz bereich dessen, was überhaupt noch als krankheitswertig im Sinne des Geset zes und potenziell invalidisierendes Leiden gelten kann (vgl. Urteile des Bun desgerichts 8C\_322/2010 vom 9. August 2010 E. 5.2 und 9C\_636/2007 vom 28. Juli 2008 E. 3.3.2).

In Bezug auf Z-Diagnosen gemäss ICD-10 - wie etwa

akzentuierte Persönlich keitszüge - hat das Bundesgericht ebenfalls schon vor dem 3. De zember 2010 festgehalten, dass es sich hierbei zwar um Faktoren handelt, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesund heitswesens führen. Sie fallen als solche indes nicht unter den Begriff des rechtserheblichen Gesundheitsschadens (Urteil des Bundesgerichts 8C\_570/2008 vom 4. Mai 2009 E. 4.2.5 mit Hinweisen).

Entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 8) ging ausser dem die bundesgerichtliche Praxis bereits vor dem hier massgebenden Datum dahin, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von psychosozialen und soziokulturellen Faktoren herrühren, beste hen darf. Es hat vielmehr davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen (BGE 127 V 294 E. 5a mit Hinweisen).

Schliesslich bleibt hinsichtlich der im Bericht des Psychiatrie-Zentrums Z.\_\_\_\_ genannten „psychomotorischen Verlangsamung“ anzufügen, dass es sich hierbei um keine Diagnose eines Leidens im Sinne eines anerkannten medizinischen Klassifikationssystems (vorzugsweise ICD-10 oder DSM V, vgl. BGE 130 V 396) handelt, welche aus rechtlicher Sicht als Grundlage für die Annahme einer invalidisierenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit heran gezogen werden könnte ( vgl. Meyer/ Reichmuth , Rechtsprechung des Bundes gerichts zum IVG, 3. Auflage, Zürich 2014, Art. 4 N 33).

#### **E. 4.4**

Nach dem Gesagten ist erstellt, dass sämtlichen Diagnosen bereits im Zeit punkt des Erlasses der rentenzusprechenden Verfügung gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung keine invalidisierende Wirkung zukam.

An dieser Beurteilung vermag auch der Einwand der Versicherten nichts zu ändern, wonach die dazumal gültige Fassung des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) des Bundesamtes für Sozialversicherungen in Bezug auf Z-Diagnosen gemäss ICD-10 sowie psychosoziale Faktoren nicht vorgesehen habe, dass jene sich nicht invalidisierend auswirken würden (vgl. Urk. 1 S. 7 f.). Sofern eine klare Praxis des Bundes gerichts besteht, was vorliegend der Fall ist (vgl. E. 4.3 hiervor) , ist alleine diese für die versicherungsrechtliche Beurteilung von Gesundheitsschäden massgebend.

Vor diesem Hintergrund ist die Zusprache einer ganzen Rente gemäss Verfügung vom 3. Dezember 2010 ( Urk. 7/87) im Widerspruch zur damals gelten den Rechtsprechung erfolgt und folglich zweifellos als unrichtig einzustufen (vgl. E. 1. 3 ). Die wiedererwägungsweise Aufhebung der Invalidenrente durch die Beschwerdegegnerin erfolgte somit zu Recht.

#### **E. 5.1**

Sind die

Wiedererwägungsvoraussetzungen gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG erfüllt , ist auf die entsprechende Entscheidung zurückzukommen und es ist unter Berücksichtigung der massgebenden Umstände ein neuer Entscheid zu fällen. Mit anderen Worten ist der Rentenanspruch ex nunc et pro futuro ohne Bindung an die ursprünglich e Verfügung in all seinen Teilen neu zu beurteilen (BGE 140 V 514 E. 5.2).

#### **E. 5.2**

Zwecks Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes sowie der Arbeits - fähig keit der Beschwerdeführerin auf dem ausgeglichenen Arbeits markt sind nur wenige medizinische Unterlagen vorhanden. Insbesondere die - neben der Adipositas - offenbar im Vordergrund stehende psychische Stö rung

erweist sich als unzulänglich abgeklärt. So konzentrierte sich das B.\_\_\_\_ gemäss Bericht vom 7. Januar 2014 auf eine körper liche Untersuchung (E. 3.3). Dem Schreiben von

Dr. C.\_\_\_\_ vom 23. April 2014 lässt sich weder eine objektive Befundaufnahme

noch eine genaue Diagnosestellung entnehmen (E. 3.4). Angesichts dessen ist sodann die Beur teilung der Arbeitsfähigkeit durch Prof. Dr. D.\_\_\_\_ vom 14. Mai 2015

nur schwer nachvollziehbar (E. 3.5).

Die Beschwerdeführerin

hat zudem trotz dringenden Anratens durch die Ärzte des Psychiatrie-Zentrums Z.\_\_\_\_ ihre im Sommer 2007 begonnene psychologische Behandlung ab Frühling 2009 nicht mehr fortgesetzt ( Urk. 7/17/4 ,

Urk. 7/59/1), wobei auch keine Berichte

der damals behandelnden Therapeutin lic . phil. E.\_\_\_\_

in den Akten liegen . Im Weiteren lässt sich den Rapporten der Y.\_\_\_\_ entnehmen, dass die Versicherte während der Ausbildung zur Küchenangestellten EBA deutliche Schwierigkeiten im Hinblick auf Präsenz, Verbindlichkeit, Zuverlässigkeit, Belastbarkeit sowie Kritikfähigkeit gezeigt habe. Sie habe psychisch sehr labil gewirkt und sei den Anforderungen der freien Wirtschaft nicht gewachsen ( Urk. 7/62/2).

Eine abschliessende Beurteilung des tatsächlichen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin und der damit verbundene n Arbeitsfähigkeit ist aufgrund der Aktenlage

nicht möglich. Die Beschwerdegegnerin wird namentlich abzuklären haben, inwiefern die Versicherte durch psychische Beeinträchtigungen zum jetzigen Zeitpunkt in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist und inwieweit sie Letztere auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt überhaupt verwerten kann.

## **E. 6**

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die IV-Stelle die mit Verfügung vom 3. Dezember 2010 zugesprochene Invalidenrente zu Recht wieder erwägungsweise aufgehoben hat. Indes erweist sich die Aktenlage für eine abschliessende Beurteilung der gesundheitlichen Situation sowie der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als unzulänglich, weshalb die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese nach ergänzender Abklärung eine neue Beurteilung vornehme und über den Leistungsanspruch der Versicherten neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

## **E. 7**

.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 3 GSVGer ).

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Rechtsanwalt Peter Stadler machte mit Honorarnote vom 27. März 2017 einen Gesamtaufwand von

## **E. 12**

Stunden à Fr. 220.-- sowie Barauslagen von Fr. 79.20 (Pauschale von 3 % des Honorars) geltend ( Urk. 11).

Die insgesamt 3 Stunden für Aktenstudium, Prüfung des Urteils sowie Mitteilung an die Klientin sind als angemessen zu erachten. Die übrigen 9 Stunden stehen sodann im Zusammenhang mit dem Verfassen der Beschwerdeschrift, was angesichts deren Umfangs von zwölf Seiten sowie des nicht aussergewöhnlichen Schwierigkeitsgrades und des für die Wiedererwägung relevanten Aktenmaterials überhöht erscheint.

Insbesondere stellten sich keine komplexen juristischen Fragen und war nur in m oderatem Ausmass eine Auseinandersetzung mit medizinischen Unterlagen erforderlich. Angemessen erscheint daher ein Aufwand von 7 Stunden.

Insgesamt rechtfertigt sich auch mit Blick auf vergleichbare Fälle somit ein Aufwand von 10 Stunden, was unter Berücksichtigung des gerichtlichen Ansatzes von Fr. 220.-- ein Honorar von Fr. 2 ' 200.-- ergibt. Rechtsanwalt Peter Stadler ist folglich mit Fr. 2' 447 . -- ( Fr. 2 ' 200 . -- plus Barauslagen von Fr. 66 .-- [3 % von Fr. 2 ' 200. --], zuzüglich Mehrwertsteuer von 8 % auf Fr. 2 ' 266.-- [ Fr. 1 8 1 .--]) durch die Beschwerdegegnerin zu entschädigen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 16. Oktober 2015 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu verfüge . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 7 00 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt .

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, Rechtsanwalt Peter Stadler, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 2' 447 . -- (inkl. Barauslagen und MWSt ) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler - 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 Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber GrünigWürsch

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