

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00561 vom 3. Dezember 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00561](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00561)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00561 du 3 décembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00561 del 3 dicembre 2018

## **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 allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, 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 kom menden ausgegliche nen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein trächtigung 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 betäti gen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, er halten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes tens 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 Vier telsrente, 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).

### **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 Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erz ielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensver gleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen,

dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegen übergestellt 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**

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her abgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabebereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hin sichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_297/2016 vom 7. April 2017 E. 2.2, nicht publiziert in: BGE 143 V 77, aber in SVR 2017 IV Nr. 51 S. 152). Dabei braucht es sich nicht um eine formelle Verfügung (Art. 49 ATSG) zu handeln. Ändert sich nach durchgeführter Rentenrevision als Ergebnis einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs nichts und eröffnet die IV-Stelle deswegen das Revisionsergebnis gestützt auf Art. 74 ter lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) auf dem Weg der blossen Mitteilung (Art. 51 ATSG), ist im darauf folgenden Revisionsverfahren zeitlich zu vergleichender Ausgangssachverhalt derjenige, welcher der Mitteilung zugrunde lag (Urteil des Bundesgerichts 9C\_599/2016 vom 29. März 2017 E. 3.1.2 unter Hinweis auf 8C\_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 3.1.2).

#### **E. 2**

S. 2; vgl. auch Urk. 6).

#### **E. 2.1**

Die IV-Stelle begründete die Aufhebung der Rente in der angefochtenen Verfügung damit, bei der weiterhin als Vollerwerbstätige zu qualifizierenden Beschwerdeführerin sei keine invalidisierende gesundheitliche Beeinträchtigung mehr ausgewiesen. Laut den ärztlichen Verlaufsberichten hätten sich sowohl die somatische als auch die psychische Situation verbessert und stabilisiert. Ihr BMI (Body Mass Index) sei von 16.7 auf 18 gestiegen, so dass nur noch von einem leichten Untergewicht gesprochen werden könne. Zudem befinde sich die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben seit November 2012 nicht mehr in

psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung. Im Dezember 2013 habe sie Zwillinge zur Welt gebracht. Der behandelnde Psychiater habe im Rahmen eines im Februar 2017 durchgeführten Gesprächs festgestellt, dass eine weitere psychotherapeutische Behandlung der Anorexie nicht angezeigt sei, da die gesundheitliche Situation durch die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln ausreichend stabilisiert sei. Aus psychiatrischer Sicht sei deshalb von einer klaren Verbesserung des Gesundheitszustandes auszugehen ( Urk.

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, sie habe unverändert Anspruch auf eine Viertelsrente; eine seit der letzten Rentenrevision eingetretene relevante Verbesserung ihres Gesundheitszustandes sei nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erwiesen. Wegen ihrer Anorexie könne sie ihr Gewicht nach wie vor nur mittels Nahrungsergänzungsmitteln knapp halten. Bei jeder Überforderung sinke auch das Gewicht sofort wieder, weshalb Gewichtsschwankungen von 2-3 kg mehr oder weniger zufällig seien. Bereits anlässlich der vorletzten Rentenrevision im Jahr 2012 habe ihr BMI knapp 18 betragen. Der von Dr. B.\_\_\_\_ im September 2016 erhobene BMI von knapp 18 entspreche deshalb nicht einer substantiellen und nachhaltigen Verbesserung des Gesundheitszustandes. Seit der Geburt ihrer Kinder sei sie in ein enges Betreuungsnetz eingebunden, damit die Versorgung der Kinder gewährleistet sei und ihre psychische Verfassung stabil bleibe. Bei der Kinderbetreuung werde sie tageweise von den Schwiegereltern, ihrer Mutter und ihrem Ehemann unterstützt, und die Kinder seien einen Tag pro Woche in der Krippe. Alleine wäre sie damit überfordert. Sie halte sich an einen strikten Tagesablauf, der ihr Halt gebe. Dass keine regelmäßige psychiatrische Therapie erfolge, bedeute nicht, dass es ihr besser gehe und kein Leidensdruck mehr bestehe. Der langjährig behandelnde Psychiater Dr. C.\_\_\_\_, welcher sie im Februar 2017 abermals gesehen habe, sei der Auffassung, dass die Situation aktuell dank der engen familiären Struktur und der therapeutischen Behandlung mit Nahrungsergänzungsmitteln ausreichend stabilisiert sei. Sie leide jedoch nach wie vor an der Anorexie, der ebenfalls diagnostizierten Persönlichkeitsstörung und den somatischen Problemen wie Tinnitus/Hyperakusis, chronischen zervikalen Beschwerden und Osteoporose. Alle diese Erkrankungen seien nicht heilbar; dass sie in den letzten Jahren auf stabilem Niveau hätten gehalten werden können, bedeute keineswegs, dass sich ihre Leistungsfähigkeit in der Zwischenzeit verbessert habe (Urk. 1 S. 4 f.). Eventuell sei die IV-Stelle zu verpflichten, ergänzende medizinische Abklärungen durchzuführen (Urk. 1 S. 2).

### **E. 3.1**

Zeitliche Vergleichsbasis zur Beurteilung der Frage, ob eine relevante Veränderung des Sachverhalts ausgewiesen ist, bildet die letzte materielle Beurteilung und Bestätigung des Anspruchs auf eine Viertelsrente mit Mitteilung vom 26. April 2013 ( Urk. 7/77 ), da diese auf einer rechtskonformen Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung beruht und unangefochten in Rechtskraft erwachsen ist (vgl. Urk. 7/67 und Urk. 7/76 sowie vorstehend Erwägung 1.4).

### **E. 3.2**

Der Mitteilung vom 26. April 2013 lag in medizinischer Hinsicht die Beurteilung des behandelnden Dr. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. Dezember 2012 zu Grunde (vgl. Urk. 7/67/2 und Urk. 7/76). Dr. C.\_\_\_\_, welcher die Beschwerdeführerin seit 2009 alle 2-3 Wochen während einer Stunde sah und ohne

Medikation mit einem supportiven verhaltenstherapeutischen Ansatz behandelte, diagnostizierte eine Anorexia Nervosa (ICD-10 F. 50.0). Weiter hielt er fest, die Beschwerdeführerin arbeite momentan während insgesamt 24 Stunden pro Woche. Dieser Belastung sei sie knapp gewachsen; es komme öfter zu kurzen Krankheitsausfällen von wenigen Tagen (Urk. 7/63/3). Gestützt auf diesen Bericht ging Dr. D.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), in seiner Stellungnahme vom 13. Januar 2013 von einem stationären Gesundheitszustand und einer Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin von 40 %

für sämtliche Tätigkeiten aus (Urk. 7/67/2-3).

In seinem vorherigen Verlaufsbericht vom 23. August 2011 hatte der behandelnde Psychiater Dr. C.\_\_\_\_ praktisch unveränderte Befunde im Vergleich zum Zustand ein Jahr zuvor erwähnt und über ein Gewicht konstant an der Grenze zum Untergewicht (47 kg bei 164 cm; BMI 17,5) berichtet. Als Diagnose hatte er zusätzlich einen Tinnitus bei Hyperakusis genannt. Jenem Bericht ist auch zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin vor allem in Stresssituationen restriktiv sei und bei körperlichen Beschwerden wie Nacken- und Ohrschmerzen jeweils zu Rückzug, katastrophisierendem Denken und depressiver Verstimmung mit deutlicher Abnahme der Leistungsfähigkeit neigte. Weiter hatte Dr. C.\_\_\_\_ darin festgehalten, es gebe seines Erachtens keine dem Leiden besser angepasste Tätigkeit als die bisherige Arbeit als Sachbearbeiterin. Wegen hoher Lärmempfindlichkeit, verminderter Belastbarkeit und erhöhter Ermüdbarkeit sei die Beschwerdeführerin in dieser Tätigkeit seit dem 25. Januar 2010 zu 40 % arbeitsunfähig (Urk. 7/59/2). Auch dieser Einschätzung war Dr. D.\_\_\_\_ vom RAD in seiner versicherungsmedizinischen Stellungnahme vom 31. August 2011 gefolgt (Urk. 7/61/3).

### **E. 3.3**

Im Rahmen der im März 2014 eingeleiteten Überprüfung des Rentenanspruchs holte die IV-Stelle zunächst beim behandelnden Psychiater Dr. C.\_\_\_\_ den Bericht vom 1. Oktober 2014 ein. Diesem ist zu entnehmen, dass Dr. C.\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin letztmals am 13. November 2012 sah und die weitere Behandlung da nach vom Hausarzt übernommen wurde. Gestützt auf ein Ende September 2014 mit ihr geführtes Telefonat führte Dr. C.\_\_\_\_ bei den Diagnosen nach wie vor die Anorexia Nervosa auf. In anamnestischer Hinsicht erwähnte er, die Beschwerdeführerin sei Ende 2012 (richtig 2013; Urk. 7/96/1) Mutter von Zwillingen geworden. Seither übe sie keine Erwerbstätigkeit mehr aus. Ihr Gewicht habe sich nach der Schwangerschaft auf tiefem Niveau bei 45 kg stabilisiert. Sie benötige weiterhin Ergänzungsnahrung, und es komme nach wie vor zu gesundheitlichen Einbrüchen. Der Belastung als Mutter von Zwillingen scheine sie knapp gewachsen zu sein (Urk. 7/91).

Der Hausarzt Dr. B.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt in seinem Verlaufsbericht vom 9. Dezember 2014 fest, aktuell werde die Beschwerdeführerin lediglich von ihm wegen der somatischen Beschwerden behandelt. Ausser einem Nahrungsergänzungsmittel zur Stabilisierung des Gewichts nehme sie keine Medikamente ein. Seit einigen Monaten bestehe ein deutlicher Gewichtsverlust mit einem BMI von nur noch 16,7, Tendenz weiter abnehmend. Um einer Exazerbation entgegenzuwirken, müsse die Beschwerdeführerin die Kinder in den Hort geben. Sobald die dortige Betreuung sichergestellt sei, werde sich die Situation wahrscheinlich beruhigen. Die Beschwerdeführerin werde durch die Kinderbetreuung vollumfänglich in Beschlag genommen und werde vermutlich keiner Arbeit mehr nachgehen können. Ansonsten

würden weiterhin die früheren Arbeitsunfähigkeiten gelten (Urk. 7/94).

Am 2. Dezember 2015 erhob die IV-Stelle die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt. Laut dem Abklärungsbericht vom 8. Dezember 2015 kündigte die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsstelle nach der Geburt ihrer Zwillinge, da danach keine Möglichkeit bestand, die Arbeit mit dem von ihr gewünschten reduzierten Pensum von 40 % wieder aufzunehmen. Aufgrund ihrer Angaben qualifizierte die Abklärungsperson die Beschwerdeführerin neu als zu 40 % im Erwerbsbereich und zu 60 % im Haushalt tätige Person. Die weiteren Erhebungen ergaben, dass sie in der Haushaltsführung in den Bereichen Ernährung (zu 10 %) und Kinderbetreuung (zu 60 %) eingeschränkt war (Urk. 7/96).

Am 8. September 2016 berichtete Dr. B.\_\_\_\_ erneut über den Verlauf. Der BMI betrage nun knapp 18. Die Beschwerdeführerin könne die Betreuung ihrer Kinder nicht alleine bewältigen. Sie werde während 4-6 Tagen pro Woche durch die Mutter, die Schwiegereltern, den Ehemann und die Kinderkrippe entlastet. Zudem halte sie eine strikte Tagesstruktur ein. In diesem Rahmen scheine die psychische Situation stabil zu sein. Mit Hilfe des Nahrungsergänzungsmittels Fresubin könne sie ihr Gewicht stabil halten. Auch hinsichtlich der übrigen körperlichen Beschwerden (coxagene Schmerzen, chronische zervikale Beschwerden, Tinnitus und Osteoporose) liege eine stabile Situation vor. Die Ausrichtung einer Viertelsrente sei weiterhin gerechtfertigt (Urk. 7/101).

E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie vom RAD, schloss in Würdigung der medizinischen Akten, dass sich aus den Berichten des Hausarztes Dr. B.\_\_\_\_ vom 9. Dezember 2014 und 8. September 2016 eine Steigerung des BMI von 16,7 auf knapp 18 ergebe. Ein BMI von 17-18,5 gelte als leichtes Untergewicht. Eine psychotherapeutische Behandlung erfolge nicht mehr, wobei im Gegensatz zu früheren Berichten keine Depression mehr diagnostiziert werde. Somit sei von einer Besserung des Gesundheitszustandes auszugehen. Ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden bestehe nicht mehr (Urk. 7/102/3-4).

#### **E. 4.1**

Laut Haushaltabklärungsbericht vom 8. Dezember 2015 wäre die Beschwerdeführerin als Gesunde nach der Geburt ihrer Zwillinge im Dezember 2013 neu nur noch zu 40 % erwerbstätig und würde sich während der restlichen Zeit um die Kinder und den Haushalt kümmern (Urk. 7/96/3-4). Da für diesen Statuswechsel

von vollerwerbstätig zu teilerwerbstätig, welcher grundsätzlich

einen Revisionsgrund darstellen könnte (vgl. die vorstehende Erwägung 1.4), allein familiäre Gründe verantwortlich sind, ist er unbeachtlich (BGE 144 V 77 E. 3.2.3; 143 I 50 E. 4). Die IV-Stelle hat die Beschwerdeführerin zu Recht invalidenversicherungsrechtlich weiterhin als Vollerwerbstätige behandelt (Urk. 7/102/4).

#### **E. 4.2**

Zu prüfen bleibt, ob sich der medizinische Sachverhalt seit Erlass der Mitteilung vom 26. April 2013 wesentlich verändert hat.

Die behandelnden Ärzte Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. B.\_\_\_\_ attestierten der Beschwerdeführerin in ihren aktuellen Verlaufsberichten einen weitgehend stationären Gesundheitszustand. Dr. B.\_\_\_\_ hielt in seinen Berichten vom 9. Dezember 2014 und vom 8. September 2016

zudem fest, dass die Beschwerdeführerin unverändert zu 40 % arbeitsunfähig wäre, wenn sich ihre familiäre Situation nicht geändert hätte und sie noch arbeiten würde, weshalb sie seines Erachtens weiterhin Anspruch auf die Viertelsrente habe ( Urk. 7/94/5, Urk. 7/101). Im Haushaltabklärungsbericht vom 8. Dezember 2015 werden signifikante Einschränkungen der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin bei der Zubereitung des Essens (zu 10 % ) und der Betreuung der Kinder (zu 60 % ) erwähnt ( Urk. 7/96). Auch dies deutet eher auf einen stationären Verlauf des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit hin.

Der IV-Stelle ist allerdings zu folgen, soweit sie Indizien für eine zwischenzeitliche Besserung des Gesundheitszustandes erkannt hat. Zunächst fällt auf, dass die Beschwerdeführerin seit 13. November 2012, also bereits deutlich vor der Geburt ihrer Kinder im Dezember 2013, keine psychotherapeutische Behandlung mehr in Anspruch nahm. Dies deutet eher auf eine Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes hin, zumal die stabile Partnerschaft mit dem Ehemann, die zur Gründung einer Familie führte, einen positiven Einfluss auf den Gesundheitszustand gehabt haben dürfte. Dr. C. \_\_\_ gab der IV-Stelle den Abbruch der Psychotherapie im November 2012 erstmals in seinem Bericht vom 1. Oktober 2014 bekannt (Urk. 7/91; vgl. auch Urk. 7/63/3), also nach Erlass der als zeitliche Vergleichsbasis dienenden Mitteilung vom 26. März 2013 ( Urk. 7/77 ). Deshalb darf dies im Revisionsverfahren als neue Tatsache berücksichtigt werden (vgl. Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [ IVG ], 3. Auflage 2014, S. 433 Rz 49 mit Hinweis). Auf eine Verbesserung der Anorexie weist grundsätzlich auch der auf knapp 18 angestiegene BMI hin , wobei der Beschwerdeführerin zuzugehen ist, dass ihr BMI bereits früher ähnlich hoch war und generell schwankte (vgl. Urk. 7/59/2, Urk. 7/94).

Aufgrund dieser Indizien und weil die Beschwerdeführerin noch jung ist und sich inzwischen als zweifache Mutter in einer veränderten privaten und beruflichen Situation befindet, hätte die IV-Stelle ihren Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit im Rahmen des Revisionsverfahrens näher prüfen müssen. E. \_\_\_ vom RAD ist zwar Facharzt für Psychiatrie, hat die Beschwerdeführerin aber nicht persönlich untersucht und seine Beurteilung, dass kein invalidisierender Gesundheitsschaden mehr bestehe, nur rudimentär begründet. Deshalb bestehen Zweifel an der Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit seiner Beurteilung. Nach geltender Rechtsprechung zum Beweiswert von RAD-Berichten kann daher nicht darauf abgestellt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4.2 mit Hinweisen auf BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). Mithin besteht weiterer Abklärungsbedarf. Die IV-Stelle, an welche die Sache zu rückzuweisen ist, wird die Entwicklung der Arbeitsfähigkeit

in der angestammten und in behinderungsangepassten Tätigkeiten im relevanten Zeitraum seit Erlass der Mitteilung vom 26. März 2013 weiter abzuklären und hernach erneut über den Rentenanspruch zu verfügen haben. Da die Beschwerdeführerin sowohl unter psychischen als auch verschiedenen somatischen Beeinträchtigungen litt, wird die IV-Stelle ein polydisziplinäres Gutachten einzuholen haben. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

## **E. 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, zuzu stellen.

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  
Der Gerichtsschreiber Gräub Klemmt

### **E. 5.1**

Ausgangsgemäss gehen die Verfahrenskosten von Fr. 600.-- zulasten der unterliegenden IV-Stelle (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

### **E. 5.2**

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

Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) wird der Anspruch auf Ersatz der Parteikosten ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist die Prozessentschädigung der Beschwerdeführerin ermessensweise auf Fr. 1'700.-- festzusetzen (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 5. April 2017 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verfüge. 2.

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

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Yolanda Schweri - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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