

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00896 vom 24. August 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-08-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00896

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00896 du 24 août 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00896 del 24 agosto 2018

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1987, reiste am 17. Juli 2004 ohne ihre Eltern vom Sudan in die Schweiz ein (vgl. Urk. 13/66), besuchte vom 20. Februar bis 28. Juli 2006 den berufsorientierten Kurs Pflege (Urk. 13/2/4) und war zuletzt vom 1. November 2007 bis 1. Oktober 2008 und vom 16. April 2013 bis 28. Februar 2014 als Verkaufs- und Produktionsangestellte für Y.____ (Take away mit Café Bar) beziehungsweise Z.____ AG tätig (Urk. 13/2, Urk. 13/20).

Unter Hinweis auf eine Sichelzellenanämie meldete sich die Versicherte am

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). 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

Nach Art. 4 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruches auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Dieser Zeitpunkt ist objektiv aufgrund des Gesundheitszustandes festzustellen; zufällige externe Faktoren sind unerheblich (AHI 2003 S. 209 E. 2a). Er beurteilt sich auch nicht nach dem Zeitpunkt, in dem eine Anmeldung eingereicht oder von dem an eine Leistung gefordert wird und stimmt nicht notwendigerweise mit dem Zeitpunkt überein, in welchem die versicherte Person erstmals Kenntnis davon bekommt, dass der Gesundheitsschaden Anspruch auf Versicherungsleistungen geben kann (BGE 126 V 5 E. 2b mit Hinweisen; AHI 2002 S. 147 E. 3a). Aus Art. 4 Abs. 2 IVG ergibt sich, dass der Eintritt der Invalidität für die einzelnen Leistungen der Invalidenversicherung autonom zu bestimmen ist (so genannte Leistungsspezifische Invalidität). Dabei sind die rechtlichen Vorgaben zu berücksichtigen, die sich aus Art. 4 Abs. 1 IVG (in Verbindung mit Art. 8 ATSG) ergeben. Folglich begründet der Gesundheitsschaden für jede Leistungsart innerhalb der Eingliederungsmassnahmen je einen eigenen Versicherungsfall (BGE 112 V 275; vgl. auch BGE 126 V 241 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 159/05 vom 16. März 2006 E. 3.2.1 mit

Hinweisen).

E. 1.3

Schweizerische und ausländische Staatsangehörige sowie Staatenlose haben gemäss Art. 6 IVG Anspruch auf Leistungen gemäss den nachstehenden Bestimmungen. Art. 39 bleibt vorbehalten (Abs. 1). Sieht ein von der Schweiz abgeschlossenes Sozialversicherungsabkommen die Leistungspflicht nur des einen Vertragsstaates vor, so besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn die von Schweizerinnen und Schweizern oder Angehörigen des Vertragsstaates in beiden Ländern zurückgelegten Versicherungszeiten nach der Zusammenrechnung einen Rentenanspruch nach dem Recht des andern Vertragsstaates begründen (Abs. 1 bis). Ausländische Staatsangehörige sind, vorbehaltlich Artikel 9 Absatz 3, nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben. Für im Ausland wohnhafte Angehörige dieser Personen werden keine Leistungen gewährt (Abs. 2). Bei Personen, die mehrere sich ablösende Staatsangehörigkeiten besessen haben, ist für die Leistungsberechtigung die Staatsangehörigkeit während des Leistungsbezugs massgebend (Abs. 3).

E. 1.4

Gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ordentliche Rente, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben.

Gemäss Art. 36 Abs. 2 IVG sind für die Berechnung der ordentlichen Invalidenrente die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) sinngemäss anwendbar; der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen.

Laut Art. 32 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Verbindung mit Art. 50 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV) und Art. 29 ter

Abs. 2 AHVG liegt ein volles Beitragsjahr vor, wenn eine Person insgesamt länger als elf Monate im Sinne von Art. 1 oder 2 AHVG versichert war und während dieser Zeit entweder den Mindestbeitrag bezahlt hat (Variante 1) oder aber Beitragszeiten aufweist, in welchen der Ehegatte gemäss

Art.

E. 3

AHVG mindestens den doppelten Mindestbeitrag entrichtet hat (Variante 2), oder für welche Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften angerechnet werden können (Variante 3).

Eine persönliche Beitragsentrichtung ist demnach bei der Ermittlung der einjährigen Mindestbeitragsdauer für den ordentlichen Rentenanspruch gemäss AHVG und IVG nicht mehr erforderlich (vgl. BGE 125 V 253 S. 255). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, dass die Beschwerdeführerin bereits seit ihrer Geburt an ihrer gesundheitlichen Einschränkung leide und diese mithin bei der Einreise in die Schweiz im Jahr 2004 bereits bestanden habe,

weshalb kein Anspruch auf IV-Leistungen bestehe. Auch für die Zusprache einer ausserordentlichen Rente fehle es an den versicherungsmässigen Voraussetzungen .

In der Beschwerdeantwort

hielt sie fest , dass die Verfügung im Dispositiv zu schützen, die Begründung allerdings zu ergänzen

sei (S. 1) . Aus medizinischer Sicht sei aufgrund der grossen Schmerzkrisen bereits vor dem Zeitpunkt der Einreise und währenddessen von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Es sei überwiegend wahrscheinlich, dass der Versicherungsfall Rente bereits ein getreten sei, bevor die erforderlichen 3 Beitragsjahre hätten erfüllt werden können. Es resultiere ein IV-Grad von 50 % . Selbst unter der Annahme, dass die Beschwerdeführerin als Geburtsinvalide zu qualifizieren wäre und folglich eine ausserordentliche Rente in Frage käme, vermöchte sie die versicherungsmässigen Voraussetzungen für eine solche nicht zu erfüllen (S. 2) . Im Ergebnis bestehe kein Rentenanspruch und am Antrag auf Abweisung werde festgehalten (Urk. 11) . 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend (Urk. 1), dass sich ihre Erkrankung aufgrund der Arztberichte frühestens im Februar 2014 auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt habe . Es lägen keine echtzeitlichen Arztberichte vor, die ihr bereits zu einem früheren Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit attestieren würden. Damit habe sie aber die geforderten Beitragszeiten erfüllt, weshalb ihr eine Rente zu

stehe. Sollte die Ansicht vertreten werden, die Beitragszeiten seien nicht erfüllt, müsste im Entscheid klar festgehalten werden, dass grundsätzlich Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe und es lediglich an der Beitragszeit mangle (S. 5 f.) . Sogar unter der bestrittenen Annahme, sie sei nie voll arbeitsfähig gewesen, würde es für einen Rentenanspruch lediglich an den Beitragszeiten mangeln. In diesem Fall wäre Art.

E. 3.1

Mit Zeugnis vom 21. Oktober 2013 (Urk. 13/20/14) attestierte Dr. med. B.____ ,

leitender Arzt, C.____ , Klinik für Hämatologie , der Beschwerdeführerin aufgrund einer chronischen Krankheit eine durchschnittliche Arbeitsfähigkeit von 50 % (2-3 Tage pro Woche à je 8 Stunden), variierend je nach Zustand zwischen 40-60 % .

E. 3.2

Dr. B.____ ,

C.____ , Klinik für Hämatologie , berichtete am 3. April

2014 (Urk. 13/26/2-3) und nannte folgende Diagnose (S. 1) : - hereditäre Hämoglobinopathie vom Typ homozygote Sichelzellanämie (HbSS)

Er führte aus, dass bei der Beschwerdeführerin rezidivierende Schmerzkrisen aufträten, die jeweils durch virale oder bakterielle Infekte oder andere externe Reize wie Kälte ausgelöst würden und zu massiven hämolytischen Krisen führen könnten. Sie sei deshalb seit Dezember 2004 in der Klinik bekannt . Wegen Komplikationen dieser Grunderkrankung seien seither 34 Hospitalisationen am C.____ und weitere Hospitalisationen an anderen Spitälern erfolgt (S. 1 Ziff. 1) .

Im steady

state

sei die Beschwerdeführerin jeweils mindestens teilweise arbeitsfähig. Besonders während der warmen Jahreszeiten zeige sich meist ein stabiler Verlauf mit anhaltender Arbeitsfähigkeit von 40-60%. Bei Auftreten von Infektionen könne sich dies jeweils kurzfristig ändern. Sobald Krisen der Grunderkrankung aufträten, bestehe jeweils eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Bei geregelter Arbeitszeit in einer geschützten Umgebung mit stabilen und von der Beschwerdeführerin beeinflussbaren Aussentemperaturen (z. B. Büro) wäre eine 100%ige Arbeitsfähigkeit unter der Voraussetzung möglich, dass keine körperliche Arbeit geleistet werden müsse. Unabhängig von der beruflichen Tätigkeit seien Tätigkeiten in temperierter Umgebung mit regelmäßigem Tag-Nacht-Rhythmus ohne körperliche Belastung möglich (S. 1 f.).

E. 3.3

Dr. med. D.____, Oberärztin, C.____, Klinik für Hämatologie, berichtete am 28. August 2016 (Urk. 13/53) und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1 Ziff. 3): - homozygote Sichelzellerkrankung (HbSS) mit rezidivierenden Sichelzellkrisen zirka monatlich, zuletzt Juli 2016 funktionelle Asplenie mit erhöhter Infektanfälligkeit - rezidivierende Transfusionsnotwendigkeit - unklare Pneumopathie, Erstdiagnose (ED) 2008 - posttraumatische Belastungsstörung mit psychotischem und psychosenahem Erleben, Differentialdiagnose (DD) paranoide Schizophrenie anamnestisch floride Psychose 2006 - affektive Komponente im Sinne rezidivierender depressiver Entwicklung bei anhaltender psychosozialer Belastungssituation - Diazepine und Morphinabusus

Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte sie die Folgenden (S. 1 Ziff. 4): - Thrombose der distalen Vena

poplitea

fibularis und tibialis

posterior rechts, ED Dezember 2015 - Status nach rezidivierenden Lungenembolien parazentral und segmental 2008 sowie Mai 2014

Sie führte aus, der Gesundheitszustand sei sich verschlechternd (S. 1 Ziff. 5). Trotz des konsequent durchgeführten Transfusionsprogrammes sei es in den letzten Monaten immer wieder zu heftigen Schmerzkrisen gekommen, so dass aktuell keine Arbeitsfähigkeit gegeben sei. Körperlich schwere Arbeiten könnten nicht durchgeführt werden. Allerdings sei unter einem weiteren konsequenten Transfusionsprogramm mit einer Besserung der Symptomatik zu rechnen (S. 2 Ziff. 6). Arbeiten im Büro oder Verwaltungsbereich seien eventuell zumutbar, solange keine schwere körperliche Belastung bestehe.

Ein 100%-Pensum sei aktuell nicht zumutbar, dies könne jedoch eventuell in Zukunft verbessert werden, so dass eine Arbeitsfähigkeit von 50% erreicht werden könnte (S. 2 Ziff. 11.1).

E. 3.4

Dr. D.____, C.____, Klinik für Hämatologie, berichtete erneut am 8. November 2016 (Urk. 13/59), nannte die bekannten Diagnosen (S. 1) und führte aus, dass eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der rezidivierenden Schmerzkrisen bestehe (S. 2 Ziff. 1.6).

E. 3.5

Di pl. med. E.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin/Prävention und Gesundheitswesen, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nahm am 14. November 2016 Stellung (Urk. 13/55/3 f.) und führte aus, eine verwertbare Arbeitsfähigkeit habe zu keinem Zeitpunkt vorgelegen.

E. 3.6

Dr. D.____,

C.____, Klinik für Hämatologie, berichtete erneut am 30. Januar 2017 (Urk. 13/64) und führte aus, dass die Beschwerdeführerin im letzten Jahr zunehmend vaskulo-okklusive Krisen mit starken Schmerzen erlitten habe, was eine Aggravierung der Grunderkrankung widerspiegeln würde. Es werde daher um eine Reevaluation gebeten, ob nicht eine Möglichkeit bestehe, der Beschwerdeführerin eine Unterstützung zukommen zu lassen (S. 1).

E. 3.7

Di pl. med. E.____, RAD, nahm am 16. März 2017 Stellung (Urk. 13/67/2 f.) und führte aus, abweichend von der Stellungnahme vom 14. November 2016 könne vor allem unter Berücksichtigung der Arztberichte des C.____ eine Arbeitsfähigkeit von 50 % angenommen werden.

E. 3.8

Di pl. med. E.____, RAD, nahm am 23. Oktober 2017 erneut Stellung (Urk. 12) und führte aus, dass die Sichelzellanämie bereits bei der Geburt, somit auch zum Einreisezeitpunkt vorgelegen habe. Dem Dossier könne entnommen werden, dass die Beschwerdeführerin zumindest 2007 bis 2008 und 2013 bis 2014 in der Lage gewesen sei, als Verkäuferin zu arbeiten. Dabei könne den Arbeitszeugnissen nicht entnommen werden, in welchem Pensum die Beschwerdeführerin damals tätig gewesen sei. Von einer vollständigen und dauerhaften Arbeitsunfähigkeit seit der Einreise in die Schweiz könne also nicht ausgegangen werden. Es könne aber auch angenommen werden, dass das Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin bereits bei der Einreise in die Schweiz um 50 % vermindert gewesen sei.

Aktuell bestehe eine theoretische Arbeitsfähigkeit von 50 %, die allerdings spätestens ab August 2016 nicht mehr umgesetzt werden können mangels Stabilisierung der Sichelzellanämie. Da im Januar 2017 sogar von einer

Ver-schlechterung der Grunderkrankung im Jahr 2016 berichtet werde, müsse davon ausgegangen werden, dass ab August 2016 keine Arbeitsfähigkeit mehr vorgelegen habe, weder angestammt noch angepasst. 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin hat ursprünglich in ihrer Verfügung einen Anspruch auf eine Invalidenrente mit dem Hinweis verneint, dass die gesundheitlichen Einschränkungen bereits bei der Einreise bestanden und sich diese somit seit jeher auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgewirkt hätten (Urk. 2).

In der Beschwerdeantwort änderte sie die Begründung insoweit, als sie nicht von einer vollständigen und dauerhaften Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin seit der Einreise 2004, sondern von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit bereits vor der Einreise ausging. Der Versicherungsfall Rente sei überwiegend wahrscheinlich bereits eingetreten gewesen, bevor die erforderlichen drei Beitragsjahre hätten erfüllt werden können (Urk. 11). 4.2

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 Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2). 4. 3

Die strittige Frage, wie es sich mit dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Jahre 2004 bei ihrer Einreise verhielt, kann gestützt auf die angeführten ärztlichen Berichte und die Stellungnahmen des RAD nur ungenügend beurteilt werden.

So finden sich in den Akten, insbesondere im Bericht von Dr. B.____, C.____ (vgl. vorstehend E. 3.2), zwar durchaus – wie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht – Hinweise darauf, dass bereits bei der Einreise der Beschwerdeführerin im Jahre 2004 eine mindestens durchschnittliche 40%ige Arbeitsunfähigkeit vorlag. Die ältesten aktenkundigen Arztberichte stammen jedoch aus dem Jahr 20

E. 8

Abs. 2 ATSG zu berücksichtigen, gemäss welchem nicht erwerbstätige Minderjährige als invalid gälten, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussetzt eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben werde (S.

6 f.). Die Festlegung des Invaliditätsgrades sei für eine Geltendmachung eines Anspruchs auf Eränzungsleistungen unabdingbar (S. 7).

In der Replik

(Urk. 18) ergänzte sie, es gebe genügend Indizien, die dafür sprächen, dass der Versicherungsfall Invalidität nicht bereits bei der Einreise vorgelegen habe, sondern sich erst im Laufe der Jahre nach der Einreise entwickelt habe (S.

6). Auszugehen sei davon, dass bei ihr noch bis im Jahr 2014 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit bestanden habe, wie dies auch Dr. med. B.____ echtzeitlich schlüssig und plausibel festgehalten habe. Danach sei es zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen auch auf Grund verschiedener im Laufe der Jahre hinzugekommener Erkrankungen. Gewiss lasse sich aus der medizinischen Aktenlage keine 50%ige Arbeitsunfähigkeit für den Einreisezeitpunkt in die Schweiz im Jahr 2004 konstruieren (S. 9 f.). 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente, wobei insbesondere umstritten ist, ob die Invalidität (bezüglich des Rentenanspruchs) im Zeitpunkt der Einreise in die Schweiz im Jahr 2004 bereits eingetreten war. 3.

E. 13

, womit fraglich bleibt, ob diese für eine verlässliche retrospektive Beurteilung ausreichen.

Aus den ärztlichen Beurteilungen geht weder nachvollziehbar hervor, ob seit 2004 ein mehr oder weniger stabiler Zustand beziehungsweise Verlauf vorliegt, oder ob und inwiefern sich dieser verschlechtert hat. Dies erscheint vor allem auch mit Blick auf die Ausführungen von Dr. B.____, C.____ (vgl. vorstehend E. 3.2), wonach

sich die Beschwerdeführerin bereits seit Dezember 2004 bei ihnen in Behandlung befinde und seither 34 Hospitalisationen (auch in anderen Spitälern) erfolgt seien, fraglich, zumal die Beschwerdegegnerin eventuell vorhandene echtzeitliche Berichte weder eingeholt noch die Sache genauer abgeklärt hat. Die von ihr eingeholten RAD-Stellungnahmen (vgl. vorstehend E. 3.5, E. 3.7, E. 3.8) vermögen diesen Umstand nicht zu mildern, zumal die RAD-Ärztin drei verschiedene Einschätzungen mit sich zum Teil widersprechenden Angaben vorlegte. Diesbezüglich bleibt anzumerken, dass auch die Berichte des C.____, worauf sich die RAD-Ärztin abstützte, nicht ohne weiteres nachvollziehbar und schlüssig erscheinen. Es fehlt eine verlässliche Berichterstattung über den Verlauf der Grundkrankheit der Beschwerdeführerin seit ihrer Einreise. Eine solche sollte jedoch angesichts ihrer langjährigen, seit 2004 andauernden Behandlung im C.____ erhältlich gemacht werden können. Nach dem Gesagten kann weder auf die RAD-Berichte, noch auf die Berichte des C.____ abgestellt werden. Betreffend den Beginn und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit herrscht weitgehende Unklarheit.

4. 4

Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Jahre 2004 sowie im Verlauf sind die vorliegenden ärztlichen Berichte nicht genügend aussagekräftig. Die medizinische Aktenlage lässt eine abschliessende Beurteilung der relevanten Frage nicht zu. Vielmehr besteht weiterer Abklärungsbedarf, weshalb die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese entsprechende Abklärungen vornehme. In diesem Zusammenhang hat sie ebenfalls abzuklären, ob die bei der Beschwerdeführerin – möglicherweise – erst nach der Einreise in die Schweiz aufgetretenen Leiden (ED Pneumopathie 2008, ED posttraumatische Belastungsstörung 2006, ED Thrombose 2015, ED Status nach Lungenembolie 2008 und 2014, vgl. vorstehend E. 3.3) eventuell einen neuen Versicherungsfall zu begründen vermögen. Anschliessend wird die Beschwerdegegnerin über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung neu verfügen.

Die angefochtene Verfügung vom 7. Juli 2017 (Urk. 2) ist folglich aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen und hernach erneutem Entscheid über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 5. 5.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Unter diesen Umständen erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Prozessführung (Urk. 1 S. 2 Ziff. 4) als gegenstandslos. 5. 2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen, weshalb die

vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert.

Der von Rechtsanwältin Susanne Friedauer mit Eingabe vom 8. März 2018 (Urk. 18 S. 12) geltend gemachte Aufwand von 14.50 Stunden sowie Barauslagen in der Höhe von Fr. 131.-- ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses angemessen.

Die Entschädigung ist bei Anwendung des gerichtsüblichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 3 ' 576.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die

Verfügung vom 7. Juli 2017 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 Anspruch der Versicherten neu 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. 3 ' 576.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Susanne Friedauer - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Mosimann
Schüpbach

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