

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00050 vom 28. Juni 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-06-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00050](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00050)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00050 du 28 juin 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00050 del 28 giugno 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerdeführerin brachte vor, dass die den Zeitraum ab 1. September 2015 betreffenden angefochtenen Verfügungen vom 30. November 2017 ohne Vorbescheid ergangen seien. Ein solcher wäre allerdings aufgrund der zuvor geltend gemachten Verschlechterung angezeigt gewesen. Entsprechend seien die Verfügungen bereits infolge Verletzung des rechtlichen Gehörs aufzuheben. Des Weiteren habe sich die bundesgerichtliche Beurteilung lediglich auf den Zeitraum bis Erlass der Verfügung vom 19. Juni 2015 bezogen - eine danach eingetretene Verschlechterung sei entsprechend zu berücksichtigen. Insbesondere sei gestützt auf das Y. \_\_\_ -Gutachten davon auszugehen, dass auch nach den erneuten Rückenoperationen gleich wie bei den vorangehenden Operationen zumindest je für ein halbes Jahr eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Entsprechend bestehe zumindest für längere Zeit ein Anspruch auf eine ganze Rente. Aus den vorliegenden Arztberichten gehe die Verschlechterung hervor (Urk. 1). Ergänzend führte

sie aus, dass vorliegend kein Revisionsverfahren gegeben sei, da der Beschwerdeführerin bei Geltendmachung der Verschlechterung am 30. März 2017 noch gar keine über den 1. September 2015 hinausgehende Rente zugesprochen worden sei (Urk. 13).

Die Beschwerdegegnerin machte geltend, auf die Beschwerde gegen die Verfügungen vom 30. November 2017 sei mangels Rechtsschutzinteresse nicht einzu treten, da damit lediglich das Urteil des Bundesgerichts umgesetzt worden sei. Das Verfahren betreffend das Verschlechterungsgesuch sei noch pendent und es würden weitere Abklärungen getätigt (Urk. 7).

### **E. 1.2**

In der Beschwerde vom 26. April 2018 konstatierte die Beschwerdeführerin, die Verfügung vom 12. März 2018 sei nichtig, da fraglich sei, ob die Beschwerdegegnerin überhaupt befugt gewesen sei, während des hängigen Verfahrens IV.2018.00050 eine Verfügung zu erlassen. Des Weiteren sei von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen (Urk. 15/1).

Die Beschwerdegegnerin brachte demgegenüber vor, dass im Verlauf des Jahres 2017 zwei Rücken-Operationen durchgeführt worden seien, der postoperative Verlauf sei komplikationslos gewesen und die Beschwerdeführerin habe gut mobilisiert nach Hause entlassen werden können. Aufgrund der Operationen sei eine vorübergehende Verschlechterung eingetreten, welche jedoch nicht länger als drei Monate andauert habe. Es sei ihr weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 75 % zumutbar (Urk. 15/2). 2.

## **E. 2**

In der Zwischenzeit teilte die Versicherte am 15. bzw .

### **E. 2.1**

Invaliddität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG ). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetz es

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 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. 2.2.1**

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zuspre chung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Renten an spruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Ände rung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich 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 hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachver halts 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).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in recht licher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

### **E. 2.2.2**

Die Erhöhung der Renten, der Hilflosenentschädigungen und der Assistenz bei träge erfolgt gemäss Art. 88 bis Abs. 1 der Verordnung über die Invaliden ver sicherung (IVV) frühestens: a.

sofern die versicherte Person die Revision verlangt, von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde; b.

bei einer Revision von Amtes wegen von dem für diesen vorgesehenen Monat an; c.

falls festgestellt wird, dass der Beschluss der IV-Stelle zum Nachteil der ver sicherten Person zweifellos unrichtig war, von dem Monat an, in dem der Mangel entdeckt wurde.

Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten, der Hilflosenentschädigungen und der Assistenzbeiträge erfolgt gemäss Art. 88 bis Abs. 2 IVV: a. frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgen den Monats an; b. rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die beziehende Person die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihr nach Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, unabhängig davon, ob die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistung war (seit dem 1. Januar 2015 geltende Fassung).

Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist auch im Anwendungsbereich von Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV erst erheblich, wenn sie gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV berücksichtigt werden darf, das heisst, wenn sie aller Wahrscheinlichkeit nach längere Zeit andauern wird oder ohne wesentliche Unterbrechung bereits drei Monate andauert hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_232/2016 vom 30. September 2016 E. 4 und 9C\_1022/2012 vom 16. Mai 2013 E. 3.3.1).

### **E. 2.3**

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 entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2). 3.

#### **3.1**

Vorab zu prüfen bleibt, ob die Verfügungen vom 30. November 2017 (Urk. 2/1-2) infolge Verletzung des rechtlichen Gehörs aufzuheben sind.

Die Beschwerdeführerin brachte diesbezüglich vor, dass diese Verfügungen ohne vorherigen Erlass eines Vorbescheides ergangen seien, was ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verletze, so dass die Verfügungen aus formellen Gründen aufzuheben seien (Urk. 1).

In casu handelt es sich allerdings lediglich um Vollzugsverfügungen im Nachgang zum Urteil des Bundesgerichts 9C\_283/2017 vom 29. August

2017 (Urk. 15/8/202), womit sich ein Vorbescheidverfahren in Bezug auf die Zusprache bzw. Höhe der Rente erübrigt, da dies bereits durch das bundesgerichtliche Urteil festgesetzt wurde. Die betragliche Höhe der Viertelsrente, welche in den entsprechenden Vollzugsverfügungen festgesetzt wurde, blieb seitens der Beschwerdeführerin unbestritten. Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör liegt daher nicht vor. Auf die Beschwerde gegen die Verfügungen vom 30. November 2017 ist demnach mangels Rechtsschutzinteresses nicht einzutreten.

### **E. 3**

1. Oktober 2014 ( Urk. 15/8/230). Gleichentags verfügte sie auch eine Viertelsrente ab 1. September 2015 ( Urk. 2/1-2 ).

### **E. 3.1**

Die Versicherte erhob am 12. Januar 2018 Beschwerde ( Urk. 1) gegen die Verfügungen vom 30. November 2017, welche den Zeitraum ab 1. September 2015 betreffen ( Urk. 2/1-2 ), und beantragte, diese seien aufzuheben, soweit darin ein eine Viertelsrente übersteigender Rentenanspruch verneint werde und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr ab dem frühest möglichen Zeitpunkt für die längst möglichen Zeiträume eine höhere Rente als eine Viertelsrente zu sprechen. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese medizinische Abklärungen durchführe und über den Rentenanspruch ab 1. September 2015 neu verfüge. Subeventualiter sei die Sache zurück zuweisen, damit die Beschwerdegegnerin das Vorbescheidverfahren nachhole und über den Rentenanspruch ab 1. September 2015 neu verfüge. In prozessualer Hinsicht ersuchte die Beschwerdeführerin um unentgeltliche Prozessführung und Bestellung von Rechtsanwältin Silvia Bucher als unentgeltliche Rechtsvertreterin. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort, dass auf die Beschwerde mangels Rechtsschutzinteresse nicht einzutreten sei, da damit lediglich das Urteil des Bundesgerichts umgesetzt worden sei und das Verfahren betreffend Verschlechterungsgesuch noch immer pendent sei ( Urk.

### **E. 3.2**

Zu prüfen bleibt, ob sich die Verfügung vom 12. März 2018 in materieller Hinsicht korrekt erweist. 4.

Die aktuelle medizinische Aktenlage präsentiert sich im Wesentlichen folgendermassen: 4.1

Dr. med.

Z.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie/Wirbelsäule, hielt in seinem Bericht vom 21. Februar 2017 über die Hospitalisation vom 16. bis 20. Februar 2017 ein therapieresistentes, invalidisierendes Cervico-Occipitalsyndrom als Diagnose fest. Als Therapie sei eine Cloward-Spondylodese C6/7 mit Varlock-Titan Cage sowie eine Spanentnahme durch einen zweiten Hautschnitt am Beckenkamm ventral links erfolgt ( Urk. 15/8/212). Der Verlauf sei komplikationslos und die Beschwerdeführerin habe gut mobilisiert und mit reizloser Wunde entlassen werden können. 4.2

Im zuhanden der Beschwerdegegnerin erstellten Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 3. April 2017 führte er aus ( Urk. 15/8/195), dass ein Status nach multiplen Wirbelsäuleneingriffen mit deutlich eingeschränkter Belastbarkeit der Wirbelsäule bestehe. Monotones Stehen und Sitzen von länger als einer halben Stunde seien zu vermeiden, das gleiche gelte für Tragen von Gewichten über 10 kg, dies auf Dauer. Prognostisch liege eine tendenzielle Verschlechterung vor. Durch die Rücken-Operationen sei keine Besserung der Funktion erreicht worden, sondern eine Besserung der Lebensqualität. Insbesondere sei seit August 2015 (wo die IV-Rente gestrichen worden sei) klar eine Verschlechterung eingetreten, was dann auch eine Operation der Halswirbelsäule notwendig gemacht habe. Hinzu komme auch ein nicht-orthopädisches Problem (starke Sehkraftminderung). 4.3

Am 15. September 2017 operierte Dr. Z.\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin erneut. Im Austrittsbericht vom 25. September 2017 hielt er folgende Diagnosen fest ( Urk.

15/8/212/2): - Therapieresistentes invalidisierendes lumbospondylogenes Syndrom links - Status nach Spondylodese L12 respektive L13 von L2-5 - CT Lendenwirbelsäule (LWS) vom 23. August 2017: schöner Durchbau L2/5 mit suprafusionellem engen Spinalkanal L1/2 und erheblicher Fazettengelenksarthrose L5/S1

Es sei eine Osteosynthesematerialentfernung L2/5 beidseits, eine Hemilaminektomie, Foraminotomie, Dekompression und Neurolyse L1/2 links erfolgt. Die Re-Spondylodese sei infrafusionell verlängert worden, mit One-System L5/S1 mit Hemi-PLIF L5/S1 links mittels GSS Cage und dorsomedialer Knochenanlagerung L5/S1 rechts. Somit habe eine Revision bzw. ein Wirbelsäuleneingriff über fünf Etagen stattgefunden. Der Verlauf sei komplikationslos und die Beschwerdeführerin habe gut mobilisiert und mit reizloser Wunde entlassen werden können. 4.4

Mit Schreiben vom 28. November 2017 bestätigte Dr. Z.\_\_\_\_ zuhanden der Beschwerdegegnerin, dass die Beschwerdeführerin stark in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt sei. Er befürworte den vorgesehenen Toilettensitz/ Closomat (Urk. 15/8/271). 4.5

Dr. Z.\_\_\_\_

konstatierte in seinem von der Beschwerdegegnerin eingeholten Verlaufsbericht Rentenrevision vom 11. Dezember 2017 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin (Urk. 15/8/279). Es bestehe ein Status nach mehrfachen operativen LWS-Eingriffen: - Spondylodese L4/5 (2012) - Verlängerungs-Spondylodese L3/5 (2013) - Verlängerungs-Spondylodese L2/5 (2014) - Cloward-Spondylodese C6/7 (2017) - Infrafusionelle Verlängerungs-Spondylodese (15.09.2017)

Es liege nun eine Versteifung von L2 bis S1 vor. Nach wie vor sei die Beschwerdeführerin deutlich eingeschränkt in der Belastbarkeit. Monotones Stehen und Sitzen über 30 Minuten seien dauerhaft zu vermeiden, ebenso das Tragen von Gewichten über 10 kg. Die ehemalige Tätigkeit als Küchengehilfin sei auch in Zukunft nicht mehr realistisch.

Die Beschwerdeführerin könne den Haushalt nicht mehr alleine meistern, insbesondere das Staubsaugen und vorgeneigte Haltungen seien nicht möglich. Sie sei angewiesen auf die Hilfe ihres Partners. Er erachte sie als weiterhin vollumfänglich arbeitsunfähig (attestiert seit 2014 bis und mit 31. Dezember 2017, danach werde vermutlich verlängert). 4.6

Dr. Z.\_\_\_\_ attestierte der Beschwerdeführerin am 2. Januar 2018 weiterhin eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit nach der Verlaufskontrolle vom 18. Dezember 2017 (Urk. 15/8/288). 4.7

Mit Schreiben vom 17. Januar 2018 führte Dr. Z.\_\_\_\_ aus, dass ein Status nach mehreren Rückenoperationen mit prinzipiell einer Versteifung von L2 bis S1 bestehe. Es gelte, nun auch noch die schmerzhafteste ISG-Problematik anzugehen. Er befürworte daher einen Closomat, welcher voraussichtlich regelmässig und dauerhaft benötigt werde, das heisse mit Sicherheit eindeutig mehr als ein Jahr (Urk. 15/8/287). 4.8

Am 19. Januar 2018 nahm der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, Stellung. Er konstatierte, dass sich der Gesundheitszustand gemäss dem Arztbericht von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 11. Dezember 2017 verschlechtert habe. Es habe im Jahr 2017 zweimal eine Wirbelsäulenoperation durchgeführt werden müssen, einmal an der Halswirbelsäule (HWS) und später an der LWS. Der postoperative Verlauf sei je weils komplikationslos gewesen, die Beschwerdeführerin sei gut mobilisiert in die

Häuslichkeit entlassen worden. Es sei versicherungsmedizinisch theoretisch davon auszugehen, dass nach einer vorübergehenden Verschlechterung durch die erfolgten Operationen zumindest der Vorzustand erreicht worden sei. Es bestehe weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit für die bisherige körperlich belastende Tätigkeit als Küchenhilfe. Angepasste, leichte Tätigkeiten in Wechselbelastung ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten grösser als 5 kg und ohne Verharren in Zwangshaltungen seien der Beschwerdeführerin theoretisch jedoch weiterhin zu 75 % zumutbar, so dass wiederum die gleiche Situation wie bei der letzten Stellungnahme des RAD vom 5. Mai 2015 bestehe.

Auf telefonische Rückfrage gab Dr. A. \_\_\_ am 23. Januar 2018 an, dass die Verschlechterungen nach den Rückenoperationen jeweils kürzer als drei Monate gewesen seien, bzw. der Status quo nach drei Monaten wieder erreicht gewesen sei (Urk. 15/8/296/4). 4.9

Auf Rückfrage der Abklärungsperson für Hilflosenentschädigung führte Dr. A. \_\_\_ aus, dass sich aus versicherungsmedizinischer theoretischer Sicht auch durch die nach der Begutachtung 2015 erfolgten Rückenoperationen keine Änderung der Arbeitsfähigkeit in bisheriger und angepasster Tätigkeit ergebe. 5.

Der aktuelle medizinische Sachverhalt erweist sich als ungenügend abgeklärt: 5.1

Dr. Z. \_\_\_ attestierte in seinen Berichten eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes - allerdings begründete er dies in keinem davon mit objektiv ierbaren Befunden:

Er hielt in seinem Bericht vom 3. April 2017 nicht schlüssig nachvollziehbar fest, dass durch die Rücken-Operationen keine Besserung der Funktion erreicht worden sei, sondern eine Besserung der Lebensqualität. Insbesondere sei seit August 2015 klar eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten, die eine Operation der HWS nötig gemacht habe (Urk. 15/8/195, E. 3.2).

Im von der Beschwerdegegnerin eingeholten Verlaufsbericht Rentenrevision vom 11. Dezember 2017 führte er aus, dass sich der Gesundheitszustand verschlechtert habe - er attestiere eine weiterdauernde Arbeitsunfähigkeit von 100 %, welche er seit 2014 bis und mit 31. Dezember 2017 attestiert habe, danach werde diese vermutlich verlängert (Urk. 15/8/279, vgl. E. 3.5). Eine genauere Begründung, inwie weit sich der Gesundheitszustand verschlechtert haben soll, bleibt aus.

Hinzu kommt, dass in Bezug auf Berichte von behandelnden Arztpersonen auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen ist, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc).

Zusammengefasst lässt sich der Gesundheitszustand bzw. eine allfällige Verschlechterung gestützt auf die Berichte von Dr. Z. \_\_\_ nicht abschliessend beurteilen. 5.2

Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin kann allerdings auch nicht auf die Stellungnahmen von RAD-Arzt Dr. A. \_\_\_ abgestellt werden:

Dr. A. \_\_\_

schrieb, dass nach den erneuten Rückenoperationen jeweils eine Genesungsdauer von drei Monaten anzunehmen sei, eine andauernde Verschlechterung sei damit nicht erstellt (vgl. E. 3.8-3.9). Dem ist entgegenzuhalten, dass die Ärzte des Y. \_\_\_ dafür hielten, dass nach den jeweiligen Rückenoperationen eine Genesungsdauer von maximal 6 Monaten

anzunehmen sei ( Stellungnahme Y.\_\_\_\_ vom 1 9. Januar 2015, Urk. 15/8/ 122) , was auch seitens des hiesigen Gerichts ( Urk. 15/8/189 E. 4) sowie des Bundesgerichts entsprechend übernommen wurde (vgl. Urk. 15/8/202) . Dass sich die erneuten im Jahr 2017 stattgefundenen Rückenoperationen von den vorhergehenden Rückenoperationen in Bezug auf die Genesungsdauer unterscheiden, wird von Dr. A.\_\_\_\_ nicht dargetan. Entsprechend kann nicht darauf abgestellt werden. 5 .3

Damit bleibt zusammenfassend festzuhalten, dass der Gesundheitszustand in Bezug auf die Rückenproblematik aufgrund der vorliegenden Aktenlage nicht abschliessend beurteilt werden kann. Die Sache ist demnach an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (E. 2.4), damit sie den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Rahmen eines medizinischen Gutachtens abklärt. Hernach hat die Beschwerdegegnerin neu über einen allfälligen Leistungsanspruch ab März 2017 (vgl. E. 2.2.2) zu entscheiden. In diesem Sinne ist die Beschwerde gegen die Verfügung vom 1 2. März 2018 gutzuheissen. Auf die Beschwerde gegen die Verfügungen vom 3 0. November 2017 ist mangels Rechtsschutzinteresse nicht einzutreten (vgl. E. 3). 6 .

#### 6 .1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1bis IVG) und auf Fr. 8 00.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 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 E. 2.2), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Nach Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 GSVGer hat die obsiegende beschwerdeführende Person 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. Rechtsanwältin Silvia Bucher machte mit Eingabe vom 2 8. Juli 2018 einen Aufwand von 23.9 Stunden und Barauslagen von Fr. 157.75 und darauf gestützt eine Entschädigung in Höhe von Fr. 5'838.10 (inklusive Mehrwertsteuer) geltend. Hierzu ist festzuhalten, dass der geltend gemachte zeitliche Aufwand dem Schwierigkeitsgrad des vorliegenden Falls nicht angemessen ist, da die relevanten Akten weder besonders umfangreich noch besonders komplex sind und sich auch keine schwierigen juristischen Fragen stellen. Da nach § 8 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht nur der notwendige Aufwand entschädigt wird, ist im Rahmen des gerichtlichen Ermessens die Entschädigung in Anlehnung an in vergleichbaren Fällen zugesprochene Entschädigungen auf Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde vom 2 6. April 2018 wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1 2. März 2018 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 Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin ab März 2017 neu verfüge.

Auf die Beschwerde vom 12. Januar 2018 bezüglich der Verfügungen vom 30. November 2017 wird nicht eingetreten. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Dr. Silvia Bucher, Kastanienbaum, eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Silvia Bucher - 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  
HurstCasanova

#### **E. 7**

unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1-295, Urk.

#### **E. 9**

). Mit Verfügung vom 26. Februar 2018 wurde die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwältin Silvia Bucher als unentgeltliche Rechtsvertreterin bestellt (Urk. 10). Die Beschwerdeführerin nahm am 26. April 2018 erneut Stellung (Urk. 13).

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