

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00571 vom 1. Juni 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00571

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00571 du 1 juin 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00571 del 1 giugno 2016

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). 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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.

E. 1.3

Wurde eine Rente

wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades

verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 1 98 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung

erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.4

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

E. 1.5

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 IVV auf dem Weg der blossen Mitteilung (Art. 51 ATSG), ist im darauffolgenden 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).

Ist ein Revisionsgrund gegeben, ist der Invaliditätsgrad auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln (Urteil des Bundesgerichts 9C_882/2010 vom 25. Januar 2011 E. 1.2 mit Hinweisen).

E. 1.6

) - grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden, namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (unter Vorbehalt der Fälle, in welchen davon aus Gründen der Verhältnismässigkeit abgesehen werden kann; vgl. vorstehend E.

1.7). Dieses für somatoforme Leiden entwickelte Vorgehen definiert systematisierte Indikatoren, die - unter Berücksichtigung von leistungs hindernden äusseren Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Resourcen) andererseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4 bis 3.6 und 4.1). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektiverer

Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 E.

5.1). 6.5

Auf Grund der medizinischen Aktenlage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin neu zusätzlich unter einem psychischen Leiden im Sinne einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode und allenfalls unter einem weiteren psychischen Leiden, welches von den behandelnden psychiatrischen Fachärzten in diagnostischer Hinsicht jedoch bisher unterschiedlich beurteilt wurde (vgl. vorstehende E. 6.2), litt und deswegen wenigstens während eines gewissen Zeitraumes in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt war. Da es sich hierbei nicht zweifelsfrei lediglich um eine leicht gradige psychische Störung ohne Chronifizierung und ohne Komorbiditäten handelte, kann vorliegend von einem strukturierten Beweisverfahren nicht abgesehen werden (vgl.

vorstehend E.

E. 1.7

). Vielmehr ist das psychische Leiden der Beschwerdeführerin einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. 6.6

Den Akten lassen sich jedoch keine hinreichenden Ausführungen zu den Standardindikatoren

gemäss BGE 141 V 281 entnehmen. Mangels genügender und nachvollziehbarer Angaben zu den gemäss der Rechtsprechung zu beachtenden Indikatoren in den vorhandenen medizinischen Akten erweist sich in psychischer Hinsicht eine Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit beziehungsweise des tatsächlich noch erreichbaren restlichen Leistungsvermögens anhand der Standardindikatoren im Sinne der Rechtsprechung vorliegend somit als unmöglich. Insofern erweist sich der Sachverhalt nicht als rechtsgenügend abgeklärt. 6.7

Des Weiteren ist auf Grund der medizinischen Aktenlage, insbesondere des Berichts von Dr. F.____

vom 22. November 2017 (vorstehend E.

E. 1.8

Nach der allgemeinen Beweisregel (Art. 8 des Zivilgesetzbuches, ZGB) obliegt es bei erstmaliger Rentenprüfung (sowie bei einer Neuanmeldung zum Leistungsbezug) der versicherten Person, die invalidisierenden Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Gelingt dieser Nachweis nicht, verfügt sie über keinen Leistungsanspruch. Mit anderen Worten wird bei Beweislosigkeit vermutet, dass sich der geklagte Gesundheitsschaden nicht invalidisierend auswirkt (BGE 140 V 290 E. 4.1; 139 V 547 E. 8.1). Bleiben die Auswirkungen eines objektivierbaren wie auch eines nicht (bildgebend) fassbaren Leidens auf die Arbeitsfähigkeit trotz in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes sorgfältig durchgeführter Abklärungen ungeklärt und unbestimmt, ist der Beweis für die Anspruchsgrundlage nicht geleistet und nicht zu erbringen (BGE 140 V 290 E. 4.1 mit Hinweisen auf die Literatur).

E. 1.9

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) . 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 28. Mai 2018 (Urk. 2) davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Erlass der rechtskräftigen, anspruchsverneinenden Verfügung vom 1. Juni 2016 (Urk. 8/30) nicht in einer für den Rentenanspruch relevanten Weise verändert habe, dass die somatischen Leiden, unter welchen sie leide, gut behandelbar seien, wobei mittels Magnetresonanztomographie (MRI) insbesondere keine Endometrioseherde

festzustellen gewesen seien, und dass auch das psychische Leiden als therapierbar zu gelten habe, wobei diesbezüglich insbesondere die gestellten Diagnosen einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer Persönlichkeitsänderung nicht vollständig nachvollzogen werden könnten. Ein Rentenanspruch sei daher unverändert nicht ausgewiesen (S. 2). 2.2

Die Beschwerdeführerin bringt hiegegen vor, dass sich ihr Gesundheitszustand seit Erlass der rentenverneinenden Verfügung vom 1. Juni 2016 stark verschlechtert habe, weshalb sie vom 10. Januar bis 8. März 2017 in stationärer psychiatrischer Behandlung gestanden habe und seit April 2017 in ambulanter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung stehe (Urk. 1 S. 3). Des Weiteren leide sie in somatischer Hinsicht seit Jahren unter einer schweren Endometriose, welche zu starken Schmerzen und zu einer Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 50% führe. Aus diesen Gründen sei ein Rentenanspruch ausgewiesen (Urk. 1 S. 5). 3. 3.1

Nach Erlass der rentenverneinenden Verfügung vom 1. Juni 2016 (Urk. 8/30) meldete sich die Beschwerdeführerin am 4. September 2017 (Urk. 8/41) erneut zum Bezug einer Rente an. Die Beschwerdegegnerin prüfte den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin in materieller Hinsicht neu und verneinte mit der angefochtenen Verfügung vom 28. Mai 2018 (Urk. 2) erneut einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. 3.2

Streitig und zu prüfen ist daher, ob sich der anspruchsrelevante Sachverhalt im Vergleichszeitraum seit Erlass der Verfügung vom 1. Juni 2016 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 28. Mai 2018 in einer für den Rentenanspruch massgeblichen Weise erheblich verändert hat. 4. 4.1

Bei Erlass der ursprünglichen rentenverneinenden Verfügung vom 1. Juni 2016 (Urk. 8/30) stützte sich die Beschwerdegegnerin zur Hauptsache auf die Berichte von Dr. med. Z.____ vom 24. November 2015 und von Dr. med.

A.____ vom 26. November 2015 (Urk. 8/25 S. 2. f.). 4.2

Dr. med. Z.____, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Oberärztin am B.____, erwähnte in ihrem Bericht vom 24. November 2015 (Urk. 8/14), dass die Beschwerdeführerin seit April 2012 in ihrer Behandlung stehe (Ziff. 1.2) und stellte die folgenden Diagnosen (Ziff. 1.1): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - chronische Unterbauchschmerzen bei Endometriose dritten Grades mit Adhäsionen seit Februar 2015 - Knochenschmerzen und muskuloskelettale Schmerzen mit Kraftminderung

seit Juni 2015 Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Colon irritabile seit dem Jahre 2006 - Mastodynie seit dem Jahre 2012 - Protein S-Mangel (angeboren) - Kontrastmittelallergie (Jod) - Milchproteinallergie

Die Ärztin erwähnte, dass die Beschwerdeführerin zwar im Jahre 2012 im Rahmen einer abdominalen Hysterektomie operiert worden sei, dass in Bezug auf die Adhäsionen jedoch weiterhin eine grosse Rezidivwahrscheinlichkeit bestehe. Gegenwärtig werde die Endometriose konservativ medikamentös behandelt (Ziff.

1.5). Die Beschwerdeführerin werde durch Schmerzen und Kraftminderung in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und benötige deshalb mehr Pausen. Die Ausübung der bisherigen Tätigkeit als Büroangestellte sei ihr gegenwärtig im Umfang eines Arbeitspensums von 70 % bis 80 % zuzumuten. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit könne sie ab sofort im zeitlichen Umfang von sechs bis sieben Stunden im Tag ausüben (Ziff. 1.7). 4.3

Dr. med. A.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und für Gastroenterologie, Oberärztin am B.____, stellte in ihrem Bericht vom 26. November 2015 die folgenden Diagnosen (Urk. 8/15): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Endometriose Grad III mit ausgeprägten Adhäsionen und oberflächlicher

Dünndarmbeteiligung mit/bei: - Status nach Adhäsiolektomie, Endometriose -Sanierung im kleinen Becken, Biopsieentnahme, Dünndarm- und Dickdarmrevision im September

2014 - Status nach abdominaler Hysterektomie bei symptomatischem Uterus myomatosus und Endometriose

im April 2012 - Status nach Darmregulation mit

Visane
am 25. Dezember 2014 - aktuell Hormoneinnahme mittels Depot-Spritze, gutes Ansprechen - rezidivierende Unterbauchschmerzen, am besten im Rahmen der Endometriose

(Differentialdiagnosen: adhäsionsbedingt/ funktionelle Beschwerden im Sinne eines Reizdarmsyndroms) mit/bei:

- Computertomographie (CT) des Abdomens

vom 9. März 2015: Verdacht auf Obstipation, keine höhergradige

Passagestörung, keine sonstige Pathologie - normale Werte von Calprotectin im Stuhl am 21. Mai 2015 - Status nach Gastroskopie und Koloskopie am 7. August 2014 bei Normalbefund - histologisch keine Hinweise für Sprue oder anderweitige chronische Erkrankung Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Protein S-Mangel - funktionelle Laktose-Intoleranz - grenzwertiges Untergewicht (aktueller BMI um 18.5 kg/m²)

Die Unterbauchbeschwerden seien aus gastroenterologischer Sicht nicht restlos geklärt, wobei es nach einer Änderung der Therapie der Endometriose

mit einer Hormon-Depot-Spritze im Jahre 2014 zu einer deutlichen Befundbesserung gekommen sei (Ziff. 1.4). Auf Grund der rezidivierenden Beschwerden habe zuletzt eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit von 30 %

beziehungsweise eine Arbeitsfähigkeit von 70 %

bestand en (Ziff. 1.5) . 5.

E. 5

, war seit dem 18. Juli 2005 bei der Bank Y.____, Zürich, als Sachbearbeiterin tätig (Urk. 8/16 Ziff. 2. 1), als sie sich am 28. Februar 2015 unter Hinweis auf eine Endometriose (Urk. 8/1 Ziff. 6.2) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug anmeldete (Urk. 6/2). Nach Erlass des Vorbescheids vom 22. April 2016 (Urk.

E. 5.1

Bei Erlass der rentenverneinenden Verfügung vom 28. Mai 2018 (Urk. 2) stützte sich die Beschwerdegegnerin zur Hauptsache auf die Stellungnahme der Ärztin ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes, dipl. med. C.____, vom 25.

Januar 2018 (Urk. 8/52/3-5).

E. 5.2

) eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, und eine somatoforme autonome Funktionsstörung diagnostizierten, vertrat Dr. E.____ in seinem Bericht vom 28. August 2017 (vorstehend E.

E. 5.3

) noch diejenige

durch Dr. F.____

(vorstehend E.

E. 5.4

), welche der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit (aus somatischen Gründen) im Umfang von 50 % attestierte, obwohl sie gleichzeitig einen unauffälligen gynäkologischen Status feststellte und erwähnte, dass eine MRI vom Juni 2017 keine darstellbaren Endometrioseherde

mehr ergeben habe, nicht zweifelsfrei auszuerschliessen, dass sich auch der somatische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verändert haben könnte. Es lässt sich den Akten daher auch in somatischer Hinsicht keine nachvollziehbare Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in zumutbaren behinderungsangepassten Tätigkeiten entnehmen, weshalb sich der Sachverhalt auch diesbezüglich als nicht rechtsgenügend abgeklärt erweist. 7.

7.1

Das Gericht holt gemäss Rechtsprechung (BGE 139 V 99 E. 1.1 und 137 V 210 E. 4.4.1.4)

in der Regel ein Gerichtsgutachten ein, wenn es im Rahmen der Beweiswürdigung zum Schluss kommt, ein bereits erhobener medizinischer Sachverhalt müsse (insgesamt oder in wesentlichen Teilen) noch gutachtlich geklärt werden oder eine Administrativexpertise sei in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig. Eine Rückweisung an die IV-Stelle bleibt hingegen möglich, wenn es darum geht, zu einer bisher vollständig ungeklärten Frage ein Gutachten einzuholen. Ebenso steht es dem Versicherungsgericht frei, eine Sache zurückzuweisen, wenn allein eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung der medizi

nischen Akten beziehungsweise von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

7.2

Gemäss § 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) kann das Gericht insbesondere dann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde.

E. 5.5

) kann vorliegend jedoch auch in somatischer Hinsicht nicht abgestellt werden. Denn in ihrer nachfolgenden Stellungnahme vom 6. September 2018 (vorstehend E.

E. 5.6

) führte dipl. med. C._____

aus, dass die beteiligten Ärzte die Arbeits- und Leistungsfähigkeit unterschiedlich beurteilt hätten, weshalb eine ergänzende Abklärung des Sachverhalts erforderlich sei. Damit hielt dipl. med. C._____

nach einer erneuten Sichtung der Akten an ihrer eigenen Beurteilung vom 25. Januar 2018 nicht mehr fest. Die Beurteilungen durch dipl. med. C._____

erweisen sich daher als widersprüchlich und vermögen auch in inhaltlicher Hinsicht nicht zu überzeugen, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. 6.4

Vorliegend enthalten weder die Beurteilung durch Dr. E._____

(vorstehend E.

E. 8

Nach Gesagtem erweist sich vorliegend der medizinische Sachverhalt in Bezug auf die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in psychischer und somatischer Hinsicht, insbesondere in Bezug auf die systematisierten Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 E. 4.1.3, als ungenügend abgeklärt, weshalb die vorhandenen medizinischen Akten zu ergänzen sind.

Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie - nach Vervollständigung der Akten sowie Einholung allfälliger weiterer wesentlicher Entscheidungsgrundlagen - die Frage nach einer in revisionsrechtlicher Hinsicht erheblichen gesundheitlichen Veränderung neu beurteilt und anschliessend über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. Dabei wird die Beschwerde gegnerin sinnvollerweise eine bidisziplinäre

(psychiatrisch und gynäkologisch) beziehungsweise allenfalls eine polydisziplinäre (psychiatrisch, gynäkologisch und neurologisch)

Begutachtung der Beschwerdeführerin veranlassen und dabei die begutachtende Stelle mit der Bemessung des Leistungsvermögens in psychiatrischer Hinsicht anhand der einschlägigen Indikatoren beauftragen.

Demzufolge ist die Beschwerde in genanntem Sinne gutzuheissen.

E. 9.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangs gemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 9.2

Nach § 34 Abs. 1 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 (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Für unnötigen oder geringfügigen Aufwand einer Partei wird keine Prozessentschädigung zugesprochen (§ 8 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht, GebV

SVGer).

E. 9.3

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche - nach Einsicht in die Kostennote vom 6. November 2018 und des als angemessen erscheinenden geltend gemachten Aufwandes von 6.55 Stunden (Urk. 13) - in Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses sowie eines gerichtsblichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 1'485.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 23. Mai 2018 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfähre und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin erneut verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'485.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Lotti Sigg - 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
Der Gerichtsschreiber
Mosimann
Volz

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