

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00703 vom 14. Dezember 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00703](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00703)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00703 du 14 décembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00703 del 14 dicembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde

betreffend den mit Verfügung vom 21. August 2018 abgewiesenen Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren wird abgewiesen.

### **E. 1.2**

In Gut heissung der Beschwerde betreffend die Verfügung vom 16. Juli 2018 wird diese aufgehoben, und es wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese auf die Neuanschuldung eintrete und nach erfolgter Prüfung über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- 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. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt ) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Ausfeld - 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 dem 5. 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 Mosim annFonti

### **E. 1.3**

Das Kriterium der sachlichen Gebotenheit der Vertretung ist mit Blick darauf, dass im

sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren der Untersuchungsgrundsatz gilt (Art. 43 ATSG), nur in Ausnahmefällen zu bejahen. Es müssen sich schwierige Fragen rechtlicher oder tatsächlicher Natur stellen. Zu berücksichtigen sind die Umstände des Einzelfalles sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Dabei fallen neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der Person des Betroffenen liegende Gründe in Betracht, wie etwa seine Fähigkeit, sich im Verfahren zu rechtzufinden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_557/2014 vom 18. November 2014 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). Auch muss eine gehörige Interessenwahrung durch Dritte (Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen) ausser Betracht fallen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_52/2015 vom 3. Juli 2015 E. 4.1 mit Hinweisen, Urteil 8C\_676/2015 vom 7. Juli 2016 E. 7.1, nicht publiziert in BGE 142 V 342).

#### **E. 1.4.1**

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung dafür, es sei vorliegend lediglich zu prüfen gewesen, ob eine erhebliche Änderung der medizinischen Situation glaubhaft sei. Es sei nicht ersichtlich, weshalb die Beschwerdeführerin die entsprechenden Arztberichte, welche die gesundheitliche Verschlechterung belegen würden, nicht selbst hätte einreichen können. Da sich weder schwierige Rechtsfragen stellen würden, noch ein komplexer Sachverhalt vorliege, erweise sich eine anwaltliche Vertretung als nicht notwendig (Urk. 2/2 S. 2 oben).

#### **E. 1.4.2**

Dagegen bringt die Beschwerdeführerin vor, als juristische Laiin, welche überdies noch mit verschiedensten somatischen und psychischen Leiden behaftet sei, sei sie nicht in der Lage, sich auf dem Feld der IV-Verfahrensbestimmungen effizient und zielführend zu bewegen (Urk. 1 S. 5 f. Ziff. 7).

#### **E. 1.5.1**

Die Beschwerdeführerin liess sich nach Erhalt des Vorbescheides vom 14. Mai 2018 (Urk. 6/72) anwaltlich vertreten. Die Neuanmeldung hatte sie selbst vorgenommen (Urk. 6/46).

Im Vorbescheidverfahren war einzig strittig, ob die Beschwerdeführerin hinreichend glaubhaft dargetan hat, dass sich ihr Gesundheitszustand seit der letzten Anspruchsprüfung in der Verfügung vom 26. Februar 2013 bis zu ihrer Neuanmeldung anfangs Februar 2018 anspruchserheblich verschlechtert hat, und ob die Beschwerdegegnerin dies zu Recht verneint hat, indem sie mit Vorbescheid vom 14. Mai 2018 ankündigte, auf das neue Leistungsbegehren nicht einzutreten.

Zwar erfordert es gewisse medizinische Kenntnisse, um solche gesundheitliche Veränderungen sachgerecht darzulegen. Es kann nach konstanter Rechtsprechung aber nicht von einer komplexen Fragestellung gesprochen werden, die eine anwaltliche Vertretung erfordern würde. Die gegenteilige Auffassung liefe darauf hinaus, dass der Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung in praktisch allen Vorbescheidverfahren bejaht werden müsste, in denen medizinische Sachverhalte zur Diskussion stehen und ärztliche Berichte vorzulegen sind, was der Konzeption von Art. 37 Abs.

#### **E. 1.5.2**

Zur Gebotenheit einer anwaltlichen Vertretung bedarf es mithin weiterer Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig erscheinen lassen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_908/2012 vom 22. Februar 2013 E. 5.2). Dies ist rechtsprechungsgemäss beispielsweise bei komplexen Fragen betreffend die Bemessung des Invaliditätsgrades (Urteil des Bundesgerichts 9C\_316/2014 vom 17.

Juni 201

### **E. 1.5.3**

Schliesslich haben sich die auf Unterstützung angewiesenen Rechtssuchenden in einem – wie hier – sachverhältnissach und rechtlich relativ einfach gelagerten Verwaltungsverfahren mit dem Beizug von Fach- und Vertrauensleuten sozialer Institutionen beziehungsweise unentgeltlicher Rechtsberatungen zu behelfen (vgl. vorstehend E. 1.3, vgl. auch

Urteil des Bundesgerichts 8C\_323/2013 vom 15. Januar 2014 E. 5.2.2). Dass dies nicht möglich gewesen wäre, geht weder aus den Akten hervor noch wird dies seitens der Beschwerdeführerin geltend gemacht.

### **E. 1.5.4**

Unter den gegebenen Umständen war die anwaltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren somit nicht geboten.

Die Beschwerdegegnerin hat nach dem Gesagten das Kriterium der sachlichen Gebotenheit einer anwaltlichen Vertretung im Verwaltungsverfahren zu Recht verneint.

Die diesbezüglich angefochtene Verfügung (Urk. 2/2) erweist sich damit als rechtmässig und die in dieser Hinsicht erfolgte Beschwerde

ist folglich abzuweisen. 2.

## **E. 2**

/2) und beantragte, diese sei einzufügen und die Sache sei an die IV-Stelle zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2 oben).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 28. September 2018 (Urk. 5) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 26. Oktober 2018 zur Kenntnis gebracht (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

In einem zweiten Schritt ist zu prüfen, ob das Nichteintreten der Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 2. Februar 2018 der Beschwerdeführerin rechtmässig war (vgl. Urk. 2/1).

### **E. 2.2**

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.

### **E. 2.3**

Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen (ZAK 1966 S. 279, vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 72 E. 2.2 mit Hinweisen). Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestutzt auf Art. 87 Abs. 3 IVV Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neuanschuldung eingetreten ist (BGE 109 V 108 E. 2b).

#### **E. 2.4**

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung ist von Amtes wegen zu prüfen, ob seit der ersten Rentenverfügung zwischenzeitlich eine erneute materielle Prüfung des Rentenanspruchs stattgefunden hat. War dies nicht der Fall, so ist auf die Entwicklung der Verhältnisse seit der ersten Ablehnungsverfgung abzustellen; wie im Revisionsverfahren bleiben allfällige, vorangehende Nichteintretensverfgungen aufgrund des fehlenden Abklärungs- und bloss summarischen Begrndungsaufwandes der Verwaltung unbeachtlich. Erfolgte dagegen nach einer ersten Leistungsverweigerung eine erneute materielle Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs und wurde dieser nach rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) abermals rechtskräftig verneint, muss sich die leistungsansprechende Person dieses Ergebnis – vorbehältlich der Rechtsprechung zur Wiedererwägung oder prozessualen Revision (vgl. BGE 127 V 466 E. 2c mit Hinweisen) – bei einer weiteren Neuanschuldung entgegenhalten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2.3).

#### **E. 2.5**

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 stndiger 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 Ermessensentscheide 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

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 16. Juli 2018 (Urk. 2/1) davon aus, weder die berufliche noch die medizinische Situation der Beschwerdeführerin hätten sich wesentlich verändert. Daher könne auf das neue Leistungsgesuch nicht eingetreten werden (S. 1 unten). Insbesondere seien keine neuen medizinischen Tatsachen geltend gemacht worden, die therapeutischen Massnahmen seien

noch nicht ausgeschöpft und es sei kein stabiler Zustand erreicht (S. 2 oben). 3.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf den Standpunkt (Urk. 1), Vergleichszeitpunkt für die Beurteilung des Neuanmeldungs gesuchs bilde die Verfügung vom 26. Februar 2013. Allerdings sei hinsichtlich dieser Verfügung festzuhalten, dass diese ohne stichhaltige ärztliche Abklärungen ergangen sei. Daher sei dieser die Qualität eines «Anknüpfungspunktes» abzusprechen und die Beschwerdeführerin habe nun Anspruch auf eine vollumfängliche Überprüfung ihres Leistungsanspruches (S. 2 f. Ziff. II.3).

Gestützt auf die medizinischen Berichte sei ausgewiesen, dass ein relevantes psychisches Leiden vorliege. Sodann sei die Schulterproblematik links nicht vorübergehender Natur, sondern halte weiterhin an und habe sich gar verschlechtert (S. 3 ff. Ziff. 3 [ richtig: 4 ] ff.). 3.3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das erneute Leistungsgesuch eintrat. Vergleichszeitpunkt bildet dabei die Verfügung vom 26. Februar 2013, da damals erst- und insbesondere letztmals eine materielle Prüfung des Rentenanspruches erfolgte. Da dieser Verfügung aktenkundige Arztberichte (vgl. nachfolgend E. 4.1 f.) zugrunde lagen, ist die Rüge der Beschwerdeführerin, es hätten damals keine stichhaltigen ärztlichen Abklärungen stattgefunden, nicht nachvollziehbar.

#### **E. 4**

E. 3.2) oder einer langen Verfahrensdauer, insbesondere nach (mehrfachen) gerichtlichen Rückweisen (vgl. die Hinweise bei Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage, Zürich 2014, Rz

10 zu Art. 57a) der Fall. Eine unentgeltliche Vertretung im Verwaltungsverfahren ist sodann geboten, wenn das in Frage stehende Verfahren besonders stark in die Rechtsposition der betroffenen Person eingreift, wie etwa bei namhaften Rückforderungen gegenüber in bescheidenen Verhältnissen lebenden Versicherten (Urteil des Bundesgerichts 9 C\_720/2013 vom 9. April 2014 E. 5.1 f.). Solche Umstände sind hier nicht ersichtlich. Vielmehr beschränkt sich die Fragestellung im vorliegenden Verfahren im Wesentlichen auf den Gesundheitsverlauf seit Februar 2013 und auf den mit reduziertem Beweismass zu erbringenden Nachweis der behaupteten gesundheitlichen Veränderung. Die Fragestellung erweist sich dementsprechend auch nicht als besonders unübersichtlich. Daran ändert nichts, dass der Gesundheitsverlauf von fünf Jahren zu beurteilen ist, zumal vorwiegend relevant ist, dass im Zeitpunkt der Neuanmeldung eine gesundheitliche Verschlechterung vorliegt und es diese zu belegen gilt. Es liegt kein komplexes Verfahren vor.

#### **E. 4.1**

Dr. Y.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt im Bericht vom 30. April 2012 (Urk. 6/17) fest, die Beschwerdeführerin wirke depressiv, verärgert und unsicher und habe einen eingefallenen Gesichtsausdruck. Er diagnostizierte eine reaktive Depression (Ziff. 3).

#### **E. 4.2**

Am 30. Oktober 2012 erstattete Dr. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, im Auftrag des Krankentaggeldversicherers ein Gutachten (Urk. 6/28/2-13). Darin wurde ausgeführt, es habe ein weitgehend normaler psychischer Befund erhoben werden können.

Die von der Beschwerdeführerin beklagte Gereiztheit, Erschöpfung und Kraftlosigkeit sei im Rahmen der 1.5-stündigen psychiatrischen Exploration nicht festzustellen gewesen. Nach problematischer Ehe lebe sie nun in einer neuen stabilen Partnerschaft. Der fast 9-jährige Sohn werde in einer sonderpädagogisch orientierten Schule betreut (S. 8 Ziff. 4).

Die Beschwerdeführerin habe die Zukunftsperspektive betreffend wieder soweit aktiv werden können, dass sie sich auf eine Arbeitsstelle beworben habe, für die sie sich aber nachvollziehbar nicht ausreichend qualifiziert habe. Sie befinde sich nicht in psychiatrischer Behandlung und nehme keine Antidepressiva ein. Es seien fünf einzels psychotherapeutische Gespräche bei der Psychotherapeutin ihres Sohnes erfolgt. Bei Angabe einer regelmässigen Einnahme von Temesta über fünf Jahre könne von einer Benzodiazepinabhängigkeit ausgegangen werden. Symptome, wodurch im angestammten Beruf als Lebens- und Personalberaterin (vgl. S. 4 Mitte) oder in einer anderen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit verursacht würde, seien im Rahmen der aktuellen Untersuchung nicht (mehr) festgestellt worden (S. 9 oben). Sie sei zu 100 % arbeitsfähig (S. 11 Ziff. 6.8 ; vgl. auch Schreiben vom 3. Dezember 2012, Urk. 6/30 ).

Dr. Z.\_\_\_\_ diagnostizierte eine Dysthymie (ICD-10 F34.1) sowie eine Benzodiazepinabhängigkeit (ICD-10 F13.2), wobei er diese als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beurteilte (S. 9 Ziff. 5.2).

#### **E. 4.3**

Aus Berichten der Universitätsklinik A.\_\_\_\_ geht hervor, dass die Beschwerdeführerin seit November 2015 an linksseitigen Schulterschmerzen leidet. Es wurde eine Frozen shoulder links diagnostiziert (Berichte vom 22. August 2016, Urk. 6/61/11, und vom 9. Januar 2017, Urk. 6/61 /9-10).

#### **E. 4.4**

Dr. B.\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte im Bericht vom 26. Oktober 2017 eine Frozen shoulder rechts mit ausgeprägter Schmerzhaftigkeit. So dann sei das linke Knie aufgrund einer Femoropatellararthrose sehr schmerzhaft. Aktuell sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 6/61/1).

#### **E. 4.5**

In den Berichten der Universitätsklinik C.\_\_\_\_ vom 7. Dezember 2017 (Urk. 6/70 /3-4) sowie vom 13. März 2018 (Urk. 6/70/37, unvollständig), im «Beratungsschreiben» vom 5. März 2018 von Dr. B.\_\_\_\_ (Urk. 6/70/1) so wie im Bericht von Dr. D.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, wird über eine nach wie vor anhaltende Schulterproblematik beidseits berichtet. Dr. D.\_\_\_\_ führte aus, aufgrund des deswegen bestehenden chronischen Schmerzsyndroms komme es zu massiven Schlafstörungen. Zudem habe sich als Folge des Schmerzsyndroms ein depressives Zustandsbild mit typischen Zeichen einer Depression entwickelt. Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ attestierten der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 7. April 2017.

#### **E. 5**

.2

Im Rahmen der erstmaligen Leistungsanmeldung vom Oktober 2012 machte die Beschwerdeführerin psychische Probleme geltend (vgl. Urk. 6/10). Die damals eingeholten Arztberichte bezogen sich ebenfalls auf den psychischen Gesundheitszustand (vgl. vorstehend E. 4.1 f.). Aus den nach der

rentenablehnenden Verfügung vom 26. Februar 2013 ergangenen Arztberichten ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin zusätzlich neu an somatischen Beschwerden - insbesondere Schulterbeschwerden beidseits verbunden mit chronischen Schmerzen - leidet und ihr deswegen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (vgl. vorstehend E. 4.3 ff.). Die Schulterproblematik hält seit November 2015 an, weshalb entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin nicht von einem vorübergehenden Leiden auszugehen ist.

### **E. 5.3**

Sodann lässt sich das von der Beschwerdegegnerin verfügte Nichteintreten nicht aufgrund der nicht belegten Benzodiazepin-Abhängigkeit rechtfertigen (vgl. Urk. 5 S. 2 Ziff. 6): Einerseits wurde diese Abhängigkeit als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beurteilt (vgl. Urk. 6/28/10 Ziff. 5.2). Andererseits ist gestützt auf die vorliegenden Akten auch nicht ausgewiesen, dass eine solche Abhängigkeit nach wie vor bestehen würde.

### **E. 5.4**

Nach dem Gesagten bestehen zumindest gewisse Anhaltspunkte für eine mögliche versicherungsmedizinisch relevante Verschlechterung, was zur Glaubhaftmachung ausreicht (vgl. vorstehend E. 2.2 und E. 5.1). Die Beschwerdegegnerin ist somit mit Verfügung vom 16. Juli 2018 (Urk. 2/1) zu Unrecht nicht auf die Neuanschuldung eingetreten, weshalb die diesbezügliche Beschwerde gutzuheissen und die Sache zur materiellen Beurteilung zurückzuweisen ist.

### **E. 6.1**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend erweist sich der Antrag auf Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung (vgl. Urk. 1 S. 2 oben) als gegenstandslos.

### **E. 6.2**

Da es im vorliegenden Verfahren betreffend die Verfügung vom 16. Juli 2018 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. 500.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

### **E. 6.3**

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Beschwerdeführende 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).

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.

In Anwendung obiger Kriterien und unter Berücksichtigung des Unterliegens bei betreffend unentgeltliche Vertretung im Verwaltungsverfahren ist die Partei nicht schädigung beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.--

(zuzüglich Mehrwertsteuer)

vorliegend auf Fr. 1'800.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

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