

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00026 vom 17. November 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-11-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00026

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00026 du 17 novembre 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00026 del 17 novembre 2009

Erwägungen

E. 1

1.1 X., geboren 1948, arbeitete zuletzt von 2001 bis am 31. März 2004 im Umfang von 70 % als Sekretärin bei Y., Z. (vgl. Urk. 11/37/3-4), und bezog anschliessend bis am 31. März 2006 Arbeitslosensentschädigung bei einer Vermittlungsfähigkeit von 70 % (Urk. 11/2 Ziff. 6.3.1, Urk. 11/6, Urk. 11/37/6). Am 20. Februar 2006 meldete sie sich wegen seit Jahren bestehenden Rücken-, Hüft- und Schulterleiden zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung an (Urk. 11/2 Ziff. 7.8).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nahm darauf einen Auszug aus dem individuellen Konto der Versicherten (IK-Auszug, Urk. 11/10) zu den Akten und holte Arztberichte ein (Urk. 11/9, Urk. 11/11).

Mit Verfügung vom 29. März 2006 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab (Urk. 11/13). Das Gesuch der Versicherten vom 4. April 2006 um Wiedererwägung (Urk. 11/15) und dessen Ergänzung vom 13. April 2006 (Urk. 11/21) hiess die IV-Stelle am 12. April 2006 gut, hob ihre Verfügung vom 29. März 2006 wiedererwägungsweise auf und stellte weitere Abklärungen in Aussicht (Urk. 11/22).

1.2 Nachdem sie ergänzende medizinische (Urk. 11/24, Urk. 11/27, Urk. 11/31-34) und berufliche Auskünfte (Urk. 11/44/6-38) eingeholt hatte, nahm die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 16. Juli 2007 in Aussicht, bei einem Invaliditätsgrad von 50 % mit Wirkung ab 1. Mai 2006 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 11/42). Auf den Einwand der Versicherten vom 4. August 2007 hin (Urk. 11/45-46) führte die IV-Stelle am 20. März 2008 eine Abklärung für Selbständigerwerbende durch (Urk. 11/58) und nahm die von der Versicherten eingereichte Arztberichte (Urk. 11/52/1-3, Urk. 11/55-56, Urk. 11/60-61) zu den Akten.

Am 30. April 2008 machte X. unter Beilage zusätzlicher Arztberichte (Urk. 11/63-66) eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend (Urk. 11/62).

1.3 Die IV-Stelle gewährte am 28. Juli 2008 Kostengutsprache für orthopädische Serienschuhe (Urk. 11/69).

Mit Verfügung vom 26. November 2008 sprach sie sodann bei einem Invaliditätsgrad von 50 % mit Wirkung ab 1. Januar 2006 eine halbe Invalidenrente zu; die Rentennachzahlung verrechnete sie im Umfang von Fr. 34'982.15 mit einer Forderung der Ausgleichskasse Promea (Urk. 11/73 und Urk. 11/79 = Urk. 2), die hiezu Steuerunterlagen (Urk. 11/90-96) sowie eigene Akten aufgelegt hatte (Urk. 11/97/1-7).

E. 2

2.1. Gegen die Verfügung vom 26. November 2008 (Urk. 2) erhob die Versicherte mit Eingabe vom 12. Januar 2009 Beschwerde und beantragte deren Aufhebung und die Zusprache einer ganzen Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Januar 2006; weiter ersuchte sie um Feststellung, dass die Verrechnung der Leistungen mit der Schadenersatzforderung der Ausgleichskasse Promea unzulässig sei. Eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). In formeller Hinsicht beantragte sie die Beiladung der Ausgleichskasse Promea zum Verfahren (Urk. 1 S. 2 unten) und reichte hierfür eine Kurzversion ihrer Beschwerde zu den Akten (Urk. 5).

Während der Frist zur Erstattung der Beschwerdeantwort (Urk. 6-7) stellte X. mit Eingabe vom 27. Februar 2009 ferner den Antrag, über die Frage der Zulässigkeit der Verrechnung sei unabhängig von der Rentenfrage zu entscheiden und dieser Entscheid sei vorzuziehen (Urk. 9).

2.2. Die IV-Stelle schloss in der Vernehmlassung vom 4. März 2009 in Bezug auf den Rentenanspruch auf Abweisung der Beschwerde, während sie hinsichtlich der Verrechnungsfrage auf die Stellungnahme der Ausgleichskasse Promea verwies (Urk. 10). Diese ersuchte mit Eingabe vom 25. Februar 2009 um Abweisung der Beschwerde im Verrechnungspunkt (Urk. 12).

2.3. Mit Gerichtsverfügung vom 16. April 2009 wurden die Ausgleichskasse Promea und die Sozialbehörde A. zum Verfahren beigeladen und der Versicherten Frist zur Replik angesetzt (Urk. 14). Die Ausgleichskasse verwies am 28. April 2009 zur Sache auf ihre Eingabe vom 25. Februar 2009 (Urk. 12) und bezweifelte die Beschleunigung des Verfahrens, falls dem Antrag der Beschwerdeführerin vom 27. Februar 2009 stattgegeben werde (Urk. 16). Die beigeladene Sozialbehörde A. liess die angesetzte Frist unbenutzt verstreichen, weshalb androhungsgemäss (Urk. 14 Dispositiv-Ziffer 2) vom Verzicht auf Stellungnahme auszugehen ist.

2.4. Die Versicherte erstattete am 19. Juni 2009 die Replik (Urk. 19) und die IV-Stelle am 13. August 2009 unter Hinweis auf die Stellungnahme der Ausgleichskasse vom 7. August 2009 (Urk. 24/1) die Duplik (Urk. 23), wobei beide Parteien ihre Rechtsbegehren erneuerten.

Am 19. Oktober 2009 wurde den Parteien und den weiteren Verfahrensbeteiligten die Eingaben ans Gericht zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 25).

2.5. Auf Aufforderung seitens des Gerichts (Urk. 25) bezifferte die Ausgleichskasse Promea am 21. Oktober 2009 ihre zur Zeit tatsächlich noch ausstehende Schadenersatzforderung (Urk. 27), wovon den Parteien und Verfahrensbeteiligten am 22. Oktober 2009 Kenntnis gegeben wurde (Urk. 28).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. 1. 1. 1.

1.1. Die Beschwerdegegnerin hat die massgebenden Gesetzesbestimmungen über die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und die Bemessung der Invalidität (Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) in der Begründung der angefochtenen Verfügung

Schwächegefühl/erklärten konnte. Bei diagnostizierter Adipositas empfahl er eine Gewichtsabnahme, auch zur Verbesserung der Blutdruckwerte (Urk. 11/34/5 unten).

Dr. D.____ nannte keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

3.4 Hausarzt Dr. med. E.____, Allgemeinmedizin FMH, stellte am 6. September 2006 folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/24/3):

- chronisches Zervikovertebralsyndrom bei degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule;
- chronisches Lumbovertebralsyndrom bei degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule mit Spinalstenose L3/4 bei ausgeprägter Spondylarthrose;
- chronische Schulterschmerzen links bei AC-Arthrose und subacromialem Impingement seit 1990;
- Karpaltunnelsyndrom links seit 2005;
- Status nach Operation eines Karpaltunnelsyndroms rechts im Mai 2005.

Dr. E.____ berichtete, dass das Karpaltunnelsyndrom links am 15. September 2006 und die Schulter im November 2006 operiert würden (Urk. 11/24/2-4; Urk. 11/26/1). Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte er - in Übereinstimmung mit der von ihm bei Dr. D.____ veranlassten Untersuchung (vgl. Urk. 11/34/3 f. und vorstehende Erw. 3.3) und Diagnose - die arterielle Hypertonie sowie die Adipositas per magna (Urk. 11/24/3).

Dr. E.____ attestierte sowohl im Bürobereich als auch im Haushalt eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50 %, die auch mit den operativen Massnahmen nur teilweise gesteigert werden könne (Urk. 11/24/3). Abweichend von dieser Einschätzung bescheinigte er lediglich für die Zeit vom 13. Juni 2005 bis am 13. Februar 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, während er vorher und nachher eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestierte (Urk. 11/24/1 lit. B).

Die letztgenannten Arbeitsunfähigkeiten bestätigte Dr. E.____ in den Zeugnissen vom 19. November 2007 (Urk. 11/52) und vom 30. März 2008 (Urk. 11/60/2).

3.5 PD. Dr. C.____ berichtete am 18. Dezember 2006 über die Schulteroperation vom 29. November 2006, in deren Folge die Beschwerdeführerin während zwei Monaten arbeitsunfähig gewesen sei. Allein unter Berücksichtigung der Schulter sollte aus seiner Sicht nach abgeschlossener Rehabilitation wieder eine Teilarbeitsfähigkeit und spätestens nach sechs Monaten wieder eine volle Arbeitsfähigkeit als Sekretärin erlangt werden (Urk. 11/27/6).

3.6 Hausarzt Dr. E.____ beschrieb am 13. April 2007 den Gesundheitszustand als verschlechtert. Das Karpaltunnelsyndrom links habe sich nach der Operation zwar verbessert (vgl. hierzu auch Bericht von Dr. med. F.____, FMH Handchirurgie und FMH Orthopädische Chirurgie, vom 13. März 2007; Urk. 11/31/5). Dagegen beständen an der linken Schulter trotz Operation weiterhin deutliche, abklärungsbedürftige Restbeschwerden. Darüber hinaus hätten sich auch die Schmerzen an anderen Orten verschlechtert. Fraglich sei, ob mit weiteren Operationen die Arbeitsfähigkeit gesteigert werden könne (Urk. 11/31/1-2).

3.7. Dr. med. G. ____, Fachärztin für Neurologie, äusserte im Bericht vom 20. Februar 2007 neben den bereits bekannten Diagnosen einen Verdacht auf Nervenwurzelirritation C8 links. Zusätzliche bildgebende Abklärungen habe die Beschwerdeführerin wegen massiver Platzangst abgelehnt und die vorhandenen Bilder liessen eine zuverlässige Beurteilung nicht zu. Dr. G. ____, erwählte sodann eine psychische Angeschlagenheit (Urk. 11/31/3-4).

Zur Arbeitsfähigkeit nahm Dr. G. ____, keine Stellung.

3.8. Am 10. April 2007 berichtete Dr. med. H. ____, FMH für Orthopädische Chirurgie, zu Händen von PD Dr. C. ____. Dr. H. ____, sprach von einem generalisierten Schmerzsyndrom mit Lumbo- und Zervikobrachialgien sowie einem Status nach Schulterarthroskopie und CTS-Operation (Urk. 11/32/8-9). Im Bericht zu Händen der Beschwerdegegnerin führte er am 11. Mai 2007 aus, PD Dr. C. ____, habe eine Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 11/32/7 ad 3). Er selbst bescheinigte von Seiten des Räckens ab sofort eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer behinderungsangepassten Tätigkeit (Urk. 11/32/6 Ziff. 6.2).

3.9. Nach Erlass des Vorbescheids vom 16. Juli 2007 (Urk. 11/42) reichte die Beschwerdeführerin am 2. Februar 2008 (Urk. 11/56) den Bericht von Dr. med. I. ____, Facharzt für Angiologie und Innere Medizin FMH, Zentrum für vom 28. Januar 2008 zu den Akten (Urk. 11/55). Dr. I. ____, erhob diskrete Besenreiservarikosen an beiden Beinen und diffuse Schwellungen im Bereich der Unterschenkel und Fussrücken. Er erhob zur Hauptsache ein sekundäres Lymphödem, welches durch die Adipositas und die wegen der Rückenproblematik eingeschränkte Gehfähigkeit begünstigt werde. Dr. I. ____, empfahl eine Entstauungstherapie (Urk. 11/55).

3.10. Zur Abklärung der Fussbeschwerden veranlasste die Beschwerdegegnerin eine Untersuchung bei Dr. med. J. ____, Teamleiter Fusschirurgie, Universitätsklinik K. ____. Er berichtete am 21. Juli 2008 von Schmerzen, welche mit einer Arthrose des oberen Sprunggelenks (OSG) vereinbar seien. Dr. J. ____, empfahl einen orthopädischen Serienschuh (Urk. 11/68/6-7). Der nämliche Bericht erging am 21. August 2008 zu Händen des nachbehandelnden Arztes (Urk. 3/6).

Gestützt auf diesen Bericht übernahm die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 28. Juli 2008 die entsprechenden Schuhkosten (Urk. 11/69).

Anlässlich der Verlaufskontrolle nach der Schuhversorgung berichtete der untersuchende Arzt der Universitätsklinik K. ____, am 31. Oktober 2008 von einer deutlichen Besserung der Schmerzen an den Sprunggelenken. Wegen der Handbeschwerden veranlasste er weitere Abklärungen (Urk. 3/8).

Dr. med. L. ____, Oberarzt am Universitätsklinikum K. ____, untersuchte die Beschwerdeführerin in der Handprechstunde und berichtete darüber am 2. Dezember 2008. Er stellte folgende Diagnosen (Urk. 3/9):

- Polyarthrose an den Händen
- symptomatische Rhizarthrose
- Status nach Operationen des Karpaltunnelsyndroms mit residuellen neuropathischen Schmerzen rechts
- chronische Zervikobrachialgie

Rücken-, Schulter- und Karpaltunnelbeschwerden nunmehr auch ein schmerzendes OSG sowie eine Polyarthrose an den Händen beschrieben, welche Infiltrationen erfordern könnten.

Ob und gegebenenfalls in welchem Umfang diese Beschwerden die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen, kann den medizinischen Akten nicht entnommen werden. Dr. L. ___ empfahl im Weiteren auch eine neurologische Abklärung (Urk. 3/9 S. 9), welche bis anhin nicht durchgeführt wurde.

Die mit der Beschwerdeführerin befassten Ärzte erwähnten sodann verschiedentlich, dass die Beschwerden nicht zuletzt von der Adipositas unterhalten werden. Es bleibt daher auch abzuklären, ob die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht bei einer Gewichtsabnahme mitzuwirken hätte, um ihre Arbeitsfähigkeit zu steigern.

4.2 Nach dem Gesagten erweist sich die medizinische Aktenlage als unzulänglich für die abschliessende Beurteilung der Frage, ob der Beschwerdeführerin eine höhere als die zugesprochene halbe Invalidenrente zusteht.

Insoweit ist die Sache daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und insbesondere auch deren Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit umfassend abkläre und hernach über ihren Anspruch auf eine höhere Invalidenrente neu verführe.

4.3 Unter diesen Umständen kann vom beantragten Beizug eines Bericht von Dr. med. N. ___ (Urk. 1 S. 16) abgesehen werden, da dieser im Rahmen des anschliessenden Verwaltungsverfahrens zu den Akten genommen beziehungsweise beigebracht werden kann.

E. 5

5.1 Im Weiteren richtete der Beschwerdeführer die von der Beschwerdegegnerin verfahrensweise angeordnete Verrechnung der Rentennachzahlung im Betrag von Fr. 34'982.15 mit einer offenen Forderung der Ausgleichskasse Promea.

5.2 Die Beschwerdegegnerin, respektive für sie die Ausgleichskasse Promea, stellte sich in der Eingabe vom 25. Februar 2009 auf den Standpunkt, die Forderung von Fr. 34'982.15 basiere auf ihrem rechtskräftigen Einspracheentscheid vom 25. Mai 2005, mit welchem die Beschwerdeführerin zur Bezahlung von Schadenersatz nach Art. 52 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) in der Höhe von Fr. 34'156.05 verpflichtet worden sei (Urk. 11/97/4-6). Dazu kämen die später aufgelaufenen Betriebskosten von Fr. 826.10 gemäss Verlustschein vom 6. März 2007 (Urk. 11/97/7). Gemäss Art. 20 Abs. 2 lit. a AHVG in Verbindung mit Art. 50 Abs. 2 IVG und Rz 10917 der Wegleitung über die Renten (RWL) in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung könne diese Forderung mit fälligen Rentenleistungen verrechnet werden (Urk. 12, Urk. 24/1).

5.3 Dagegen vertrat die Beschwerdeführerin die Auffassung, gemäss Art. 22 Abs. 2 ATSG könne die Nachzahlung von insgesamt Fr. 38'315.-- mit Vorschussleistungen verrechnet werden. Dabei sei jedoch das Kongruenzerfordernis zu beachten. Die Verrechnung sei hier unstatthaft, weil die Schadenersatzforderung nur mit den Rentenleistungen verrechnet werden dürfe, wenn der Verrechnungsgläubiger ein

klares Rückforderungsrecht habe oder Vorschussleistungen erbracht habe, was hier nicht der Fall sei. Die Ausgleichskasse Promea habe überdies lediglich eine Forderung in der Höhe von Fr. 33'871.15 zur Verrechnung angemeldet. Weiter sei ihr rechtliches Gehör verletzt worden, da sie vor Erlass der angefochtenen Verfügung zur Frage der Verrechnung nicht angehört worden sei und von der Verrechnungsforderung keine Kenntnis gehabt habe (Urk. 1 S. 19 f.).

In der Replik führte die Beschwerdeführerin zudem aus, Art. 22 ATSG derogiere Art. 50 Abs. 2 IVG und Art. 20 Abs. 2 lit. a AHVG. Die RWL stelle keine hinreichende Grundlage für die Verrechnung dar. Schliesslich dürfe bei einer Verrechnung das betriebsrechtliche Existenzminimum nicht unterschritten werden (Urk. 19 S. 7 f.). Letzterem hielt die Ausgleichskasse Promea in der Duplik zur Verrechnungsfrage vom 7. August 2009 entgegen, im Falle einer Rentennachzahlung sei die Frage des Existenzminimums unbeachtlich oder nicht tangiert (Urk. 24/1).

E. 6

6.1 Das ATSG enthält keine allgemeine Verrechnungsnorm, sondern regelt die Drittanzahlung zur Gewährleistung der zweckmässigen Verwendung von Geldleistungen (Art. 20 Abs. 2 ATSG). Der Behauptung der Beschwerdeführerin, das ATSG gehe den Verrechnungsbestimmungen von Art. 50 Abs. 2 IVG und Art. 20 Abs. 2 AHVG vor, kann nicht gefolgt werden, zumal Art. 22 ATSG nicht die Verrechnung, sondern die Sicherung der Leistungen ordnet.

Zum Verhältnis des ATSG zu den Einzelgesetzen sieht Art. 2 ATSG vor, dass dessen Bestimmungen auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar sind, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Diese Verweisteknik bedeutet, dass die Einzelgesetze, hier das IVG und das AHVG, den Ausgangspunkt der Gesetzesanwendung bilden (Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, N 7 zu Art. 2), mithin als *lex specialis* der *lex generalis* des ATSG vorgehen.

Da das IVG die Verrechnung regelt, wie im Folgenden zu zeigen sein wird, bleibt kein Raum für die Anwendung von - gegebenenfalls abweichenden - Bestimmungen des ATSG.

6.2 Art. 50 Abs. 2 IVG sieht vor, dass hinsichtlich der Verrechnung im Rahmen der Invalidenversicherung Art. 20 Abs. 2 AHVG sinngemäss Anwendung findet. Demnach können unter anderem die Forderungen aufgrund des AHVG mit fälligen Leistungen verrechnet werden (Art. 20 Abs. 2 lit. a AHVG). Dieser Verrechnung zugänglich sind alle Arten von Geldleistungspflichten und alle Forderungen und Guthaben des genannten Sozialversicherungszweigs (Schlauri, Die zweigübergreifende Verrechnung und weitere Instrumente der Vollstreckungskoordination des Sozialversicherungsgerichts, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2004, S. 144 unten).

Insbesondere lässt es die Rechtsprechung zu, dass eine Schadenersatzforderung nach Art. 52 AHVG nicht nur mit Rentennachzahlungen, sondern sogar mit einer laufenden Rente der ersatzpflichtigen Person verrechnet wird, soweit nicht in das Existenzminimum der betreffenden Person eingegriffen wird (BGE 130 V 511 Erw. 2.4, 107 V 72; Kieser, Alters- und Hinterlassenenversicherung, in: L. ___isches Bundesverwaltungsrecht, SBVR, S. 1295 N 269; Wegleitung über die Renten, RWL, Rz 10917 und Rz 10919).

Die diese Bestimmung betreffend die Verrechnung hat zwingenden Charakter, und die Ausgleichskassen sind im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften nicht nur befugt, sondern sogar verpflichtet, geschuldete Beiträge mit fälligen Leistungen zu verrechnen (BGE 115 V 342, 111 V 102).

6.3 Für die Berechnung des Notbedarfs sind die betriebsrechtlichen Regeln anzuwenden (BGE 115 V 343). Allerdings gestaltet sich die Wahrung des Existenzminimums unterschiedlich, je nachdem, ob der Verrechnungsabzug an der laufenden Rente vorgenommen wird oder ob er eine Rentennachzahlungssumme beschlagt (Schlauri, a.a.O., S. 150). Zudem kommt die grundsätzlich auch bei Rentennachzahlungen zu beachtende Verrechnungsschranke des betriebsrechtlichen Existenzminimums nicht zum Zug, wenn die Beschwerdeführerin in der Zeit, für welche ihr nachträglich Invalidenrenten zugesprochen wurden, Sozialhilfe genossen hat und ihr Existenzminimum so sichergestellt war (BGE 121 V 26 Erw. 4d).

6.4 Betreffend die Rangordnung der Verrechnungsglubiger hält RWL Rz 10060 fest, dass Verrechnungsgesuche von echten Sozialversicherern Vorrang haben gegenüber Drittauszahlungen an bevorschussende Dritte. Jedenfalls werden Verrechnungsforderungen der AHV und der IV vorrangig verrechnet, das heisst vor den Ansprüchen anderer Sozialversicherern (RWL Rz 10061) oder Sozialhilfebehörden.

E. 7

7.1 Die Beschwerdegegnerin bezifferte die Rentennachzahlung sowie die für den Monat November 2008 zugesprochene Rente auf insgesamt Fr. 38'315.-- (Fr. 12'900.-- + Fr. 24'310.-- + Fr. 1'105.--), welches Betreffnis unbestritten blieb (Urk. 1 S. 20).

Die Sozialbehörde A.____ stellte am 30. Oktober 2008 einen Verrechnungsantrag in der Höhe von Fr. 70'899.95 für die in der Zeit vom 1. Januar 2006 bis 31. Oktober 2008 erbrachten Vorschussleistungen der öffentlichen Fürsorge (Urk. 11/78/1-4). In Anbetracht dieser Vorschussleistungen während der Zeit der nachträglichen Rentenzusprache ist davon auszugehen, dass derweil das Existenzminimum der Beschwerdeführerin mit den Sozialhilfeleistungen bereits gedeckt war. Damit kann hier die Frage, ob die Verrechnung in das betriebsrechtliche Existenzminimums eingreift, gemäss der vorstehend dargestellten Rechtsprechung (Erw. 6.3 in fine) ausser Acht bleiben.

Die Ausgleichskasse Promea forderte am 30. Oktober 2008 die Verrechnung von insgesamt Fr. 34'982.15 für eine Schadenersatzforderung nach Art. 52 AHVG in der Höhe von Fr. 34'156.05, zuzüglich Betriebskosten von Fr. 826.10 (Urk. 11/97/3).

Die Beschwerdegegnerin verrechnete den Betrag von Fr. 34'982.15 mit der Nachzahlung, während sie der bevorschussenden Sozialbehörde A.____ keine Drittauszahlung gewährte, sondern den Restbetrag von Fr. 3'332.85 der Beschwerdeführerin zusprach, aber zu deren Gunsten der Sozialbehörde A.____ ausbezahlte (Urk. 2). Dieses Vorgehen wurde weder von der Beschwerdeführerin noch von der beigeladenen Sozialbehörde beanstandet, weshalb es nicht weiter zu prüfen ist.

7.2 Die Verrechnungsforderung der Ausgleichskasse Promea basiert auf dem in Rechtskraft erwachsenen Einspracheentscheid vom 25. Mai 2005, mit welchem die Beschwerdeführerin unter solidarischer Haftung mit M.____ verpflichtet wurde, den

Schaden für entgangene Beiträge in Sachen der konkursiten Window Plus System AG (vgl. Urk. 13/1-2) im Betrag von Fr. 34'156.05 zu ersetzen (Urk. 11/97/4-6). Diese Forderung blieb unbezahlt, weshalb das Betreibungsamt A.____ am 6. März 2007 einen Verlustschein ausstellte und darüber hinaus Vollstreckungskosten von Fr. 826.10 verbrieft (Urk. 11/97/7).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Anbetracht dieser Aktenlage ist die im Zeitpunkt der Rentenzusprache längst fällige Schadenersatzforderung der Ausgleichskasse Promea gegenüber der Beschwerdeführerin grundsätzlich rechtmässig ausgewiesen, so dass deren Verrechnung gestützt auf Art. 20 Abs. 2 lit. a AHVG nicht zu beanstanden ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit Blick auf die verrechneten Betriebskosten von Fr. 826.10 (vgl. Urk. 11/97/3) bleibt festzuhalten, dass diese von der Beschwerdeführerin von Gesetzes wegen zu bezahlen sind, denn der Gläubiger ist berechtigt, von den Zahlungen des Schuldners die Betriebskosten vorab zu erheben (Art. 68 Abs. 2 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs, SchKG). In Folge dieser Privilegierung der Betriebskosten sowie unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die Ausgleichskasse jedwelle Forderung verrechnen kann (vgl. vorstehend Erw. 2), steht der Verrechnung auch der Betriebskosten somit nichts entgegen.

7.3 Ä Ä Ä Insoweit die Beschwerdeführerin die Verrechnung unter Berufung auf Art. 22 Abs. 2 ATSG bestritt und geltend machte, es seien lediglich Nachzahlungen einer Verrechnung zugänglich (Urk. 1 S. 19 f.), es könnten nur Vorschussleistungen, nicht jedoch eine Schadenersatzforderung verrechnet werden (Urk. 1 S. 20 f.) und die Vorschriften des Obligationenrechts (OR) ständen einer Verrechnung entgegen (Urk. 1 S. 22), kann ihr nicht gefolgt werden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeführerin verkennt, dass sich die fragliche Verrechnung weder auf Art. 22 Abs. 2 ATSG noch auf die zivilrechtlichen Bestimmungen des OR, sondern auf Art. 50 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 2 lit. a AHVG stützt. Wie sich bereits aus dem Gesetzestext ergibt, ist diese Verrechnung - in Abweichung zu Art. 20 Abs. 2 ATSG - weder auf blosse Nachzahlungen noch auf Vorschussleistungen beschränkt. Nach der höchstgerichtlichen Rechtsprechung wird auch keine zeitliche Kongruenz der gegenseitigen Forderungen in dem Sinne verlangt, dass diese den gleichen Zeitraum beschlagen müssen. Wesentlich für die Zulässigkeit der Verrechnung ist nicht, dass Forderung und Gegenforderung im gleichen Zeitpunkt entstanden sind, sondern vielmehr, dass beide im Zeitpunkt der Verrechnung fällig sind (BGE 125 V 319 f. Erw. 4a)- und dass zu verrechnende Beiträge und Renten versicherungsrechtlich bzw. versicherungstechnisch zusammenhängen (BGE 130 V 511).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Es kann nicht bezweifelt werden, dass die gegen die Beschwerdeführerin gerichtete Schadenersatzforderung mit der jetzt zugesprochenen Invalidenrente zusammenhängt und damit ohne weiteres verrechenbar ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Weiteren ist der Beschwerdeführerin entgegen zu halten, dass die Rechtsprechung die Verrechnung von Schadenersatzforderungen nicht bloss mit Rentennachzahlungen, sondern auch mit laufenden Renten wiederholt bestätigt hat (vgl. vorstehend Erw. 6.2).

7.4 Ä Ä Ä Schliesslich fällt eine anteilmässige Verteilung unter den Verrechnungsgläubigern, nämlich der Sozialbehörde A.____ und der Ausgleichskasse

Promea, vorliegend nicht in Betracht. Denn nach dem vorstehend Gesagten (Erw. 6.4) ist die AHV-Forderung jedenfalls vorrangig zu verrechnen.

7.5 In masslicher Hinsicht bleibt zu berücksichtigen, dass die Ausgleichskasse Promea die fragliche Schadenersatzforderung schon seit 5. Dezember 2007 mit laufenden Renten von M. ___ verrechnet, so dass die ursprüngliche Schadenersatzforderung von Fr. 34'156.05 teilweise bereits getilgt ist (vgl. Beilage zu Urk. 27). Die Ausgleichskasse ermittelte im aktuellen Zeitpunkt eine offene Restschuld im Betrag von Fr. 31'841.15 (Urk. 27).

In diese Berechnung bezog sie auch die infolge der Betreuung von M. ___ aufgelaufenen Betreuungskosten von Fr. 100.-- mit ein (Urk. 27). Wie bereits vorstehend dargelegt (Erw. 7.2), ist die Ausgleichskasse berechtigt, die Betreuungskosten vorab von den von M. ___ geleisteten Zahlungen zu erheben (Art. 68 Abs. 2 SchKG). Da im Folgenden die Zahlungen von M. ___ mitberücksichtigt werden, ist nicht zu beanstanden, wenn die entsprechenden Betreuungskosten zur Schadenersatzforderung hinzugeschlagen werden.

Aufgrund der Angaben der Ausgleichskasse Promea vom 21. Oktober 2009 stehen somit der Schadenersatzforderung von Fr. 34'156.05, zuzüglich Betreuungskosten von Fr. 100.-- und Fr. 826.10, von M. ___ geleistete Zahlungen in der Zeit vom 5. Dezember 2007 bis am 5. Oktober 2009 von total Fr. 3'242.-- (Fr. 1'461.-- + Fr. 1'780.--; vgl. Urk. 27) gegenüber. Angesichts der monatlichen Rentenverrechnung und des Zeitpunkt des Erlasses dieses Urteils bleibt darüber hinaus auch der laufende Verrechnungsbetrag von Fr. 173.-- für den Monat November 2009 in Abzug zu bringen.

Damit resultiert eine im Zeitpunkt des Urteilserlasses offene Forderung von Fr. 31'667.15 (Fr. 34'156.05 + Fr. 100.-- + Fr. 826.10 ./ Fr. 3'242.-- ./ Fr. 173.--), welche mit der Rentennachzahlung zu verrechnen ist.

7.6 Insofern die Beschwerdeführerin in Bezug auf die strittige Verrechnung eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend machte, kann ihr nicht gefolgt werden.

Zwar ist ihr beizupflichten, dass sie vor Erlass der angefochtenen Verfügung keine Gelegenheit hatte, sich zur Verrechnung der Rentennachzahlung zu äussern. Doch konnte sie sich im vorliegenden Beschwerdeverfahren vor einem mit voller Kognition ausgestatteten Gericht äussern, womit der Verfahrensmangel geheilt wurde (ZAK 1989 S. 464 Erw. 3c).

7.7 Dem Schreiben der Ausgleichskasse Promea vom 21. Oktober 2009 ist schliesslich zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin die hier strittige Verrechnungsforderung bereits ausbezahlt hat, obwohl der Entscheid noch nicht in Rechtskraft erwachsen ist. Da sich das hiesige Gericht jedoch nicht mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung befasst, bleibt dieser Umstand hier unberücksichtigt.

Zusammenfassend ist demnach die Beschwerde in Bezug auf die Verrechnung teilweise gutzuheissen mit der Feststellung, dass die Nachzahlung im Umfang von Fr. 31'667.15 der Ausgleichskasse Promea zu bezahlen ist.

E. 8

8.1 Angesichts der Erledigung dieses Prozesses erbringt sich, auf die prozessualen Anträge der Beschwerdeführerin um befürderliche Behandlung der

Beschwerde oder eines Teils davon (Urk. 8) näher einzugehen.

8.2 Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfüzung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 in Sachen K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3). Allerdings obsiegt die Beschwerdeführerin lediglich teilweise, nämlich in Bezug auf den Rentenanspruch, während sie hinsichtlich der Verrechnungsfrage grossteils unterliegt.

Die Prozessentschädigung ist deshalb um einen Drittel zu kürzen und auf Fr. 1'300.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen.

8.3 Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Hier handelt es sich bei der Rentenfrage um eine kostenpflichtige Leistungsstreitigkeit, während die Verrechenbarkeit von Versicherungsleistungen mit ausstehenden Forderungen keine kostenpflichtige Streitigkeit vorliegt (BGE 125 V 317).

In Bezug auf die Invalidenrente sind die Verfahrenskosten auf Fr. 700.-- zu bemessen und der insoweit unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Hinsichtlich der Verrechnungsfrage ist das Verfahren hingegen kostenlos.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die angefochtene Verfüzung vom 26. November 2008 insoweit aufgehoben wird, als der Anspruch auf mehr als eine halbe Invalidenrente verneint wurde, und die Sache wird an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge.

In Bezug auf die Verrechnung wird in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die Verfüzung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 26. November 2008 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass ein Nachzahlungsbetrag im Umfang von Fr. 31'667.15 der Ausgleichskasse Promea ausbezahlen ist. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

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 reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Armin Neiger

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Ausgleichskasse Promea, Ifangstrasse 8, Postfach, 8952 Schlieren
- Sozialbehörde A.____, A.____
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung 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, L.____hofquai 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).

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