

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00328 vom 31. August 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00328

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00328 du 31 août 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00328 del 31 agosto 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 X., geboren 1979, durchlief von August 1998 bis August 2002 eine Lehre als Dekorationsgestalterin und arbeitete in diesem Beruf von August 2002 bis Oktober 2003 bei Y. und ab November 2003 vollzeitlich in verschiedenen Modehäusern der Z. (vgl. den Lebenslauf in Urk. 9/16 S. 18-20 und das Arbeitszeugnis der Z. vom 30. September 2004, Urk. 9/16 S. 21). Am 2. August 2004 war X. von einem Auffahrunfall betroffen; der von ihr gelenkte Wagen stand in einer Kolonne vor einem Lichtsignal, als der nachfolgende Taxifahrer auffuhr, sodass ihr Wagen gegen das Fahrzeug vor ihr prallte (Unfallmeldung UVG vom 5. August 2004, Urk. 9/11 S. 316). Die erstbehandelnden Ärzte Dr. med. A., Facharzt für Allgemeine Medizin, und Dr. med. B., Facharzt für Allgemeine Medizin, diagnostizierten ein zervikales Beschleunigungstrauma beziehungsweise ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule (Arztzeugnis UVG von Dr. A. vom 26. August 2004, Urk. 9/11 S. 163; Zeugnis UVG von Dr. B. vom 28. September 2004, Urk. 9/11 S. 162).

In der Folge entwickelte sich ein Beschwerdebild mit Kopfschmerzen, Erschöpfung und linksseitig betonten Nacken- und Schulterschmerzen sowie Schmerzen im sakrolumbalen Übergang. Die V., bei der X. im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses mit der Z. unfallversichert war, anerkannte ihre Leistungspflicht aus dem Versicherungsobligatorium grundsätzlich und arbeitete zur Handhabung des Falles mit dem Haftpflichtversicherer des Unfallverursachers, der W., zusammen (vgl. den Bericht der W. über den Patientenbesuch bei X. vom 27. September 2004, Urk. 9/11 S. 304-309). Dabei wurde ein sogenanntes Case-Management in die Wege geleitet, mit dessen Leitung Dr. phil. C. betraut wurde (Bericht der W. über die Besprechung mit C. vom 5. Oktober 2004, Urk. 9/11 S. 296-297). Im Rahmen dieses Case-Managements hielt sich die Versicherte von Mitte Oktober bis Ende November 2004 zur Rehabilitation in der Osteopathischen Heilpraxis des Heilpraktikers D. auf (vgl. den undatierten Bericht von D. in Urk. 9/11 S. 151-160 und den Bericht von Dr. med. E., Facharzt für Innere Medizin, vom 23. November 2004, Urk. 9/11 S. 150). Während des Rehabilitationsaufenthaltes wurde zwar eine wesentliche Besserung der Schmerzsymptomatik erreicht (vgl. Urk. 9/11 S. 150); ein nachfolgender Arbeitsversuch bei der Q. mit der die Beschwerdeführerin schon vor dem Unfall ein neues Arbeitsverhältnis als Dekorationsgestalterin per 1. Oktober 2004 eingegangen war (Arbeitsvertrag vom 17. August 2004, Urk. 9/15 S. 219), scheiterte jedoch, sodass das Arbeitsverhältnis per Ende Dezember 2004 aufgelöst wurde (Kündigungsschreiben der Q. vom 24. Dezember 2004, Urk. 9/11 S. 207; Schreiben des unterdessen mandatierten Rechtsvertreters von X., Rechtsanwalt Dr. Walter Keller, vom 28. Januar

2005, Urk. 9/11 S. 249-251).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der aktuelle Hausarzt von X.____, Dr. med. F.____, Spezialarzt fÄ¼r Innere Medizin, Ä¼berwies seine Patientin daraufhin im Januar 2005 der Klinik G.____, rheumatologische Abteilung (Bericht von Dr. F.____ vom 1. Juni 2005, Urk. 9/11 S. 123; Berichte der Klinik G.____ vom 8. MÄ¼rz und vom 20. Mai 2005, Urk. 9/11 S. 126-127 und Urk. 9/1 S. 1-2).

1.2Ä Ä Ä Ä Im Februar 2005 nahm X.____ den Lehrgang zur Erlangung der BerufsmaturitÄ¼t (gestalterische Richtung) auf (Schreiben des Rechtsvertreters vom 25. April 2005, Urk. 9/11 S. 221-223; vgl. auch die Unterlagen zum Lehrgang in Urk. 9/15 S. 167-188). Sodann meldete sie sich am 6. Juni 2005 bei der Invalidenversicherung an (Urk. 9/2) und ersuchte primÄ¼r um die GewÄ¼hrung beruflicher Massnahmen (Begleitschreiben von Rechtsanwalt Dr. Walter Keller vom 10. Juni 2005, Urk. 9/1 S. 3-5).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÄ¼rich (SVA), IV-Stelle, holte die Angaben der Z.____ vom 23. Juni 2005 ein (Urk. 9/7), erfuhr von Dr. F.____ (Schreiben vom 23. Juni 2005, Urk. 9/9) von der Ä¼berweisung der Versicherten an die Klinik G.____ und holte dort den Bericht vom 28. Juni 2005 ein (Urk. 9/10). Des Weiteren zog sie die Akten der V.____ (Urk. 9/11) und die Akten der W.____ (Urk. 9/15) bei. Dabei erfuhr sie, dass X.____ die Ausbildung Ende 2005 abgebrochen hatte (E-Mail von C.____ vom 20. Dezember 2005, Urk. 9/11 S. 177-178; vgl. auch den vorangegangenen Verlaufsbericht von C.____ vom 9. Juni 2005, Urk. 9/11 S. 202-203). Ferner erhielt sie durch die beigezogenen Akten Kenntnis von einem Bericht der Klinik G.____ vom 31. Mai 2005 zur ArbeitsfÄ¼higkeit (Urk. 9/11 S. 121-122), von einer vertrauensÄ¼rztlichen Beurteilung durch Dr. med. H.____, Facharzt fÄ¼r Allgemeine Medizin, zuhanden der V.____ vom 25. Juni 2005 (Urk. 9/11 S. 119) sowie von einer Unfallanalyse vom 16. MÄ¼rz 2005 und einer biomechanischen Beurteilung vom 17. Juni 2005 (Urk. 9/11 S. 61-69 und Urk. 9/11 S. 3-18). Schliesslich erfuhr sie auch von den verschiedenen Besprechungen unter Beteiligung der V.____, der W.____, der Versicherten und ihres Rechtsvertreters sowie des Case-Managers C.____ vom 21. Dezember 2004, vom 26. Mai 2005 und vom 2./3. MÄ¼rz 2006 (Urk. 9/15 S. 11-12, Urk. 9/15 S. 194-197, Urk. 9/15 S. 98-102 und Urk. 9/30 S. 75-77).

1.3Ä Ä Ä Ä In der Folge nahm die IV-Stelle einen Bericht der Klinik G.____ vom 13. Juli 2006 entgegen, in dem die Klinik Ä¼ber VorabklÄ¼rungen durch die hausinterne Berufsberatung, lic. phil. J.____, informierte und die IV-Stelle ersuchte, Umschulungsmassnahmen zu prÄ¼fen (Urk. 9/17). Sodann erfuhr sie, dass die V.____ die Versicherte im Zeitraum vom 1. November 2005 bis zum 16. Mai 2006 durch eine Ä¼berwachungsfirma hatte observieren lassen (vgl. die - nicht vollstÄ¼ndigen - AbklÄ¼rungsergebnisse in Urk. 9/23), sowie davon, dass die V.____ ihre Leistungen mit VerfÄ¼gung vom 4. August 2006 per Ende Juni 2006 eingestellt hatte (Urk. 9/22; vgl. auch die E-Mails der V.____ vom 16. und vom 18. Juli 2006, Urk. 9/21 und Urk. 9/20, sowie das Schreiben der IV-Stelle an die V.____ vom 18. Juli 2006, Urk. 9/18). Sie zog die aktuellen Unterlagen der V.____ und der W.____ bei (Urk. 9/30 und Urk. 9/31) und liess durch die MEDAS K.____ ein polydisziplinÄ¼res Gutachten erstellen (Gesamtgutachten vom 13. November 2007, unterzeichnet von Dr. med. L.____, Spezialarzt fÄ¼r Innere Medizin und Klinische Pharmakologie, Dr. med. M.____, Spezialarzt fÄ¼r Innere Medizin und psychosomatische Medizin sowie Rehabilitationswesen, Dr. Dr. med. N.____, Chiropraktor und eidg. dipl. Physiotherapeut sowie Arzt fÄ¼r Allgemeine Medizin und

physikalische/manuelle Medizin, und Dr. med. O.____, Spezialarzt f¼r Psychiatrie und Psychotherapie, Urk. 9/49 S. 1-30; psychiatrisches Teilgutachten von Dr. O.____ vom 17. Juli 2007, Urk. 9/49 S. 31-44; physikalisch-medizinisches Teilgutachten von Dr. Dr. N.____ vom 29. August 2007, Urk. 9/49 S. 45-53; von der MEDAS eingeholter Bericht von Dr. med. P.____, Spezialarzt f¼r Psychiatrie und Psychotherapie, und der delegiert arbeitenden Psychotherapeutin lic. phil. R.____ vom 4. November 2007, Urk. 9/48). Unterdessen hatte die V.____ die Einsprache der Versicherten gegen die Verf¼gung der V.____ vom 4. August 2006 mit Entscheid vom 16. Januar 2007 abgewiesen (Urk. 9/50 S. 3-23).

1.4. Nach Vorliegen des Gutachtens der MEDAS liess die IV-Stelle durch die RAD-Ärztin Dr. med. S.____, FachÄrztin f¼r Allgemeinmedizin, die Beurteilung vom 4. Dezember 2007 erstellen (Urk. 9/67 S. 5 f.), nahm die Stellungnahme des Rechtsvertreters der Versicherten vom 15. Februar 2008 zum Gutachten zu den Akten (Urk. 9/56), holte daraufhin nochmals eine Beurteilung von Dr. S.____ ein (Notiz von Dr. S.____ vom 8. April 2008, Urk. 9/67 S. 7) und liess durch ihre Berufsberatungsstelle von April bis August 2008 berufliche Abklärungen treffen (vgl. die Verlaufsprotokolle in Urk. 9/66 und Urk. 9/67). Mit Vorbescheid vom 14. Juli 2008 eröffnete die IV-Stelle der Versicherten, dass sie ihren Anspruch auf eine Invalidenrente zu verneinen gedenke (Urk. 9/69). Diese liess durch ihren Rechtsvertreter mit Eingabe vom 9. September 2008 (Urk. 9/80) Einwendungen erheben und namentlich geltend machen, sie habe von August 2005 bis April 2007 Anspruch auf eine ganze und ab Mai 2007 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. Ausserdem liess sie die IV-Stelle dazu auffordern, ihren Anspruch auf berufliche Massnahmen zu prüfen. Dabei liess sie einen Lehrvertrag mit der T.____ vom 28. Juli 2008 einreichen, worin eine Ausbildung zur Grafikerin (Dauer von August 2008 bis August 2010) vereinbart war (Urk. 9/76). Nachdem die IV-Stelle nochmals eine Stellungnahme von Dr. S.____ sowie von ihrer Berufsberatungsstelle eingeholt hatte (Notiz von Dr. S.____ vom 6. Oktober 2008 und Notiz des Berufsberaters vom 25. November 2008, Urk. 9/84 S. 1 f.), sprach sie der Versicherten mit Verf¼gung vom 26. Februar 2009 (Urk. 2 = Urk. 9/89) f¼r die Zeit ab dem 1. August 2005 eine bis zum 31. Juli 2006 befristete ganze Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 100 % zu. Zusätzlich hielt sie fest, dass die Versicherte auf eigenen Wunsch eine Grafikerinnenausbildung begonnen habe, sodass sich die Unterstützung bei der Wiedereingliederung als Dekorationsgestalterin erbringe und berufliche Massnahmen daher nicht möglich seien (Urk. 2 S. 6). Das Gesuch der Versicherten um die unentgeltliche Rechtsvertretung (Urk. 9/80 S. 1 und S. 6) hiess die IV-Stelle mit separater Verf¼gung vom 11. März 2009 gut (Urk. 9/90). Unterdessen hatte das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die Beschwerde der Versicherten gegen den Einspracheentscheid der V.____ vom 16. Januar 2007 mit Urteil vom 28. Februar 2009 abgewiesen (Prozess Nr. UV.2007.00062; Urk. 14 im vorliegenden Verfahren). Das Urteil blieb unangefochten.

2. X.____ liess gegen die Verf¼gung der IV-Stelle vom 26. Februar 2009 mit Eingabe vom 30. März 2009 (Urk. 1) ebenfalls Beschwerde durch Rechtsanwalt Dr. Walter Keller erheben und beantragen, es sei ihr in Aufhebung der angefochtenen Verf¼gung von August 2006 bis April 2007 weiterhin eine ganze und ab Mai 2007 eine halbe Invalidenrente auszurichten (Urk. 1 S. 2). Ausserdem liess sie erneut auf ihren Anspruch auf berufliche Massnahmen hinweisen (Urk. 1 S. 8) und hierzu eine Bestätigung der Berufsschule U.____ Zürich vom 30. Januar 2009 einreichen (Urk. 3/3). Schliesslich liess sie auch f¼r das Gerichtsverfahren um die unentgeltliche

Rechtsvertretung sowie zusätzlich um die unentgeltliche Prozessführung ersuchen (Urk. 1 S. 2 und S. 8). Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 7. Mai 2009 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Mit Verfügung vom 13. Mai 2009 (Urk. 11) wurde die Beschwerdeantwort der Versicherten zur Kenntnis gebracht. Gleichzeitig wurde dem Gesuch um die Bestellung von Rechtsanwalt Dr. Walter Keller zum unentgeltlichen Rechtsvertreter sowie um unentgeltliche Prozessführung stattgegeben, und es wurde zudem festgehalten, dass von Weiterungen hinsichtlich des Einbezugs der Einrichtung der beruflichen Vorsorge abzusehen sei, nachdem sich herausgestellt habe, dass die Personalfürsorge-Stiftung der Z. ___ unterdessen nicht mehr existiere.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 26. Februar 2009 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 19. Mai 2009, 8C_76/2009, Erw. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

E. 2

2.1 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Bei der Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens sind grundsätzlich die Verdienstmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt massgebend. Abt die versicherte Person jedoch nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der sie im Rahmen eines stabilen Arbeitsverhältnisses die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und dabei ein Einkommen erzielt, das der Arbeitsleistung angemessen ist und nicht als Soziallohn erscheint, so gilt nach der Rechtsprechung grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (vgl. BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1 mit Hinweisen).

2.3 Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 in Kraft gewesenen Fassung frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig war (lit. b). Eine entsprechende Regelung ist in Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG in der ab Anfang 2008 gültigen Fassung statuiert. Zusätzlich kann der Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2008 gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG nicht vor Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung entstehen.

Während bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinbusse und damit die Höhe des Einkommens eine entscheidende Rolle spielt, das auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt mit einer dem Gesundheitsschaden angepassten zumutbaren Tätigkeit erzielbar ist (vgl. Art. 7 ATSG), beurteilt sich die Arbeitsunfähigkeit (vgl. Art. 6 ATSG) im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nach der durch einen Gesundheitsschaden bedingten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen, und es kommt dabei in der Regel einzig auf die Einschränkungen im bisherigen Beruf an (vgl. BGE 130 V 99 Erw. 3.2, 105 V 159 Erw. 2a, 97 V 231 Erw. 2).

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder 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 rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern unter anderem auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5 mit Hinweisen). Unerheblich unter

revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach der Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 390 Erw. 1b mit Hinweisen).

Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird, und sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

2.5 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben nach Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im (nicht erwerblichen) Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a), und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Zu diesen Massnahmen gehören die in Art. 15 ff. IVG geregelten Massnahmen beruflicher Art (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

Gemäss Art. 17 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 Abs. 1 IVV Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit betätigen.

Der Anspruch auf Umschulung setzt voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten Beruf und in dem für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 Prozent erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 124 V 110 f. Erw. 2a und b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 489 f. Erw. 4.2; AHI 2000 S. 27 Erw. 2b und S. 62 Erw. 1 je mit Hinweisen). Hieran hat sich mit In-Kraft-Treten der 4. IV-Revision und der damit erfolgten Anpassung von Art. 17 IVG sowie Art. 6 Abs. 1 IVV auf den 1. Januar 2004 nichts geändert (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen BSV gegen P. vom 28. Februar 2006, I 826/05, Erw. 4.1 in fine und in Sachen S. vom 16. März 2006, I 159/05, Erw. 3.2.2 mit Hinweisen).

2.6 Für die Beurteilung von Rechtsfragen, denen medizinische Sachverhalte zugrunde liegen, ist das Gericht auf Angaben und Unterlagen von medizinischen Fachpersonen, namentlich von Ärztinnen und Ärzten, angewiesen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist nach hiesiger Praxis entscheidend, ob der Bericht 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 des Experten oder der Expertin begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a).

abgestellt. Das Gericht hatte zusammengefasst erwogen (Urk. 14 Erw. 2.6.1), dass die MEDAS-Gutachter bei der internistischen Untersuchung und bei der physikalisch-medizinischen Teilbegutachtung zwar gewisse Einschränkungen in der Beweglichkeit der Halswirbelsäule und gewisse Muskelverspannungen festgestellt und diesen Befunden die Diagnose eines thorakozervikalen und zervikozephalen Schmerzsyndroms zugeordnet hätten (vgl. Urk. 9/49 S. 11, S. 13 f., S. 22, S. 49 ff.). Es hatte aber darauf hingewiesen, dass Dr. Dr. N. ___ als Verfasser des physikalisch-medizinischen Teilgutachtens eine sehr deutliche Diskrepanz zwischen den an sich glaubhaft und adäquat geschilderten Beschwerden und den allerhöchstens moderat ausgeprägten myofaszialen Befunden beobachtet und als Grund dafür eine ausgeprägte Schmerzverarbeitungsstörung vermutet habe (vgl. Urk. 9/49 S. 52). Diese Vermutung habe Dr. O. ___ aus psychiatrischer Sicht bestätigt und er habe zudem als weitere psychiatrische Diagnose eine depressive Episode festgestellt, die sich zwar gebessert habe, aber noch nicht vollständig remittiert sei (vgl. Urk. 9/49 S. 39 ff.). Das Gericht war sodann aufgrund der Darlegungen im MEDAS-Gutachten zur Beurteilung gelangt, dass die Symptomatik der erlittenen Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule seit etwa der Mitte des Jahres 2006 nur noch in Form von untergeordneten Restbeschwerden vorhanden gewesen sei und sich daneben eine sekundäre, durch psychische Faktoren bedingte Problematik entwickelt habe, die sich gegenüber der Distorsionsverletzung verselbständigt habe (Urk. 14 Erw. 2.6.2 in Verbindung mit Erw. 2.6.1). Dementsprechend hatte das Gericht die Unfallschwere der verselbständigten psychischen Problematik anhand der allgemeinen Adäquanzkriterien der höchststrichterliche Rechtsprechung für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall (vgl. hierzu Urk. 14 Erw. 1.3.5) geprüft. Auch dabei, namentlich bei der Erörterung des Kriteriums des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit, hatte das Gericht unter anderem auf das Gutachten der MEDAS Bezug genommen (Urk. 14 Erw. 2.7.2, vgl. auch Erw. 2.6.2).

3.2.3.1 Das Gutachten der MEDAS stellt somit auch für die vorliegend vorzunehmende Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung eine taugliche Grundlage dar. Es basiert auf eingehenden Untersuchungen und Befragungen der Beschwerdeführerin sowie auf dem Studium und der Würdigung der relevanten Vorakten, und die Gesamtbeurteilung kam unter Mitwirkung sämtlicher an der Begutachtung beteiligten Fachpersonen zustande.

E. 3.3

3.3.1.1 Damit stellt sich die Frage nach den gesundheitlich bedingten Einschränkungen der Beschwerdeführerin in der Leistungsfähigkeit und der daraus resultierenden erwerblichen Einbusse.

3.3.2.1 Wie schon im Urteil vom 28. Februar 2009 ausgeführt (Urk. 14 Erw. 2.6.2), gelangten die Gutachter der MEDAS in Übereinstimmung mit der Beurteilung des Teilgutachters Dr. Dr. N. ___ zum Schluss, dass die somatischen Befunde sich insoweit auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkten, als schwere körperliche Tätigkeiten sowie mittelschwere Tätigkeiten mit anhaltenden oder repetitiven Belastungen und ungeeigneten Körperhaltungen nicht zumutbar seien (vgl. Urk. 9/49 S. 23 f. und S. 53). Dabei hielten die Gesamtgutachter fest, die Beschreibung des bisherigen Arbeitsplatzes durch die Versicherte beinhalte solche ungeeigneten Verrichtungen und sofern bestehe dafür keine Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/49 S. 24). Dr. S. ___, auf die sich

die Beschwerdegegnerin beruft (vgl. Urk. 8), führte hierzu in der Stellungnahme vom 4. Dezember 2007 (Urk. 9/67 S. 5 f.) aus, für die Zeit ab August 2006 sei die Beschwerdeführerin ungeachtet der genannten Beurteilung der MEDAS-Gutachter für die angestammte Tätigkeit wieder arbeitsfähig; die Schmerzproblematik habe kein organisches Korrelat, beziehungsweise es fehle gemäss dem rheumatologischen Teilgutachten an der Korrelation zwischen den geklagten Beschwerden und den objektivierbaren Befunden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zwar trifft zu, dass die MEDAS-Gutachter gemäss der vorstehenden Wiedergabe ihrer Überlegungen (Erw. 3.2.2) eine deutliche Diskrepanz zwischen den festgestellten Befunden und den geschilderten Beschwerden beschrieben und diese Diskrepanz mit dem Vorliegen einer Schmerzverarbeitungsstörung begründeten (Urk. 9/49 S. 22 und S. 53). Es verhält sich aber nicht so, dass überhaupt keine körperlichen Befunde hätten erhoben werden können, sondern Dr. Dr. N. ___ fand Beweglichkeitseinschränkungen der Halswirbelsäule sowie Bewegungssegment-Dysfunktionen und Muskelverspannungen (Urk. 9/49 S. 51 f.). Dementsprechend differenzierten die Gutachter bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit klar zwischen den Einschränkungen, die sie allein in den körperlichen Befunden begründet sahen, und den Einschränkungen unter Berücksichtigung der psychischen Problematik einschliesslich des verstärkten Schmerzempfindens. So unterstrich Dr. Dr. N. ___, dass die beschriebenen Limitierungen im repetitiven Heben von Lasten und in der Körperhaltung (Arbeiten auf oder über Schulterhöhe, mit zurückgeneigtem Kopf, in Kauerstellung und in vorgeneigter Oberkörperposition) aufgrund rein somatischer Kriterien bestanden (Urk. 9/49 S. 53), und die Gesamtgutachter führten ebenfalls aus, es sei prinzipiell nicht ausgeschlossen, dass die Beschwerdeführerin langfristig auch wieder den Belastungen einer Dekorationsgestalterin gewachsen sei, sie sei aber derzeit nach ihrer Arbeitsplatzbeschreibung aus körperlichen Gründen dazu nicht in der Lage (Urk. 9/49 S. 25 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Sodann bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Arbeitsplatzbeschreibung der Beschwerdeführerin nicht zutreffend wäre. Sie gab gegenüber den MEDAS-Gutachtern an, sie habe als Dekorationsgestalterin Dekorationsmaterial, Schaufensterpuppen, Gestelle und Raumteiler heben und tragen müssen, häufig seien Balkenarbeiten sowie Arbeiten im Knien und im Bücken zu verrichten und Leitern zu besteigen gewesen und häufig seien auch Zwangshaltungen in sehr beengten Räumen vorgekommen (vgl. Urk. 9/49 S. 7). Diese Darstellung deckt sich ohne Weiteres mit der offiziellen Berufsbeschreibung (www.berufsberatung.ch), wonach es sich bei Dekorationsgestalterinnen um handwerkliche Allrounderinnen handelt, die versiert im Fräsen, Hobeln, Schleifen, Schrauben, Löten, Lackieren und Tapezieren sind und mit Nähmaschine, Stich- und Kreissäge, Luftdruckpistole, Lötkolben, Pinsel und Spritzpistole umgehen. Es liegt auf der Hand, dass bei derartigen Arbeiten regelmässig schwerere Lasten zu heben und unbequeme Körperhaltungen einzunehmen sind.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit den Gutachtern der MEDAS und entgegen der Beurteilung von Dr. S. ___ ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin ihr angestammter Beruf auf jeden Fall bis zur Zeit der Untersuchungen durch die MEDAS, die im Juni und Juli 2007 stattgefunden hatten (vgl. Urk. 9/49 S. 1), nicht mehr zuzumuten war.

Anwendung von Art. 17 Abs. 1 ATSG und Art. 88a Abs. 1 IVV bei entsprechend vermindertem Invaliditätsgrad herabzusetzen beziehungsweise aufzuheben.

3.3.6 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist von den Angaben im Arbeitsvertrag der Q. mit der Beschwerdeführerin vom 17. August 2004 auszugehen, wonach der monatliche Bruttolohn Fr. 4'150.-- betragen hätte (Urk. 9/15 S. 219). Unter Berücksichtigung eines 13. Monatslohnes (Urk. 9/17 S. 2) resultiert für das Jahr 2004 ein Jahreslohn von Fr. 53'950.--. Für das Jahr 2007 ergibt sich unter Berücksichtigung der Teuerung (für Frauen von 2360 Indexpunkten auf 2453 Indexpunkte; vgl. Die Volkswirtschaft 7/8-2010, S. 91, Tabelle B10.3) ein mutmassliches Valideneinkommen von Fr. 56'076.--.

Was das mutmassliche Invalideneinkommen betrifft, so ist in der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2006 (S. 25 Tabelle TA1) für Arbeitnehmerinnen des Anforderungsniveaus 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) im Privaten Sektor ein Bruttomonatslohn von Fr. 4'019.-- angegeben (Lohn, über dem beziehungsweise unter dem sich 50 % aller Lohnangaben befinden [sogenannter Zentralwert], unter anteilsmässiger Berücksichtigung des 13. Monatslohnes und standardisiert auf 40 Wochenstunden). Umgerechnet auf die im Jahr 2007 betriebliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 7/8-2010, S. 90, Tabelle B9.2) und wiederum unter Berücksichtigung der Teuerung (für Frauen von 2417 Indexpunkten auf 2453 Indexpunkte; vgl. Die Volkswirtschaft 7/8-2010, S. 91, Tabelle B10.3) ergibt sich für das Jahr 2007 bei voller Leistungsfähigkeit ein Monatslohn von Fr. 4'252.-- beziehungsweise ein Jahreslohn von Fr. 51'024.-- (Fr. 4'252.-- x 12). Dieser Betrag ist aufgrund der um 25 % reduzierten Leistungsfähigkeit um diesen Prozentsatz zu vermindern, woraus ein Jahreslohn von Fr. 38'268.-- resultiert. Eine weitere Reduktion im Sinne eines sogenannten leidensbedingten Abzugs infolge der normalerweise unterdurchschnittlichen Entlohnung gesundheitlich beeinträchtigter Personen (vgl. BGE 126 V 78 Erw. 5a/bb, 124 V 323 f. Erw. 3b/bb) rechtfertigt sich demgegenüber entgegen der Ansicht in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 7) nicht. Denn zum einen wird vorliegendenfalls der verminderten Leistungsfähigkeit und der entsprechend verminderten Entlohnung bereits mit der Reduktion des Vollzeitlohnes um 25 % Rechnung getragen, da die Gutachter der Beschwerdeführerin grundsätzlich eine vollzeitliche Tätigkeit (8-8,5 Stunden) zumuteten (vgl. Urk. 9/49 S. 26). Und zum andern ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin ihre Fähigkeiten, die sie im Rahmen der Ausbildung als Dekorationsgestalterin erworben hat, auch bei der Verrichtung einer angepassten verwandten Tätigkeit zugute kommen und sich dort lohn erhöhend auswirken dürften.

Damit ist dem Valideneinkommen von Fr. 56'076.-- ein Invalideneinkommen von Fr. 38'268.-- gegenüberzustellen, woraus ein Invaliditätsgrad von 31,76 % resultiert. Die ganze Rente der Beschwerdeführerin ist somit auf den 1. August 2007 hin aufzuheben.

E. 4

4.1 Gegenstand der angefochtenen Verfügung ist sodann auch der Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen. Im Verfügungsdispositiv (Urk. 2 S. 6) wird zwar nur der (befristete) Anspruch auf eine Invalidenrente genannt. Die Beschwerdeführerin hatte aber schon in ihren Einwendungen

zum Vorbescheid ausdrücklich um die Prüfung von beruflichen Massnahmen ersuchen lassen (vgl. Urk. 9/80 S. 6), und die Beschwerdegegnerin, die schon vor dem Erlass des Vorbescheids berufliche Abklärungen durchgeführt hatte (Urk. 9/66 und Urk. 9/67), hatte daraufhin nochmals den Berufsberater befragt (Urk. 9/84 S. 2). In der Begründung der Verfügung hielt sie danach dessen Antwort fest, dass die Beschwerdeführerin nämlich auf eigenen Wunsch eine Grafikerinnenausbildung begonnen habe, weshalb sich die Unterstützung bei der Wiedereingliederung als Dekorationsgestalterin erbringe und berufliche Massnahmen nicht möglich seien (Urk. 2 S. 6).

Der Antrag der Beschwerdeführerin am Anfang der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 2) nimmt zwar nur Bezug auf die Rente. Im Text finden sich indessen auch Ausführungen zu den beruflichen Massnahmen, und die Beschwerdeführerin lässt geltend machen, die Voraussetzungen dafür seien erfüllt. Namentlich lässt sie Bezug auf die begonnene Lehre als Grafikerin nehmen und sinngemäss die Übernahme der Kosten dafür durch die Beschwerdegegnerin beantragen (Urk. 1 S. 7 f.).

Der Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen ist somit neben dem Rentenanspruch ebenfalls im vorliegenden Verfahren zu prüfen.

4.2 Die Verneinung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen basiert auf der Auffassung von Dr. S. ___ in der Stellungnahme vom 4. Dezember 2007, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der MEDAS-Begutachtung auch für die bisherige berufliche Tätigkeit arbeitsfähig sei und zwar wie für alle anderen Tätigkeiten im Umfang von 75 % (Urk. 9/67 S. 6). Unter Berufung darauf kam für die Berufsberatungsstelle keine Umschulung, sondern nur eine Unterstützung bei der Wiedereingliederung in den bisherigen Beruf in Frage, wie sie am 20. Mai und am 25. November 2008 festhielt (Urk. 9/67 S. 7 und Urk. 9/84 S. 2).

Wie vorstehend dargetan worden ist, lässt sich jedoch die Auffassung von Dr. S. ___ nicht bestätigen, sondern die Beschwerdeführerin war zumindest bis Juni/Juli 2007, der Zeit der Begutachtung durch die MEDAS, nicht arbeitsfähig in der bisherigen Tätigkeit als Dekorationsgestalterin. Ob ihr dies einen Anspruch auf berufliche Massnahmen verleiht, kann indessen aufgrund der vorhandenen Unterlagen nicht abschliessend beantwortet werden. Denn wenn die MEDAS-Gutachter die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf im damals aktuellen Zeitpunkt auch verneinten, so schlossen sie doch nicht aus beziehungsweise nahmen sogar an, dass die Beschwerdeführerin mittels der vorgeschlagenen Massnahmen - körperliche Trainingsprogramme und Psychotherapie - wieder eine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit sowohl in körperlicher als auch in psychisch-geistiger Hinsicht erreichen könne (Urk. 9/49 S. 25 f.). Die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin wurde jedoch in der Zeit seit der MEDAS-Begutachtung nicht mehr überprüft, ungeachtet dessen, dass die Begutachtung im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 26. Februar 2009 bereits gut eineinhalb Jahre zurücklag. Eine solche Überprüfung wird die Beschwerdegegnerin noch vorzunehmen haben. Erst dann kann entschieden werden, ob überhaupt berufliche Massnahmen, insbesondere eine Umschulung, in Frage kommen, und erst danach kann darüber befunden werden, ob die Ausbildung zur Grafikerin die Voraussetzungen für Leistungen unter diesem Titel erfüllt.

5. Damit ist die angefochtene Verfügung vom 26. Februar 2009 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben, es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin für die Zeit von August 2005 bis Juli 2007 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat, und die Sache ist zur Prüfung des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

6. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat gemäss der eingereichten Aufstellung vom 6. August 2010 (Urk. 15 und Urk. 16) zeitliche Aufwendungen von 630 Minuten beziehungsweise 10,5 Stunden und Barauslagen im Gesamtbetrag von Fr. 63.-- gehabt. Diese Aufwendungen erscheinen als angemessen. In Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- beläuft sich damit die Gesamtentschädigung, die der Beschwerdeführerin beziehungsweise ihrem unentgeltlichen Rechtsvertreter auszurichten ist, auf die geltend gemachten Fr. 2'327.40 ([10,5 x Fr. 200.-- = Fr. 2'100.00] + Fr. 63.-- = Fr. 2'163.00 zuzüglich 7,6 % Mehrwertsteuer).

Hinsichtlich des Anspruchs auf eine Invalidenrente unterliegt die Beschwerdeführerin teilweise, indem ihr nur für die Zeit eines zusätzlichen Jahres eine Rente zuzusprechen ist. Demgegenüber kommt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur Prüfung ihres Anspruchs auf berufliche Massnahmen einem Obsiegen in diesem Punkt gleich (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen). Es rechtfertigt sich daher, der Beschwerdeführerin beziehungsweise ihrem unentgeltlichen Rechtsvertreter ermessensweise die Hälfte der Gesamtentschädigung, also Fr. 1'163.70, als Prozessentschädigung zuzusprechen und ihren unentgeltlichen Rechtsvertreter im weitergehenden Umfang aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

7. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren für die unterliegende Partei kostenpflichtig.

Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen. Angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin und die Beschwerdegegnerin beide teilweise obsiegen beziehungsweise unterliegen, sind die Kosten den beiden Parteien je zur Hälfte zu auferlegen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 26. Februar 2009 aufgehoben, es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin für die Zeit von August 2005 bis Juli 2007 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat, und die Sache wird zur Prüfung des Anspruchs der

Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen im Sinne der Erwägungen an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Zuzugewandt der unentgeltlichen Prozessführung werden die der Beschwerdeführerin auferlegten Kosten von Fr. 400.-- einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf Art. 92 ZPO hingewiesen. Rechnung und Einzahlungsschein werden der kostenpflichtigen Beschwerdegegnerin nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Dr. Walter Keller, Winterthur, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'163.70 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Im weitergehenden Umfang wird der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Dr. Walter Keller, Winterthur, mit Fr. 1'163.70 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt.

5. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Walter Keller

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie des Urteils des Prozesses Nr. UV.2007.00062 (Urk. 14) sowie von Urk. 15 und Urk. 16

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

6. 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, 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).

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