

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00542 vom 25. August 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-08-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00542

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00542 du 25 août 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00542 del 25 agosto 2011

Erwägungen

E. 1

1.1 X., geboren 1959, meldete sich am 17. Juni 2005 bei der Invalidenversicherung zum Bezug von Versicherungsleistungen (medizinische Eingliederungsmassnahmen) an (Urk. 8/1). Mit Verfügung vom 20. Oktober 2005 verneinte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, einen Leistungsanspruch der Versicherten, da kein IV-relevanter Gesundheitsschaden vorliege (Urk. 8/12). Die dagegen erhobene Einsprache wies die IV-Stelle mit Entscheid vom 13. Dezember 2005 ab (Urk. 8/27). Dieser Entscheid ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

1.2 Am 6. April 2006 beantragte die Versicherte die prozessuale Revision beziehungsweise die Wiedererwägung des Einspracheentscheids vom 13. Dezember 2005 (Urk. 8/29). In der Folge ergaben sich verschiedene Verfahren betreffend Revision und Wiedererwägung sowie unentgeltliche Rechtsverbeständigung, welche indessen für den vorliegenden Prozess nicht von Relevanz sind (vgl. die entsprechenden Entscheide des hiesigen Gerichts vom 6. Oktober 2006, Urk. 8/52, vom 2. April 2007, Urk. 8/66, vom 17. April 2008, Urk. 8/90, sowie vom 14. August 2008, Urk. 8/93).

1.3 Am 9. Oktober 2008 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 8/95) und reichte medizinische Akten (Urk. 8/94/4-49; Urk. 8/104) ein. Daraufhin holte die IV-Stelle einen medizinischen Bericht (Urk. 8/106) ein und gab bei der Y. (Y.) am Universitätsspital Z. ein Gutachten in Auftrag, welches am 25. September 2009 erstattet wurde (Urk. 8/111). Mit Vorbescheid vom 5. November 2009 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 8/115). Dagegen erhob die Versicherte am 4. Dezember 2009 Einwand und ersuchte um unentgeltliche Verbeständigung (Urk. 8/118).

Mit Verfügung vom 3. Mai 2010 wies die IV-Stelle das Gesuch der Versicherten um unentgeltlichen Rechtsbeistand wegen fehlender Bedürftigkeit ab (Urk. 8/136, entsprechend Urk. 2, jedoch datierend vom 30. April 2010).

Am 27. Mai 2010 beantworteten die Y.-Gutachter die Ergänzungsfragen der IV-Stelle (Urk. 8/139; vgl. Urk. 8/124). Dazu nahm die Versicherte mit Eingabe vom 19. August 2010 Stellung (Urk. 8/145). In der Folge verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 13. September 2010 den Rentenanspruch der Versicherten (Urk. 15/7/147 = Urk. 15/2).

E. 2

2.1. Die Beschwerdeführerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 13. September 2010 (Urk. 15/2) davon aus, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Zimmermädchen arbeitsunfähig sei (S. 1 unten). Für eine angepasste Tätigkeit ergebe sich aus rheumatologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine leichte depressive Episode, welche zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % führe. Auch aus neurologischer Sicht sei wegen der chronischen Kopfschmerzproblematik (Abwesenheiten) eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % anzunehmen. Zusammenfassend sei seit Januar 2008 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen und von einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (S. 2 oben). Die Beschwerdeführerin stellte einem Valideneinkommen von Fr. 43'747.-- ein Invalideneinkommen von Fr. 31'918.-- (unter Berücksichtigung eines Parallelisierungsabzuges von 4 % sowie eines Abzuges vom Tabellenlohn von 20 %) gegenüber und ermittelte einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 27 % (S. 2 Mitte).

2.2. Die Beschwerdeführerin stellte sich in der Beschwerde (Urk. 15/1) auf den Standpunkt, dass gestützt auf das Gutachten eine Arbeitsfähigkeit von 64 % resultiere (S. 3 Ziff. 3 und Ziff. 7). Ihr sei jedoch höchstens eine leichte Tätigkeit zumutbar (S. 6 Ziff. 13). Zudem seien weitere Abklärungen zu tätigen, nämlich eine otologische Begutachtung durchzuführen und eine Magnetresonanztomographie (MRI) der Halswirbelsäule (HWS) und der Lendenwirbelsäule (LWS) anzufertigen (S. 4 Ziff. 9). Schliesslich beanstandete die Beschwerdeführerin den Einkommensvergleich. Es sei davon auszugehen, dass sie nicht mehr lange als Zimmermädchen gearbeitet und bereits im Jahr 2007 einen LSE-Durchschnittslohn erzielt hätte (S. 4 f. Ziff. 10). Ferner ergebe sich aufgrund ihres effektiven Lohnes ein Minderverdienst von 10.19 %, weshalb das Invalideneinkommen um 5.19 % zu kürzen sei (S. 5 f. Ziff. 12). Schliesslich sei ihr der maximale Leidensabzug von 25 % zu gewähren (S. 3 Ziff. 5).

2.3. Strittig und zu prägen ist demnach, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit und dem Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin verhält, und ob seit der rechtskräftigen Verneinung des Leistungsanspruchs mit Einsprachentscheid vom Dezember 2005 eine wesentliche Änderung eingetreten ist.

E. 3

3.1. Medizinische Grundlage für die ursprüngliche Abweisung des Leistungsbegehrens waren die folgenden Berichte.

3.2. Dr. med. A. ____, Innere Medizin FMH, stellte im Bericht vom 19. August 2005 (Urk. 8/9/5-6) folgende Diagnosen (S. 1 lit. A):

- chronisches zervikozephalisches Schmerzsyndrom mit Migränekomponente
- Lumbovertebralsyndrom bei Osteochondrose L5/S1 und Spondylarthrose
- chronische Arthralgien (Rhizarthrose beidseits, Knieschmerzen beidseits sowie Fusschmerzen beidseits)

Dr. A. ____ attestierte der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf vom 1. April bis zum 17. Mai 2004 sowie ab dem 2. Juni 2004 bis auf Weiteres (S. 1 lit. B). Bei der Beschwerdeführerin bestehe ein chronisches, therapieresistentes Panvertebralsyndrom, überwiegend mit Nacken- und

Kopfschmerzen. Sie sei bereits bei Alltagsverrichtungen wie Haushaltsarbeiten eingeschränkt, und es komme bei kleinsten körperlichen Belastungen zu einer Schmerzzunahme. Aufgrund der langen Krankheitsdauer hätten sich bei der Beschwerdeführerin zusätzlich leichtgradige depressive Symptome eingestellt. Aufgrund des Beschwerdebildes habe sie für ihre bisherige Tätigkeit als Hausangestellte in einem Hotel zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben werden müssen. Inwieweit sich die Symptomatik in Zukunft bessern werde, sei schwierig zu beurteilen. Ob eine Teilarbeitsfähigkeit erreicht werden könne, sei ebenfalls noch nicht klar (S. 2 unten).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auf dem Beiblatt zur medizinischen Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit (Urk. 8/9/3-4) gab Dr. A.____ in Bezug auf die physischen Funktionen an, dass der Beschwerdeführerin das Heben und Tragen schwerer Lasten (über 25 kg), das schwere/grobmanuelle Hantieren mit Werkzeugen sowie das Gehen von langen Strecken nicht zumutbar sei (S. 1). Betreffend die psychischen Funktionen hielt er das Konzentrationsvermögen sowie die Belastbarkeit für eingeschränkt (S. 2).

3.3 Ä Ä Ä Ä Die Ärzte des Universitätsklinikums I.____ nannten - nach einer Hospitalisation der Beschwerdeführerin vom 15. bis zum 31. Dezember 2004 - im Austrittsbericht vom 6. Januar 2005 (Urk. 8/10) folgende Diagnosen (S. 1 Mitte):

- panvertebrales Syndrom mit Betonung der linken Körperhälfte
- s-förmige Skoliose der BWS (Brustwirbelsäule) und LWS, Haltungsinsuffizienz, leichte degenerative Veränderungen am zerviko-thorakalen Übergang mit Spondylarthrose C5/Th1, Chondrose C7/Th1
- Kniegelenkserguss
- arterielle Hypertonie
- Verdacht auf Migräne
- Rhizarthrose beidseits
- Depression
- Adipositas

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dem Austrittsbericht ist zudem zu entnehmen, dass keine schwerwiegende Krankheit vorliege und eine Rekonditionierung sowie ein regelmäßiges Training über einen längeren Zeitraum erforderlich seien. Die behandelnden Ärzte empfahlen die Durchführung einer medizinischen Trainingstherapie (S. 2 Mitte).

3.4 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gestützt auf diese Berichte und die Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 19. Oktober 2005 (vgl. Feststellungsblatt, Urk. 8/11 S. 3) hielt die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 20. Oktober 2005 und im Einspracheentscheid vom 13. Dezember 2005 fest, dass bei der Beschwerdeführerin kein IV-relevanter Gesundheitsschaden vorliege (Urk. 8/12 und Urk. 8/27).

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Die im Rahmen der Neuanmeldung eingegangenen Arztberichte ergeben über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin folgendes Bild.

4.2. Dr. A. ___ nannte im Bericht vom 22. Januar 2009 (Urk. 8/104/1-2) folgende Diagnosen (S. 1):

- invalidisierende Knieschmerzen links (bei fortgeschrittener Patellofemorale Arthrose, medialer und lateraler Meniskushernie, Osteonekrose medialer Femurkondylus, Ruptur des vorderen Kreuzbandes, Bakerzyste; vgl. dazu den Bericht über die Kernspintomografie des linken Knies vom 14. Januar 2009, Urk. 8/104/3-4)
- chronisches generalisiertes Schmerzsyndrom (bei Polyarthrosen, Fibromyalgie, dekompenziertem Senk-/Spreizfuß, Rhizarthrose beidseits sowie Panvertebralsyndrom)
- chronische rezidivierende Migräne
- depressive Stimmung

Dr. A. ___ führte aus, im Vordergrund der chronischen Schmerzproblematik stünden aktuell die linksseitigen Knieschmerzen, welche aufgrund des Befundes im MRI leicht nachvollziehbar seien (S. 1). Die Beschwerden im Zusammenhang mit den übrigen Diagnosen seien in etwa unverändert. Die Beschwerdeführerin leide unter chronischen Arthralgien, vor allem der Hände, des Rückens und der Füße, sowie Weichteilschmerzen insbesondere im Schultergürtel- und Nackenbereich und rezidivierenden Migräneattacken mit Erbrechen. In diesem Zustand sei die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2004 nicht mehr arbeitsfähig. Leider habe die Invalidenversicherung anders entschieden. Durch die Knieproblematik sei nun aber eine eindeutige Verschlechterung eingetreten und die Beschwerdeführerin sei definitiv seit mindestens Januar 2008 zu 100 % arbeitsunfähig. Mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit könne aufgrund der Diagnoseliste nicht gerechnet werden (S. 2).

4.3. Dr. med. B. ___, Orthopädische Chirurgie FMH, führte im Bericht vom 1. April 2009 (Urk. 8/106/6) zuhanden der Beschwerdegegnerin aus, es handle sich um ein komplexes medizinisches Problem bei einer chronisch generalisierten Schmerzpatientin. Er habe die Beschwerdeführerin einmalig gesehen und kläre sie wegen einer Kniearthrose links ab. Eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei ihm nicht möglich, er empfehle eine Begutachtung.

Dem Bericht von Dr. B. ___ über die Operation vom 29. April 2009 (Urk. 8/117) ist zu entnehmen, dass bei der Diagnose einer ausgedehnten medialen Meniskushinterhornhernie (bei arthroskopisch mässiger medialer Gonarthrose) eine arthroskopische Teilmeniskektomie medial linkes Knie erfolgte.

4.4. Das Gutachten der Ärzte der Y. ___ vom 25. September 2009 (Urk. 8/111/1-20) basiert auf einer internistischen, einer rheumatologischen, einer neurologischen und einer psychiatrischen Untersuchung, einer interdisziplinären Besprechung sowie den vorhandenen Akten (vgl. S. 2). Die begutachtenden Ärzte nannten die folgenden Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 16 Ziff. 6.1):

- chronisches Zervikozephal- und Zervikobrachialsyndrom
- geringgradige degenerative Veränderungen, Skoliose der HWS
- ohne Hinweise auf zervikales radikuläres sensibles oder motorisches Reiz- oder Ausfallsyndrom
- chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom

- Chondrosen LWK5/SWK1, fortgeschrittene Spondylarthrose LWK4-SWK1
- aktuell ebenfalls keine Hinweise für sensibles oder motorisches Reiz- oder Ausfallsyndrom
- Polyarthrose
- Rhizarthrose beidseits mit Status nach Trapezoidektomie, Suspension-/ Interpositionsarthroplastie links mit nachfolgendem CRPS Typ I im November 2006
- Gonarthrose beidseits
- chronisches Schmerzsyndrom linkes Knie
- Pangonarthrose links, mediale und laterale Meniskusläsion, Osteonekrose des medialen Femurcondylus, vordere Kreuzbandruptur, Bakerzyste (MRI Knie links 14. Januar 2009)
- Status nach Meniskusoperation Knie links April 2009
- leichte depressive Episode

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, eine Migräne ohne Aura, Senkspitzläsion beidseits, einen Verdacht auf Trochanterbursitis beidseits sowie eine arterielle Hypertonie (S. 16 Ziff. 6.2).

Im Rahmen des rheumatologischen Fachgutachtens (Urk. 8/111/26-33) wurde festgehalten, dass bei der Beschwerdeführerin eine altersmäßig unverhältnismäßig stark ausgeprägte Polyarthrose vorliege. Es sei zu erwarten, dass mit zunehmendem Alter die diesbezüglichen Beschwerden eher zunehmen würden. Zusätzlich zu den somatischen Befunden beständen deutliche Hinweise für nicht organische Anteile der Beschwerdesymptomatik wie Symptomausweitung und positive Tender points. Aus rheumatologischer Sicht sei die Beschwerdeführerin für mittelschwere und schwere Tätigkeiten arbeitsunfähig. Für leichte Tätigkeiten bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %, wobei 20 % der Zeit für Pausenzeiten und Erholungszeiten eingeplant werden müsse. Leichte Verweistätigkeiten sollten gelenkschonend sein, es müsse die Möglichkeit für häufige Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen sowie ausreichende Pausenzeit vorhanden sein. Das Tragen von Lasten von mehr als 5 kg sei nicht zumutbar, ebenso sollten Arbeiten, welche die Feinmotorik der Hände bedürfen, nicht mehr durchgeführt werden (S. 7).

Dem neurologischen Fachgutachten (Urk. 8/111/34-41) ist zu entnehmen, dass anamnestisch seit mehreren Jahren Kopfschmerzen auftraten, wobei sich in den letzten drei Jahren eine Verschlechterung bezüglich Attackenfrequenz ergeben habe. Während der Kopfschmerzattacken bestehe eine Photo- und Phonophobie sowie Nausea und Erbrechen, so dass die Diagnosekriterien für eine chronische Migräne erfüllt seien. Zusätzlich liege ein Analgetika-missbrauch mit einem dadurch bedingten chronischen Analgetika-induzierten dumpfen holokraniellen Dauerkopfschmerz vor (S. 7 f.). Der Fachgutachter kam zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin aus rein neurologischer Sicht sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit ein durchschnittliches Pensum von 80 % zumutbar sei. Diese Reduktion ergebe sich durch krankheitsbedingte Abwesenheit respektive Minderleistung während Kopfschmerzexazerbationen. Nach einer adäquaten Behandlung sei eine Besserung der Beschwerden zu erwarten (S. 8).

Im psychiatrischen Teilgutachten (Urk. 8/111/42-49) wurde ausgeführt, bei der Untersuchung habe die Schilderung der Schmerzen, die Darstellung von Erschöpfung und Niedergeschlagenheit im Vordergrund gestanden, wobei die Beschwerdeführerin eher wenig niedergeschlagen wirke. Bei den kognitiven Tests seien Fehler aufgetreten. Die Ergebnisse würden für starke Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sprechen, die sich im Gesprächsverlauf aber in keiner Weise gezeigt hätten. Das Ergebnis des Rey-Tests, die Diskrepanz von Fremd- und Selbstbeurteilung in den psychometrischen Testungen sowie die theatralische Darstellungsweise seien weitere Hinweise für eine Aggravation (S. 7 f.). Durch die depressive Episode mit leichten Konzentrationsstörungen, reduzierter psychischer Belastbarkeit, eingeschränkter Umstellungsfähigkeit und Konzentrationsstörungen bestehe aus psychiatrischer Sicht aktuell für die zuletzt ausgeführte Tätigkeit als Reinigungsangestellte eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von 80 %. In einer ihren körperlichen Einschränkungen angepassten Tätigkeit könnte die Beschwerdeführerin ohne hohe Anforderungen an Konzentration, Flexibilität und Ausdauer 6-7 Stunden pro Tag eingesetzt werden (S. 8).

Im Rahmen der Gesamtbeurteilung (Urk. 8/111/1-20 S. 16 ff.) wurde festgehalten, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Zimmermädchen aufgrund der Kniebeschwerden links sowie des Zervikal- und Lumbovertebralsyndroms bleibend arbeitsunfähig sei, da es sich um eine mittelschwere gelenkbelastende Tätigkeit handle (S. 18 Ziff. 7.2). Für leichte Verweistätigkeiten bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. Die 20%ige Einbusse ergebe sich aus der Notwendigkeit für Erholungspausen aufgrund der Gelenkbeschwerden sowie aufgrund von Abwesenheit oder Minderleistung wegen Kopfschmerzattacken und auch wegen der reduzierten psychischen Belastbarkeit wegen eingeschränkter Umstellungsfähigkeit und Konzentrationsstörungen im Rahmen der leichten depressiven Episode. Im Haushalt bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (S. 18 Ziff. 7.3). Die Arbeitsfähigkeit gelte seit dem 1. Januar 2008 (S. 19 Ziff. 7.4). Als invaliditätsfremde Faktoren, welche die Arbeitsfähigkeit behindern, seien die fehlende Berufsausbildung sowie die nicht vorhandenen Deutschkenntnisse zu erwähnen (S. 19 Ziff. 7.3).

4.5 Am 27. November 2009 erfolgte eine Magnetresonanztomographie (MRI) der HWS und der LWS (Urk. 8/123). Daraus zeigte sich insbesondere der Befund einer medianen Diskushernie L5/S1.

4.6 Die Y.____-Gutachter hielten am 27. Mai 2010 (Urk. 8/139) auf Ergänzungsfragen der Beschwerdegegnerin hin fest, dass es sich bei der diskrepanten Beurteilung der Arbeitsfähigkeit um ein Missverständnis ihrerseits handle. Gemäss dem Rheumatologen bestehe zusätzlich zur attestierten 80%igen Arbeitsfähigkeit eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit um 20 % aufgrund eines vermehrten Pausenbedarfs. Diese 20 % seien im Rahmen der 80%igen Arbeitsfähigkeit noch nicht berücksichtigt. Es bestehe also tatsächlich nur eine 64%ige Arbeitsfähigkeit (S. 1). Zur Schwindelproblematik gaben sie an, die Beschwerdeführerin habe bei den Untersuchungen lediglich gegenüber dem Rheumatologen erwähnt, dass sie leichte Schwindelanfälle während Kopfschmerzattacken habe, was als Migräne interpretiert worden sei. In den übrigen Untersuchungen habe sie ihre Schwindelproblematik nicht angesprochen, weshalb keine weiteren Abklärungen durchgeführt worden seien (S. 2 Mitte). Die bildgebenden Untersuchungen (MRI der HWS und LWS 2004) würden

degenerative Veränderungen zeigen. Es bestanden jedoch keinerlei Hinweise für radikuläre sensible oder motorische Ausfallsyndrome. Die Beurteilung der Arbeitseinschränkung kann sich daher auf die klinische Untersuchung stützen. Radiologische Abklärungen seien in solchen Situationen nicht unbedingt erforderlich, bestehe doch nicht ein eindeutiger und linearer Zusammenhang zwischen radiologischen Befunden und Schmerzintensität beziehungsweise Arbeitsfähigkeit (S. 2 unten).

4.7 Dr. med. C. ____, Facharzt für Innere Medizin FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, gab in seiner Stellungnahme vom 28. Juni 2010 (Urk. 15/7/146 S. 3) an, die Antwort auf die Frage, ob der vermehrte Pausenbedarf schon in der 80%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit enthalten sei, überzeuge nicht. Im Hauptgutachten werde klar festgehalten, dass insgesamt eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit bestehe. Der im Rahmen von 80 % angegebene zusätzliche Pausenbedarf im rheumatologischen Teilgutachten werde nicht begründet. Es sei aufgrund des ausgewiesenen Gesundheitsschadens auch nicht einzusehen, dass bei der definierten zumutbaren Tätigkeit bei 80 % Arbeitsfähigkeit noch ein weiterer Pausenbedarf notwendig sein sollte. Dass die von den anderen Teilgutachten ausgewiesene 20%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht kumuliert werden müsse, gehe plausibel aus dem Hauptgutachten hervor.

E. 5

5.1 Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ist gestützt auf den aktuellen Bericht von Dr. A. ____, sowie das Gutachten der Ärzte der Y. ____, vom 25. September 2009 (Urk. 8/111/1-20) ausgewiesen. Letzterem ist zu entnehmen, dass sich seit der Beurteilung im Jahr 2005 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in dem Sinne ergeben hat, dass neu die Knieproblematik links mit nachgewiesener Pannarthrose aufgetreten ist (S. 20 Ziff. 7.7). Damit ist zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen (vgl. E. 1.2).

5.2 Neben dem Bericht des Hausarztes Dr. A. ____, äussert sich lediglich das Y. ____, -Gutachten (samt Ergänzungen vom Mai 2010) zur aktuellen gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin und zur Frage der Arbeitsfähigkeit. Während Dr. A. ____, im Januar 2009 (weiterhin) von einer vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit ausging, wurde der Beschwerdeführerin im Gutachten vom September 2009 eine 80%ige respektive im ergänzenden Bericht vom Mai 2010 eine 64%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit attestiert.

An der Y. ____, -Begutachtung waren ein Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, ein Facharzt für Neurologie sowie eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie beteiligt. Das Gutachten der Ärzte der Y. ____, setzt sich mit allen Aspekten der gesundheitlichen Beeinträchtigungen auseinander und berücksichtigt insbesondere auch sämtliche bis dahin angefallenen ärztlichen Untersuchungsberichte. Insgesamt erscheint das Gutachten nachvollziehbar und vermag zu überzeugen. Soweit Dr. A. ____, (weiterhin) von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausging, kann diese Einschätzung das eingehend begründete Untersuchungsergebnis gemäss Gutachten der Ärzte der Y. ____, nicht entkräften, zumal bei der Beweiswürdigung der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher

zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 352).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit stellt sich die Frage, wie das Gutachten in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu verstehen ist. In der Gesamtbeurteilung gingen die begutachtenden Ärzte von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer leichten Verweigerung aus (Urk. 8/111/1-20 S. 18), wobei diese nur vom fallführenden Arzt unterzeichnet ist. Der Rheumatologe, welcher in seinem Teilgutachten eine 80%ige Arbeitsfähigkeit attestierte, wobei 20 % der Zeit für Pausen und Erholung eingeplant werden müsste (Urk. 8/111/26-33 S. 7), hat die Gesamtbeurteilung nicht mitunterzeichnet. Die Diskrepanz zwischen dem rheumatologischen Fachgutachten und der Gesamtbeurteilung wurde auf Nachfrage hin mit dem ergänzenden Bericht vom 27. Mai 2010 in dem Sinne geklärt, dass es sich um ein Missverständnis gehandelt habe und dass tatsächlich nur eine 64%ige Arbeitsfähigkeit bestehe.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. C. ___ zwar auf das Y. ___-Gutachten, jedoch nicht auf die 64%ige Arbeitsfähigkeit abstellt, kann ihr nicht gefolgt werden. Dr. C. ___ ist zwar insofern beizupflichten, dass nicht näher begründet wurde, inwiefern bei der festgelegten 80%igen Arbeitsfähigkeit noch ein weiterer Pausenbedarf notwendig sein soll respektive weshalb die Beschwerdeführerin - bei Pausen im Ausmass von 20 % - nicht den ganzen Tag, sondern lediglich 80 % eines Tages bewältigen können soll. Zudem fehlt eine Auseinandersetzung des Rheumatologen mit dem Umstand, dass das Ausmass der Symptomatik anhand der Befunde nicht erklärbar ist (Urk. 8/111/26-33 S. 7 oben). Insgesamt besteht jedoch kein Raum, von der klaren Aussage der Gutachter (64%ige Arbeitsfähigkeit) abzuweichen. Festzuhalten bleibt, dass damit die Einschränkungen und der Pausenbedarf der Beschwerdeführerin auf jeden Fall gebührend berücksichtigt wurden.

5.3 Ä Ä Ä Ä Weitere Abklärungen sind nach Lage der Akten nicht erforderlich. So bestehen keine Anhaltspunkte, dass es sich bei der Schwindelproblematik um ein ernsthaftes gesundheitliches Problem handelt, welches näher zu untersuchen wäre. Ausserdem ist nicht ersichtlich, weshalb ein aktuelles MRI der HWS und der LWS erforderlich sein soll. So datiert das letzte MRI vom 27. November 2009 (Urk. 8/123) und es bestehen keine Hinweise, dass seither eine massgebliche Veränderung eingetreten wäre. Im Übrigen ist auf die überzeugenden Darlegungen im Bericht der Ärzte der Y. ___ vom Mai 2010 (Urk. 8/139 S. 2) zu verweisen.

5.4 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend ist folglich auf das polydisziplinäre Gutachten und den ergänzenden Bericht der Ärzte der Y. ___ abzustellen, wonach bei der Beschwerdeführerin in einer leichten Verweigerung (gelenkschonend, mit der Möglichkeit für häufige Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen sowie ohne Tragen von mehr als 5 kg schweren Lasten und ohne Arbeiten, welche die Feinmotorik der Hände bedürfen) eine 64%ige Arbeitsfähigkeit besteht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der medizinische Sachverhalt ist als in diesem Sinne erstellt zu betrachten.

E. 6

6.1 Ä Ä Ä Ä Zur Bestimmung des Valideneinkommens ist grundsätzlich vom zuletzt erzielten Verdienst auszugehen (vgl. E. 1.3). Die Beschwerdegegnerin machte indessen geltend, dass sie nicht mehr lange als Zimmermädchen gearbeitet und bereits im Jahr

2007 einen LSE-Durchschnittslohn erzielt hätte (Urk. 15/1 S. 4 f. Ziff. 10).

Bei der Festsetzung des Valideneinkommens ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung auch ein beruflicher Aufstieg im Gesundheitsfall zu berücksichtigen, den eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte; dazu ist allerdings erforderlich, dass konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein beruflicher Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert worden wären. Die Absicht, beruflich weiterzukommen, muss durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Ablegung von Prüfungen etc. kundgetan worden sein. Die theoretisch vorhandenen beruflichen Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten sind nur dann zu berücksichtigen, wenn sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eingetreten wären (BGE 96 V 29; AHI 1998 S. 166 E. 5a, I 287/95; RKUV 1993 Nr. U 168 S. 97 E. 3b, U 110/92; Urteil des Bundesgerichts 9C_787/2010 vom 24. November 2010 E. 4.2 mit Hinweisen)

Vorliegend fehlt es an konkreten Anhaltspunkten, dass die Beschwerdeführerin einen Berufswechsel vorgenommen und ein höheres Einkommen erzielt hätte. So machte die Beschwerdegegnerin geltend, sie sei froh gewesen, überhaupt eine Arbeitsstelle in der Nähe zu haben, habe aber immer die Augen offen gehalten bezüglich einer besser bezahlten Stelle in der näheren Umgebung und hätte mit abnehmender familiärer Verpflichtung auch einen längeren Arbeitsweg in Kauf genommen (Urk. 17 S. 2). Dies reicht für die Annahme eines höheren Einkommens nicht aus. Dementsprechend ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei intakter Gesundheit nach wie vor als Zimmermädchen tätig wäre.

Die Beschwerdegegnerin ging vom zuletzt erzielten Verdienst als Zimmermädchen im Hotel D. ___ im Jahr 2004 von Fr. 3'180.-- pro Monat aus (vgl. Arbeitgeberbericht, Urk. 8/6/1-3 Ziff. 12) und ermittelte - unter Berücksichtigung des 13. Monatslohnes sowie der Nominallohnentwicklung - ein Valideneinkommen von Fr. 43'474.-- im Jahr 2008 (vgl. Urk. 8/112). Dies ist nicht zu beanstanden.

Angesichts des medizinischen Zumutbarkeitsprofils rechtfertigt es sich, das Invalideneinkommen gestützt auf die Lohnstatistik gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) zu ermitteln, und zwar anhand des über den Durchschnitt aller Wirtschaftszweige von Frauen mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielten Lohnes, der sich im Jahr 2008 auf Fr. 4'116.-- pro Monat belief (LSE 2008, S. 26, Tab. TA 1, Total, Niveau 4), was bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden (Die Volkswirtschaft 5-2011, S. 90, Tab. B9.2) rund Fr. 51'367.-- im Jahr entspricht (Fr. 4'116.-- : 40 x 41.6 x 12). Unter Berücksichtigung des zumutbaren Pensums von 64 % ergibt sich ein Einkommen von Fr. 32'875.-- (Fr. 51'367.-- x 0.64).

Da die Beschwerdeführerin aus invaliditätsfremden Gründen ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen erzielte, ist das Invalideneinkommen entsprechend zu kürzen (Parallelisierung der Vergleichseinkommen, vgl. E. 1.3). Die Beschwerdegegnerin stützte sich zur Berechnung des Minderverdienstes auf den Tabellenlohn von Frauen im Anforderungsniveau 4 im Bereich Reinigung und Öffentliche Hygiene und ermittelte ein branchenübliches jährliches Einkommen von Fr. 48'202.-- (vgl. Urk. 8/112). Darauf kann abgestellt werden. Im Vergleich zum tatsächlich erzielten Einkommen von Fr. 43'747.-- ergibt sich somit eine Differenz von Fr.

4'455.--, entsprechend 9.24 % des branchenüblichen Tabellenlohnes (Fr. 4'455.-- : Fr. 48'202.-- x 100). Eine Parallelisierung hat nur in dem Ausmass zu erfolgen, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (BGE 135 V 297 E. 6.1.3), vorliegend somit im Umfang von 4.24 %. Dementsprechend resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 31'481.-- (Fr. 32'875.-- x 0.9576).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Vorliegend rechtfertigt es sich grundsätzlich nicht, einen Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen. So wurden die Einschränkungen der Beschwerdeführerin sowie der vermehrte Pausenbedarf bereits im Rahmen der Festlegung der Arbeitsfähigkeit auf 64 % während berücksichtigt. Zudem wurde einer Lohneinbusse aufgrund der fehlenden Berufsausbildung und der mangelnden Sprachkenntnisse bereits durch die Parallelisierung der Einkommen Rechnung getragen. Schliesslich ist zu bemerken, dass ein Teilzeitpensum bei Frauen grundsätzlich keine relative Lohneinbusse zur Folge hat. Wollte man zu Gunsten der Beschwerdeführerin gleichwohl einen Abzug vornehmen, hätte es - aufgrund des lediglich leicht eingeschränkten Arbeitsspektrums - mit einem Wert von 10 % sein Bewenden. Damit resultierte ein Invalideneinkommen von Fr. 28'333.-- (Fr. 31'481.-- x 0.9).

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 43'474.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 28'333.-- beträgt die Einkommenseinbusse Fr. 15'141.--, was einem Invaliditätsgrad von rund 35 % entspricht. Dieser liegt somit unter dem anspruchsbegründenden Minimum von 40 %, weshalb kein Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente besteht.

Die anspruchsverneinende Verfügung vom 13. September 2010 (Urk. 15/2) erweist sich deshalb als zutreffend, womit die dagegen erhobene Beschwerde

zu § 16).

Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Entscheidung über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (BGE 108 V 265 E. 4 S. 269; vgl. Art. 64 Abs. 4 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG).

Die Beschwerdeführerin wohnt mit ihrem Ehemann, den gemeinsamen Söhnen E., geboren 1991, und F., geboren 1987, sowie dessen Ehefrau, in Haushaltsgemeinschaft (vgl. Urk. 8/126/1-4 Ziff. 1-4).

Der Ehemann der Beschwerdeführerin arbeitet bei der G. AG und erzielte im Jahr 2009 einen Nettolohn von Fr. 59'194.-- (Lohnausweis 2009, Urk. 14/4), entsprechend einem Einkommen von Fr. 4'932.-- pro Monat. Der ältere Sohn der Beschwerdeführerin, F., verdient über einen monatlichen Nettoverdienst von Fr. 3'953.-- und leistet einen Beitrag an die Haushaltskosten von Fr. 500.-- (Urk. 15/9 Ziff. III.9). Im Rahmen des früheren Verfahrens am hiesigen Gericht (Urteil vom 17. April 2008, Prozess Nr. IV.2007.01538, Urk. 8/90) wurde ein Haushaltsbeitrag von Fr. 750.-- pro Monat angerechnet. Dies erscheint, insbesondere auch angesichts der Tatsache, dass die Ehefrau von F. ebenfalls im selben Haushalt lebt, als angemessen. Der jüngere Sohn E. ist in der Ausbildung zum Polymechaniker und erhielt im Jahr 2010 einen monatlichen Bruttolohn von Fr. 640.-- (vgl. Urk. 8/129/4-5). Vor diesem Hintergrund rechtfertigt sich die Anrechnung eines Haushaltsbeitrages von Fr. 100.--.

Damit betragen die Einnahmen monatlich:

Nettolohn Ehegatte (Urk. 14/4)

Fr.

4'932.--

Haushaltsbeitrag Sohn F. (und Ehefrau)

Fr.

750.--

Haushaltsbeitrag Sohn E.

Fr.

100.--

Total

Fr.

5'782.--

=====

Die Bedarfsberechnung präsentiert sich, unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin gemachten Angaben (Urk. 1; Urk. 8/126/1-4; Urk. 8/128; Urk. 13; Urk. 15/9) und den von ihr eingereichten Belegen (Urk. 3; Urk. 8/126/5-18; Urk. 8/129; Urk. 8/131; Urk. 8/135; Urk. 14; Urk. 15/10), wie folgt:

Die Ausgaben betragen monatlich:

Grundbetrag für ein Ehepaar in Haushaltsgemeinschaft

Grundbetrag f¼r 1 Kind in Erstausbildung

Fr.

Fr.

1'700.--

600.--

Mietzins Wohnung (inklusive Parkplatz und Nebenkosten; Urk. 15/10/9-10)

Fr.

1'695.--

Nachrichten¼bermittlung

Radio- und Fernsehempfang

Fr.

Fr.

36.--

39.--

Krankenkasse (Urk. 8/126/12-13)

Fr.

251.--

abz¼glich Pr¼mienverbilligung (Urk. 14/4b)

Krankenkasse Ehegatte (Urk. 8/126/10-11)

Fr.

Fr.

-68.--

251.--

abz¼glich Pr¼mienverbilligung (Urk. 14/4b)

Krankenkasse Sohn E.____ (Urk. 8/135)

abz¼glich Pr¼mienverbilligung (Urk. 14/4c)

Hausrat- /Haftpflichtversicherung (Urk. 8/126/14)

Fahrtkosten zum Arbeitsplatz

Fr.

Fr.

Fr.

Fr.

Fr.

-68.--

243.--

-146.--

29.--

300.--

Krankheitskosten und Franchise

Fr.

142.--

Kantons- und Gemeindesteuern (Urk. 15/10/6)

Fr.

205.--

Bundessteuer (Urk. 15/10/7)

Fr.

14.--

Total

Fr.

5'223.--

Die angerechneten Grundbeträge richten sich nach dem

Kreisschreiben der Verwaltungskommission des Obergerichts des Kantons Zürich, Richtlinien für die Berechnung des betriebsrechtlichen Existenzminimums, vom 16. September 2009.

Der Mietzins der Wohnung, inklusive Nebenkosten und Parkplatz, welcher sich seit Juli 2008 auf Fr. 1'695.-- pro Monat beläuft (vgl. Urk. 15/10/9-10), wurde vollumfänglich berücksichtigt. Die Kosten für Kommunikation sind grundsätzlich im Grundbetrag enthalten, können aber vorliegend entsprechend dem Verfahren IV.2007.01538 (Urk. 8/90) im Umfang von Fr. 36.-- für Nachrichtenübermittlung sowie von Fr. 39.-- für Radio- und Fernsehempfang angerechnet werden.

Die Prämien der obligatorischen Krankenversicherung sind entsprechend den eingereichten Belegen (Urk. 8/126/10-13; Urk. 8/135) anzurechnen. Von diesen sind die Prämienverbilligungen in Abzug zu bringen (Urk. 14/4b-4c). Dagegen darf der Prämienaufwand über die obligatorische Versicherung hinaus nicht berücksichtigt werden (BGE 134 III 323 E. 3). Die Prämien für die Hausrat- und Haftpflichtversicherung belaufen sich auf rund Fr. 29.-- pro Monat (vgl. Urk. 8/126/14).

Der Ehemann der Beschwerdeführerin ist zur Berufsausübung auf ein Auto angewiesen (vgl. Bestätigung des Arbeitgebers, Urk. 14/7), weshalb dem Auto Kompetenzqualität zukommt. Die Fahrtkosten zum Arbeitsplatz sind, wie von der Beschwerdeführerin beantragt (Urk. 1 S. 4), mit Fr. 300.-- pro Monat anzurechnen. Soweit die Beschwerdeführerin darüber hinaus Kreditraten von Fr. 636.-- pro Monat

geltend machte, kann ihr nicht gefolgt werden. Sie begründete die Berücksichtigung dieser Raten damit, dass sie den Barkredit bei der H. ___ Bank habe aufstocken lassen, um das neue Auto zu bezahlen. Ein schriftlicher Kaufvertrag sei nicht erstellt worden (Urk. 13 S. 1 f. Ziff. 4). Die Beschwerdeführerin machte weder zum Auto selbst noch zum Kaufpreis nähere Angaben. Aus der eingereichten Police der Motorfahrzeugversicherung vom 29. Februar 2008 (Urk. 14/6) ergibt sich, dass es sich um einen Personenwagen Opel Vectra mit Inverkehrsetzung im Juni 2001 handelt. Dem Barkreditvertrag mit der H. ___ Bank vom 9. Mai 2008 (Urk. 14/5) ist zu entnehmen, dass das Darlehen um Fr. 29'200.-- erhöht wurde. Dass eine Summe in dieser Höhe für den Kauf eines beinahe 7-jährigen Opel Vectra aufgenommen wurde, ist schlicht nicht nachvollziehbar. Damit vermochte die Beschwerdeführerin nicht nachzuweisen, dass der Kredit bei der H. ___ Bank für die Bezahlung des neuen Autos um fast Fr. 30'000.-- aufgestockt wurde, weshalb die Abzahlungsraten von monatlich Fr. 636.-- nebst den bereits berücksichtigten Fr. 300.-- für Autospesen bei der Bedarfsberechnung ausser Betracht bleiben.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zu berücksichtigen sind demgegenüber die Krankheitskosten sowie die Franchise der obligatorischen Krankenversicherung. Bei einer jährlichen Franchise von Fr. 500.-- (vgl. Urk. 1 S. 4 Ziff. 4) ist ein Betrag von Fr. 42.-- pro Monat einzusetzen. Für die Krankheitskosten erscheinen Fr. 100.-- pro Monat angemessen. Soweit die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die Aufstellung über die im Zeitraum Januar bis Mai 2010 nicht vergüteten Krankheitskosten von Fr. 1'400.-- (Urk. 3/4) einen höheren Betrag berücksichtigt haben will, ist festzuhalten, dass der dauerhafte Aufwand - und nicht einzelne teure Untersuchungen oder Medikamente - massgebend ist. Zudem ist nicht ersichtlich, ob alle aufgelisteten medizinischen Leistungen tatsächlich im Jahr 2010 erbracht wurden oder ob es sich teilweise um Rechnungen aus dem Vorjahr handelt.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Für die Kantons- und Gemeindesteuern ergibt sich aufgrund der Schlussrechnung für das Jahr 2009 von Fr. 2'466.-- (Urk. 15/10/6) ein monatlicher Betrag von Fr. 205.--, und die Bundessteuer ist mit Fr. 14.-- pro Monat zu beziffern (vgl. Urk. 15/9 Ziff. IV.14 sowie Urk. 15/10/7).

7.6 Ä Ä Ä Ä Aus dem Vergleich der Einnahmen von Fr. 5'782.-- und der Ausgaben von Fr. 5'223.-- resultiert ein Überschuss über das prozessuale Existenzminimum von Fr. 559.-- wovon folgende monatliche Freibeträge abgezogen werden:

1 Ehepaar

1 Kind

Fr.

Fr.

500.--

100.--

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach Abzug der Freibeträge von Fr. 600.-- verbleibt kein Überschuss der Einkünfte über das erweiterte Existenzminimum. Vielmehr ergibt sich ein Fehlbetrag von Fr. 41.-- pro Monat.

Es ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin angesichts der nur um rund Fr. 560.-- über dem betriebsrechtlichen Notbedarf liegenden Einkünfte nicht zugemutet werden kann, für die Kosten eines Rechtsvertreters aufzukommen.

Nach dem Gesagten ist die Bedürftigkeit zu bejahen, was zur Gutheissung der Beschwerde führt mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren nicht wegen fehlender Mittellosigkeit verweigert werden kann.

E. 8

Zu prüfen bleibt der Anspruch der Beschwerdeführerin auf unentgeltliche Prozessführung und unentgeltlichen Rechtsbeistand im vorliegenden Verfahren betreffend Invalidenrente (Beschwerde vom 7. Oktober 2010, Urk. 15/1).

In Bezug auf den Prozess betreffend unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren (Beschwerde vom 3. Juni 2010, Urk. 1) erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Prozessführung und unentgeltlichen Rechtsbeistand angesichts des Verfahrensausgangs als gegenstandslos.

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117; vgl. auch Art. 61 lit. f ATSG sowie Â§ 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Zur Frage der Bedürftigkeit kann auf die vorstehende Erwägung 7 verwiesen werden, da im Vergleich zum Verwaltungsverfahren keine massgeblichen Änderungen betreffend Einnahmen und Ausgaben ersichtlich sind. Die Bedürftigkeit liegt demnach vor. Des Weiteren ist der Prozess nicht aussichtslos und die anwaltliche Verbeiständung erscheint geboten. Damit sind bei der Beschwerdeführerin die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne von Â§ 16 Abs. 1 und 2 GSVGer erfüllt.

Nach dem Gesagten ist der Beschwerdeführerin in Bewilligung des Gesuchs vom 7. Oktober 2010 Rechtsanwalt Daniel Ehrenzeller, Teufen AR, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren betreffend Invalidenrente zu bestellen, und es ist ihr die unentgeltliche Prozessführung zu gewährleisten.

E. 9

Das Verfahren betreffend unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren ist kostenlos.

Für das Verfahren betreffend Invalidenrente fallen gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG Kosten an. Die Gerichtskosten sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge Gewährleistung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 10

Wie dargelegt (E. 6.3), ist die Beschwerde vom 7. Oktober 2010 betreffend Invalidenrente abzuweisen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist der unentgeltliche

Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Daniel Ehrenzeller, aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Mit Honorarnote vom 23. August 2011 machte Rechtsanwalt Daniel Ehrenzeller für dieses Verfahren ein pauschales Honorar von Fr. 3'600.-- sowie Barauslagen von insgesamt Fr. 63.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) geltend (Urk. 19 S. 2 f.). Dies ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen, insbesondere aufgrund der Tatsache, dass er die Beschwerdeführerin schon im Vorbescheidverfahren vertrat und die Akten somit bekannt waren. Zu bemerken ist, dass es nicht angeht, lediglich ein pauschales Honorar aufzuführen. Vielmehr sind die einzelnen Positionen zu bezeichnen und mit dem jeweiligen zeitlichen Aufwand zu versehen.

Angesichts der zu studierenden gut 120 Aktenstücke der Beschwerdegegnerin und der etwa 6- und 2seitigen Rechtsschriften, der Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung sowie der in ähnlichen Fällen zugesprochenen Beträge ist die Entschädigung von Rechtsanwalt Daniel Ehrenzeller bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach sie zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern sie dazu in der Lage ist.

Für den Prozess betreffend unentgeltliche Verteidigung im Verwaltungsverfahren ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine angemessene Prozessentschädigung auszurichten (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Auch das hierfür von Rechtsanwalt Daniel Ehrenzeller geltend gemachte Honorar von Fr. 1'440.-- (sowie Fr. 57.70 Barauslagen, zuzüglich Mehrwertsteuer; vgl. Urk. 19 S. 1 f.) ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Namentlich sind Korrespondenzen und Telefonate mit der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 19 S. 1) nicht im Rahmen des vorliegenden Verfahrens zu entschädigen. Beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) sowie unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses wird die Prozessentschädigung auf Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgelegt.

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 7. Oktober 2010 wird der Beschwerdeführerin Rechtsanwalt Daniel Ehrenzeller, Teufen AR, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren betreffend Invalidenrente bestellt, und es wird ihr die unentgeltliche Prozessführung gewährt.

Sodann erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde vom 7. Oktober 2010 betreffend Invalidenrente wird abgewiesen.

2. In Gutheissung der Beschwerde vom 3. Juni 2010 wird die Verfüngung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 30.

April 2010 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin bedürftig ist und im Einspracheverfahren Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung hat, sofern die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

3. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Daniel Ehrenzeller, Teufen AR, wird mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

5. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

6. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Daniel Ehrenzeller
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

7. 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.