

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00648 vom 14. Dezember 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-12-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00648](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00648)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00648 du 14 décembre 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00648 del 14 dicembre 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1 X., geboren 1950, meldete sich am 19. Februar 2004 unter Hinweis auf ein Schleudertrauma nach einem Motorradunfall vom 28. Juni 2003 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 9/3).

In der Folge zog die IV-Stelle Akten des Unfallversicherers (Urk. 9/7/1-42, Urk. 9/12/1-6, Urk. 9/13/1-8, Urk. 9/23/1-4, Urk. 9/29/1-73) sowie den Arztbericht des Dr. med. Y., Allgemeine Medizin FMH, vom 24. März 2004 bei (Urk. 9/9/1-18). Sodann liess die IV-Stelle die Versicherte - in Koordination mit dem Unfallversicherer (vgl. Urk. 9/30-31) durch die Z. polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 28. Dezember 2006, Urk. 9/37) und legte die medizinischen Akten dem regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Stellungnahme vor. Da der RAD am 23. Februar 2007 zum Schluss gekommen war, dass die Versicherte uneingeschränkt arbeitsfähig sei (Urk. 9/38/4), zeigte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 2. März 2007 an, dass sie das Leistungsbegehren abzuweisen gedenke (Urk. 9/40), und setzte ihr eine Frist von 30 Tagen zur Erhebung von Einwänden (Urk. 9/39).

Mit Eingabe vom 30. März 2007 ersuchte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin um Aktenzustellung und Ansetzung einer Frist zur Begründung der Einwände (Urk. 9/43). Am 22. Mai 2007 gewährte die IV-Stelle eine solche von 30 Tagen (Urk. 9/49). Mit Eingabe vom 22. Juni 2007 ersuchte die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf vom Unfallversicherer veranlasste und eigene noch nicht abgeschlossene medizinische Abklärungen um Ansetzung einer weiteren Nachfrist (Urk. 9/51). Am 6. September 2007 ersuchte die Versicherte sodann um Sistierung des Abklärungsverfahrens bis zur Erledigung des inzwischen beim Sozialversicherungsgericht hängig gemachten Beschwerdeverfahrens gegen den Unfallversicherer (Urk. 9/57). Dieses Gesuch lehnte die IV-Stelle am 30. Oktober 2007 ab und wies das Leistungsbegehren ab (Urk. 9/60).

1.2 Dagegen erhob die Versicherte am 26. November 2007 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, es seien die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihr die gesetzlichen Leistungen der Invalidenversicherung zu erbringen, eventuell sei ein neues polydisziplinäres Gutachten einzuholen (Urk. 9/61). Zur Behandlung dieser Beschwerde wurde beim Sozialversicherungsgericht das Geschäft Nr. IV.2007.01464 angelegt (vgl. Urk. 9/61/1). Nachdem das Sozialversicherungsgericht mit Verfügung vom 14. März 2008 ein von der IV-Stelle gestelltes Gesuch um Sistierung des Verfahrens bis zum Entscheid im Parallelprozess gegen den Unfallversicherer abgelehnt (Urk. 9/66) und die IV-Stelle am 28. April 2008 ihre Akten eingereicht sowie zur Beschwerde Stellung





ersichtlich, inwiefern der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin ein prozessualer Nachteil entstanden ist, indem der Gerichtssekretär durchblicken liess, dass seiner Ansicht nach die Beschwerdeantwort zwar keinen Anlass zur Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels gebe, aber die - ohne Begründung (vgl. Urk. 11) - um Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels ersuchende Beschwerdeführerin bis zum mutmasslichen Zeitpunkt des gerichtlichen Entscheids in der Sache (frühestens ein halbes Jahr nach Eingang der Beschwerdeantwort) noch hinreichend Zeit für die Einreichung einer Replik habe. Entgegen beschwerdeführerischer Behauptung (Urk. 13 S. 3) hat der zuständige Gerichtssekretär damit den aufgrund des mutmasslichen weiteren Verfahrensverlaufs spärtestmöglichen Termin für die Einreichung der angekündigten Replik genannt und - als Garantie des Gehörsanspruchs - eine vorgängige Information zugesichert, falls sich eine unerwartet frühe Behandlung abzeichne (vgl. Urk. 12).

1.5 Zusammenfassend ergibt sich, dass auf das replicando gestellte Ausstandsbegehren ohne Durchführung eines förmlichen Ausstandsverfahrens nicht einzutreten ist.

## E. 2

2.1 Am 7. Juli 2010 erhob die Versicherte Beschwerde gegen die Verfügung vom 10. Juni 2010 und beantragte, es sei diese unter Kosten und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin aufzuheben und ihr über den 30. April 2005 hinaus eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen, eventualiter sei eine erneute medizinische Abklärung zu veranlassen (Urk. 1 S. 2).

Dazu liess sich die Beschwerdegegnerin am 13. Oktober 2010 mit dem Antrag auf Abweisung der Beschwerde vernehmen (Urk. 8).

2.2 Nachdem der Beschwerdeführerin am 15. Oktober 2010 das Doppel der Beschwerdeantwort zugestellt worden war (vgl. Urk. 10), ersuchte sie mit Eingabe vom 18. Oktober 2010 darum, ihr Gelegenheit zur Replik auf diese Beschwerdeantwort zu geben (Urk. 11). Daraufhin teilte ihr der zuständige Gerichtssekretär mit, dass voraussichtlich nicht vor Ablauf eines halben Jahres über die Beschwerde entschieden werde, weshalb sie reichlich Gelegenheit habe, auf die Beschwerdeantwort zu replizieren, falls sie dies für erforderlich halte (Schreiben vom 19. Oktober 2010, Urk. 12). Am 30. November 2010 reichte die Beschwerdeführerin ihre Replik ein, mit welcher sie nebst dem Antrag auf Gutheissung der Beschwerde verlangte, die IV. Kammer des Sozialversicherungsgerichts samt dem zuständigen Gerichtssekretär habe sich in den Ausstand zu begeben (Urk. 13 S. 2). Abgesehen von Kopien des Schreibens des Gerichtssekretärs vom 19. Oktober 2010 (Urk. 14/1) und des Urteils des Bundesgerichts vom 8. Mai 2009 in Sachen der Parteien (Urk. 14/2) reichte die Beschwerdeführerin mit der Replik einen Bericht von A. \_\_\_\_, dipl. Psych. IAP, vom 3. November 2010 über die von ihr vom 9. Juni 2005 bis zum 25. Januar 2007 durchgeführte psychotherapeutische Behandlung der Beschwerdeführerin (Urk. 14/3) sowie eine ärztliche Verordnung von Dr. Y. \_\_\_\_ vom 3. September 2010 für Psychotherapie (Urk. 14/4) zu den Akten.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Vorab ist das Ausstandsbegehren der Beschwerdeführerin vom 30. November 2010 zu prägen.



Nach der Rechtsprechung sind hinsichtlich der Invaliditätsbemessung Abweichungen indessen nicht vom vornherein ausgeschlossen (vgl. BGE 119 V 471 Erw. 2b mit Hinweisen). Nicht als massgeblich zu betrachten ist die Invaliditätsschätzung des einen Sozialversicherungsträgers etwa dann, wenn ihr ein Rechtsfehler oder eine nicht vertretbare Ermessensausübung zu Grunde liegt. Ohne Auswirkungen hat der von einem Unfallversicherer angenommene Invaliditätsgrad auch zu bleiben, wenn dieser bloss auf einem Vergleich beruht (vgl. BGE 131 V 123 Erw. 3.3.3, 126 V 292 Erw. 2b, 112 V 175 f. Erw. 2a; RKUV 2000 Nr. U 402 S. 391; AHI 2003 S. 108 Erw. 2a).

2.1.3.1.1. Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu wärdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 Erw. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfen nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 Erw. 5.1; 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

2.2.1.1. In seinem Urteil IV.2007.01464 vom 9. März 2009 hat das Sozialversicherungsgericht zunächst in grundsätzlicher Hinsicht erwogen:

- dass dem Leistungsbegehren derselbe Sachverhalt zugrunde liege wie dem Prozess UV.2007.00374, an dem die Beschwerdeführerin als Partei beteiligt sei und dessen gleichentags ergehender Endentscheid auch der Beschwerdegegnerin eröffnet werde,
- dass die Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 7. Mai 2008 denn auch darauf hingewiesen habe, dass keine nicht durch den im Prozess UV.2007.00374 zu beurteilenden Unfall verursachten Beschwerden vorlägen, weshalb auch für den im Verfahren IV.2007.01464 zu fallenden Entscheid der im Prozess UV.2007.00374 ermittelte Sachverhalt massgeblich sei,
- dass die Beschwerdegegnerin im Prozess IV.2007.01464 die bis zum Einspracheentscheid vom 10. Juli 2007 im Unfallversicherungsverfahren produzierten Akten mit ihrer Beschwerdeantwort vom 28. April 2008 in Kopie eingereicht habe und dazu in ihrer Beschwerdeantwort habe Stellung nehmen können,
- dass die Beschwerdeführerin sich im Verfahren UV.2007.00374 in einer Replik zur Beschwerdeantwort sowie in einer weiteren Stellungnahme nach Eingang der Duplik zum

gesamten im Prozess UV.2007.00374 massgeblichen medizinischen Sachverhalt - also auch zu den nach dem Einspracheentscheid vom 10. Juli 2007 im Unfallversicherungsverfahren noch erstellten Akten - habe Äussern können (vgl. Sachverhalt Ziffer 2.3 in UV.2007.00374),

- dass zur Würdigung des medizinischen Sachverhalts im Prozess IV.2007.01464 auf die diesbezüglichen Ausführungen im Prozess UV.2007.00374 zu verweisen sei.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Daran anschliessend hat das Sozialversicherungsgericht weiter festgehalten, dass im Verfahren UV.2007.00374 der - nur im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren strittige - Grad der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit in der Zeitperiode vom 28. Juni 2003 bis zum 14. Januar 2005 nicht hinreichend abgeklärt sei, was die Beschwerdegegnerin nachzuholen habe, bevor sie neu über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin entscheide.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In den Erwägungen des von der Beschwerdeführerin dagegen angestrebten Rechtsmittelentscheids vom 1. September 2009 hat das Bundesgericht präzisiert, dass die im Rückweisungsentscheid des Sozialversicherungsgerichts getroffene Feststellung, wonach im Hinblick auf die ab 14. Januar 2005 wiederum bestehende volle Arbeits- (und damit Erwerbs-)fähigkeit nur eine befristete Invalidenrente in Betracht falle und für die Folgezeit kein Rentenanspruch mehr bestehe, keinen selbständig anfechtbaren Teilentscheid, sondern vielmehr einen prozessualen Zwischenentscheid darstelle. Im Anschluss an die vom Sozialversicherungsgericht angeordneten Abklärungen und dem neuen Entscheid der Verwaltung über den Rentenanspruch bleibe der Versicherten die Möglichkeit gewahrt, die Verfügung in ihrer Gesamtheit - auch für den Zeitraum ab 2005 - mittels Beschwerde gerichtlich überprüfen zu lassen (Erw. 3 in Verbindung mit Erw. 5.4).

## **E. 2.3**

2.3.1 Ä Ä Mit dem Entscheid vom 9. März 2009 gab das Sozialversicherungsgericht den Parteien zu erkennen, dass aufgrund der bis zum damaligen Zeitpunkt bekannten Parteivorbringen und der Würdigung des damaligen Beweismaterials dem Grundsatz der Einheit des Invaliditätsgrads bei gleichem Gesundheitsschaden (vgl. Erw. 2.1.2) folgend das invalidenversicherungsrechtliche Leistungsbegehren für die Zeit ab Mai 2005 abgewiesen werden müsse, da die unfallversicherungsrechtliche Beurteilung auch für das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren massgebend sei und ergeben habe, dass die Beschwerdeführerin ab dem 14. Januar 2005 wieder vollständig arbeitsfähig war.

2.3.2 Ä Ä Dieser Auffassung folgte die Beschwerdegegnerin in der Begründung ihrer hier angefochtenen Verfügung vom 10. Juni 2010 (Urk. 2, Verfügungsteil 2 S. 2).

2.3.3 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin in der Beschwerde geltend, dass das bundesgerichtliche Urteil vom 1. September 2009 (8C\_355/2009), mit welchem ihre Beschwerde gegen den unfallversicherungsrechtlichen Entscheid des Sozialversicherungsgerichts vom 9. März 2009 (UV.2007.00374) abgewiesen worden war, lediglich bestätigt habe, dass es an einem unfallbedingten (Hervorhebung durch die Beschwerdeführerin) organisch nachweisbaren Substrat im Bereich der Wirbelsäule fehle und dass die Beschwerdeführerin nicht an den Folgen einer auf den Unfall vom 28. Juni 2003 zurückzuführenden Mild traumatic brain injury (MTBI) leide (Urk. 1 S. 3). Im unfallversicherungsrechtlichen Urteil habe das Sozialversicherungsgericht bei der Würdigung der Aktenlage eine juristische

Argumentation an die Stelle von medizinischen Fachkenntnissen gesetzt und im invalidenversicherungsrechtlichen Entscheid habe es übersehen, dass sich nach der Verneinung der Kausalität die Sachlage ganz anders darstelle (Urk. 1 S. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Denn der - nur in der Beurteilung Dr. B. \_\_\_s berücksichtigte - apparativ erhobene und reproduzierbare PET-Befund belege eindeutig eine Läsion im Präcuneus linksseitig. Es handle sich um eine Gehirnregion im linken frontalen Bereich, welche Funktionsbezüge zur Visumotorik, zu vestibulären Funktionen, aber auch insbesondere zur Initiierung selbst geplanter Bewegungsmuster aufweise. Nach der Beurteilung Dr. B. \_\_\_s bestehe eine hohe objektivierbare Evidenz für ein Korrelat der klinischen Befunde, der otoneurologischen Befunde und der visuo-optomotorischen Befunde. Die Rechtsprechung, welche solchen Befunden die Qualität für eine Kausalitätsbeurteilung abspreche, schliesse richtigerweise nicht aus, dass die Befunde effektiv vorliegen. Die Kausalitätsdiskussion genüge daher nicht, um einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung zu verneinen. Im Lichte der objektivierbaren Hirnfunktionsstörung müssten auch die neuropsychologischen Befunde detailliert und seriös diskutiert werden (Urk. 1 S. 7 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bei der Beweiswürdigung im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren könne nicht auf die für den unfallversicherungsrechtlichen Entscheid massgeblich gewesenen ärztlichen Beurteilungen abgestellt werden, da diese die zwar nicht für die unfallversicherungsrechtliche, aber sehr wohl für die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung massgeblichen apparativ erhobenen und reproduzierbaren Befunde, welche eine Gesundheitsstörung mit Krankheitswert beweisen würden, nicht berücksichtigt hätten. Aus medizinischer Sicht gebe es keine andere Beurteilung, ausser derjenigen Dr. B. \_\_\_s, welcher alle Befunde und Spezialbefunde erhoben, diskutiert und deren Auswirkungen erklärt habe. Dieser gutachterlichen Beurteilung stehe lediglich die juristische Argumentation zu Kausalität und juristischem Nachweis einer Hirnverletzung gegenüber (Urk. 1 S. 10 ff.).

2.3.4 Ä Ä In ihrer Beschwerdeantwort vom 13. Oktober 2010 machte die Beschwerdegegnerin geltend, es sei unbestrittenermassen der gleiche Gesundheitszustand zu beurteilen, welcher Gegenstand des Unfallversicherungsverfahrens gebildet habe. Dieser habe sich seither nicht verändert, insbesondere seien keine neuen allenfalls abklärungsbedürftigen Erkrankungen hinzugekommen (Urk. 8).

2.3.5 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Letzteres wurde von der Beschwerdeführerin replicando nicht bestritten. Sie wies lediglich noch einmal darauf hin, dass der Gesundheitszustand im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren unter umfassender Berücksichtigung auch derjenigen Gesichtspunkte zu beurteilen sei, welche - weil nicht als Unfallfolge anerkannt - im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren nicht oder nur ungenügend berücksichtigt worden seien (Urk. 13 S. 4). Hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustands könne sodann das Gutachten des Z. \_\_\_ nicht ausschlaggebend sein, nachdem selbst das Sozialversicherungsgericht nicht darauf abgestellt habe. Dieser Sachverhalt müsse unter Berücksichtigung der von ihr eingereichten Beweismittel weiter abgeklärt werden (Urk. 13 S. 5).

### E. 3

3.1 Ä Ä Ä Ä Im Lichte der Vorgeschichte der angefochtenen Verfügung ist zunächst darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin sich bereits im Vorbescheid vom 2.

März 2007 (Urk. 9/40) zur Verfügung vom 30. Oktober 2007 (Urk. 9/60) bei der Würdigung des medizinischen Sachverhalts hauptsächlich auf das von ihr selbst in Auftrag gegebene Z.\_\_\_\_-Gutachten vom 28. Dezember 2006 (Urk. 9/37) abstützte (vgl. RAD-Stellungnahme vom 23. Februar 2007, Urk. 9/38/4).

Das Z.\_\_\_\_-Gutachten wurde sodann sowohl vom Sozialversicherungsgericht in seinen Entscheiden IV.2007.01464 (Urk. 9/68/1-5) und UV.2007.00374 vom 9. März 2009 (Urk. 9/69) als auch vom Bundesgericht in seinem Urteil 8C\_355/2009 vom 1. September 2009 als für die Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ab dem 14. Januar 2005 grundsätzlich beweistauglich angesehen (Urteil 8C\_355/2009 E. 3.1).

Lediglich für den Zeitraum vom 28. Juni 2004 (Ablauf des Wartejahrs nach dem Unfall vom 28. Juni 2003) bis zum 13. Januar 2005, konnte nach Ansicht des Sozialversicherungsgerichts nicht auf das Z.\_\_\_\_-Gutachten abgestellt werden, da die von den Z.\_\_\_\_-Gutachtern postulierte vollständige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bereits spätestens einen Monat nach dem Unfall (Urk. 9/37/21) in Widerspruch zur Beurteilung des SUVA-Kreisarztes stand (vgl. Urteil UV.2007.00374 Erw. 2.2). Dementsprechend erfolgte mit dem Urteil IV.2007.01464 eine Rückweisung zur weiteren Abklärung der - nur im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren Streitgegenstand bildenden - medizinischen Gegebenheiten zwischen dem 28. Juni 2004 und dem 13. Januar 2005.

Nicht gefolgt werden kann der in diesem Rechtsgang von der Beschwerdeführerin vertretenen Auffassung, dass im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren auch hinsichtlich der medizinischen Gegebenheiten nach dem 13. Januar 2005 beweisrechtlich nicht auf das Z.\_\_\_\_-Gutachten abgestellt werden könne, weil es die im Gutachten Dr. B.\_\_\_\_s erwähnten PET-Befunde nicht berücksichtigt.

Die Frage, ob eine PET-Untersuchung geeignet ist, die Folgen einer MTBI oder eines HWS-Schleudertraumas zu objektivieren, hat das Bundesgericht - wie es auch im Urteil 8C\_355/2009 festhält (E. 3.3.2) - schon mehrmals verneint.

Die Beschwerdeführerin irrt, wenn sie meint, dass dies im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren ohne Belang sei, weil die PET-Befunde eindeutig eine Gesundheitsstörung mit Krankheitswert, nämlich eine Läsion im Pruncuneus linksseitig, beweisen würden, und dieser Gesundheitsschaden im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren nur deshalb unberücksichtigt geblieben sei, weil dort die medizinischen Erkenntnisse durch eine juristische Argumentation zu Kausalität und juristischem Nachweis einer Hirnverletzung ersetzt würden.

Denn, wenn die höchstrichterliche Rechtsprechung den funktionellen bildgebenden Untersuchungen generell die Beweiseignung für den Nachweis einer Unfallverletzung abspricht, relativiert sie damit keineswegs gesicherte medizinische Befunde, sondern stützt sie sich auf die medizinisch-naturwissenschaftliche Erkenntnis, dass die funktionelle Bildgebung keine gesicherten Befunde für organische Schädigungen liefern kann.

Dies deshalb, weil die funktionelle Bildgebung keine morphologischen Eigenschaften von Organen, sondern deren physiologische Aktivitäten darstellt (vgl. dazu auch Urteil des Sozialversicherungsgerichts UV.2007.00374 Erw. 3.4.1). Dementsprechend

zeigt der funktionelle Befund nicht direkt eine organische Schädigung auf, sondern physikalische Vorgänge, welche - gegebenenfalls - auf eine solche hinweisen. Hinsichtlich der Ätiologie allfälliger organischer Schädigungen sind funktionelle Befunde jedoch unspezifisch; das heisst, dass sie - im Unterschied zu Befunden der anatomischen Bildgebung - keine Informationen liefern können, welche eine Unterscheidung zwischen traumatischen und degenerativen Schädigungen zulassen.

Nur weil die Befunde grundsätzlich nicht geeignet sind, überhaupt eine organische Schädigung nachzuweisen, kann die höchststrichterliche Rechtsprechung den funktionellen bildgebenden Untersuchungen generell die Beweiseignung für den Nachweis einer Unfallverletzung absprechen, ohne die konkreten Befunde des jeweiligen Einzelfalles unter dem Aspekt der Ätiologie zu prüfen. In der neueren Rechtsprechung wird diese mangelnde Beweiseignung in der Regel einzig deshalb nur im Hinblick auf den Nachweis von Unfallfolgen thematisiert, weil auch nur solche strittig sind (so auch im Urteil 8C\_355/2009 E. 3.3.2). Aus der Darlegung der medizinischen Erkenntnisse, auf welche sich die höchststrichterliche Rechtsprechung zur Beweiseignung funktioneller bildgebender Untersuchungen abstützt, geht jedoch klar hervor, dass die Prüfung der natürlichen Kausalität von Unfallfolgen lediglich den Rahmen bildet, in welchem den funktionellen bildgebenden Untersuchungen die Beweiseignung für den Nachweis von hirnologischen Schädigungen generell abgesprochen wird (BGE 134 V 233 Erw. 5.2).

Zutreffend ist die Feststellung der Beschwerdeführerin, dass die Rechtsprechung, welche funktionell bildgebenden Befunden die Qualität für eine Kausalitätsbeurteilung abspricht, richtigerweise nicht ausschliesst, dass die Befunde effektiv vorliegen (Urk. 1 S. 7). Davon, dass die Befunde effektiv vorliegen, ging das Sozialversicherungsgericht auch im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren aus (vgl. Urteil UV.2007.00374 Erw. 3.4.1 erster Absatz). Allerdings gelten aus den vorstehend dargelegten Gründen auch die im zweiten Absatz jener Erwägung enthaltenen Ausführungen genauso, soweit die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren geltend macht, der - nur in der Beurteilung Dr. B.\_\_\_\_s berücksichtigte - apparativ erhobene und reproduzierbare PET-Befund belege eindeutig eine - lediglich nicht als Unfallfolge anerkannte - Läsion im Præcuneus linksseitig. Die im Gutachten Dr. B.\_\_\_\_s beschriebenen PET-Befunde sind ebenso wenig geeignet, eine nicht unfallkausale hirnologische Schädigung nachzuweisen, wie sie diesen Nachweis für eine Unfallverletzung erbringen konnten. Sie vermögen daher auch den Beweiswert des Z.\_\_\_\_-Gutachtens für die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung nicht zu schmälern.

Auch hinsichtlich der übrigen von Dr. B.\_\_\_\_ erhobenen Befunde ergeben sich unter dem Aspekt einer nicht unfallbedingten neurologischen Schädigung keine im Urteil UV.2007.00384 nicht bereits diskutierten und noch abklärungsbedürftigen Gesichtspunkte.

Insbesondere besteht kein Anlass, Dr. B.\_\_\_\_ dazu zu befragen, wie er den Gesundheitsschaden und die sich daraus ergebenden Folgen für die Arbeitsfähigkeit einschätzt und begründet unter der veränderten Prämisse, dass im kantonalen UV-Urteil vom 9. März 2009 die Unfallkausalität abgelehnt wurde und dieses Urteil vom Bundesgericht im Entscheid vom 1. September 2009 bestätigt wurde (Urk. 1 S. 11 f.), oder zur Klärung von Widersprüchen zwischen der Beurteilung Dr. B.\_\_\_\_s und der Z.\_\_\_\_-Gutachter eine Oberexpertise anzuordnen (Urk. 13 S.

5 f.).

Die Beschwerdegegnerin weist zu Recht darauf hin, dass im vorliegenden Verfahren der gleiche Gesundheitszustand zu beurteilen ist, welcher Gegenstand des Unfallversicherungsverfahrens bildete. Die beiden von der Beschwerdeführerin genannten Gerichtsentscheide waren zwar geeignet, die Rechtslage zu verändern, nicht jedoch die medizinische Sachlage im Zeitpunkt der jeweiligen ärztlichen Beurteilungen.

3.3.2 Hinsichtlich Letzterer ist festzuhalten, dass nicht nur die Z.\_\_\_\_-Gutachter im Zeitpunkt ihrer Beurteilung, sondern auch Dr. B.\_\_\_\_ im Zeitpunkt seiner Beurteilung keine weiter abklärungsbedürftigen Anhaltspunkte für das Vorliegen einer nicht unfallbedingten neurologischen Störung von Krankheitswert hatten. Ernsthafte Anhaltspunkte für das Vorliegen einer krankhaften neurologischen Schädigung als alternative Ursache zu einer Unfallverletzung hätte Dr. B.\_\_\_\_ in seiner Beurteilung erwähnen und differenzialdiagnostisch ausschliessen müssen (vgl. Erw. 2.1.3). Nachdem sich die PET-Befunde als auch für eine nicht unfallbedingte organische Schädigung nicht beweisbildend erwiesen haben (Erw. 3.2), kann Dr. B.\_\_\_\_ ohne neue Befunde, welche auf eine bereits im Zeitpunkt der Erstbeurteilung vorgelegene Krankheit hinweisen, eine von ihm damals nicht einmal in Erwägung gezogene Diagnose nicht schlüssig begründen. Und dass Dr. B.\_\_\_\_ heute noch neue Befunde für eine im Zeitpunkt der Erstbegutachtung bereits vorgelegene, aber von ihm nicht erkannte Krankheit erheben könnte, ist nicht anzunehmen.

3.3.3 Es ist auch nicht angelegentlich, im vorliegenden Verfahren eine Oberexpertise anzuordnen, nachdem das von der Beschwerdegegnerin veranlasste polydisziplinäre Gutachten sich - was die Beurteilung ab dem 14. Januar 2005 anbelangt - als nicht in Widerspruch zu anderen beweiskräftigen Beurteilungen und damit voll beweistauglich erwiesen hat.

3.4 Auch hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustands und des weiteren Verlaufs nach den ärztlichen Beurteilungen, welche den Zustand ab dem Beginn der strittigen Anspruchsperiode (Mai 2005) beschreiben, sind keine weiteren Abklärungen erforderlich.

3.4.1 Ausweislich der vorinstanzlichen Akten konnte in den nach dem Rückweisungsentscheid vom 9. März 2009 durchgeführten Abklärungen keine Veränderung des Gesundheitszustands seit dem Erlass der Verfügung vom 30. Oktober 2007 festgestellt werden und wurden von der Beschwerdeführerin auch keine neuen allenfalls abklärungsbedürftigen Erkrankungen geltend gemacht.

3.4.2 Nicht zutreffend ist sodann die beschwerdeführerische Behauptung, selbst das Sozialversicherungsgericht habe im Urteil UV.2007.00374 - wegen deren Widersprüchlichkeit - nicht auf die psychiatrische Beurteilung des Z.\_\_\_\_-Gutachtens abgestellt (Urk. 1 S. 10 und Urk. 13 S. 5). Richtig ist, dass sich das Sozialversicherungsgericht in Erwägung 4 des genannten Urteils mit der angeblichen Widersprüchlichkeit dieser Beurteilung auseinandersetzte und keinen Widerspruch erkennen konnte. Es gibt keinen Grund, im vorliegenden Verfahren nicht auch auf die gutachterliche Feststellung abzustellen, wonach - jedenfalls bis zum Zeitpunkt der Z.\_\_\_\_-Beurteilung - keine psychiatrische Störung von Krankheitswert vorlag.

Dass sich die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Z.\_\_\_\_-Begutachtung bei dipl. Psych. A.\_\_\_\_ in psychotherapeutischer Behandlung befand, war den Gutachtern bekannt (vgl. Urk. 9/37/28). Die - nicht fachärztliche - Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch dipl. Psych. A.\_\_\_\_ (Urk. 14/3) vermag diejenige der Z.\_\_\_\_-Gutachter nicht in Frage zu stellen.

Eine Verschlechterung des - auch psychischen - Gesundheitszustands wird von der Beschwerdeführerin im Übrigen weder behauptet, noch ist eine Verschlechterung aus der - ebenfalls nicht fachärztlichen - Verordnung von Psychotherapie durch Dr. Y.\_\_\_\_ vom 3. September 2010 ersichtlich (Urk. 14/4).

Insgesamt ergibt sich unter Berücksichtigung sämtlicher von der Beschwerdeführerin dagegen vorgebrachter Einwände kein Anlass, im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren nicht auch auf das bereits im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren beweisbildend gewesene Z.\_\_\_\_-Gutachten abzustellen und demzufolge für den gleichen Gesundheitsschaden ab dem 14. Januar 2005 den nämlichen Invaliditätsgrad, nämlich 0 %, festzulegen. Unter Berücksichtigung der Grundsätze für die Rentenrevision hat die Beschwerdegegnerin daher mit der angefochtenen Verfügung vom 10. Juni 2010 zu Recht den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin bis zum 30. April 2005 befristet. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

Ausgangsgemäss sind die gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG nach dem Verfahrensaufwand zu bemessenden und hier auf Fr. 900.-- festzusetzenden Verfahrenskosten der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht beschliesst:

Auf das Ausstandsbegehren der Beschwerdeführerin wird nicht eingetreten,

und erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Thomas Laube

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage der Doppel von Urk. 11 und 13 und je einer Kopie von Urk. 12 und Urk. 14/3-5

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2.

Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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