

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00842 vom 28. September 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-09-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00842](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00842)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00842 du 28 septembre 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00842 del 28 settembre 2011

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die IV-Stelle X. mit Verfügung vom 18. April 2011 (Urk. 2 im Prozess Nr. IV.2011.00582) für die Zeit vom 1. November 2008 bis zum 31. Oktober 2009 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % eine befristete Invalidenrente zu.

#### E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

Gemäss Art. 14a Abs. 1 IVG haben versicherte Personen, die mindestens sechs Monate zu mindestens 50 % arbeitsunfähig sind, Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, sofern dadurch die Voraussetzung zur Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden kann. Anspruch auf Umschulung gemäss Art. 17 Abs. 1 IVG besteht, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann.

#### E. 2.2

Zunächst ist der umstrittene Anspruch auf berufliche Massnahmen zu prüfen.

Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf Standpunkt (Urk. 2), es bestehe kein Anspruch auf Umschulung, da keine dauerhafte Einschränkung und damit kein invaliditätsbedingter Minderverdienst vorliege. Auch ohne gesundheitliche Einschränkungen seien der Versicherten nur Hilfsarbeiten möglich, da sie über keinen Berufsabschluss verfüge. Ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung würde auch nur dann bestehen, wenn die Beschwerdeführerin bei der Stellensuche gesundheitlich

eingeschränkt wäre.

Demgegenüber lässt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen einwenden (Urk. 1), es gehe bereits aus einem Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 30. Mai 2008 hervor, dass sie seit Jahren unter chronischen Rückenbeschwerden leide.

Sachverhaltsmässig seien die Verhältnisse ungenügend abgeklärt worden, denn es sei nie geprüft worden, in welchem Ausmass sich diese Beschwerden auf ihre Arbeitsfähigkeit auswirken würden. Sodann hätten auch versicherte Personen mit bescheidener Vorbildung grundsätzlich Anspruch auf berufliche Massnahmen. Die Beschwerdegegnerin habe weder das ihr zumutbare Belastungsprofil noch allfällig in Frage kommende Tätigkeiten näher umschrieben (Urk. 1 S. 4).

### E. 2.3

2.3.1 In medizinischer Hinsicht steht fest, dass die Beschwerdeführerin seit 2005 unter Kniebeschwerden leidet (Urk. 7/7/11) und deswegen verschiedentlich arbeitsunfähig war (Urk. 7/8/1-3 und 7/24/8). Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie, diagnostizierte im Bericht vom 26. April 2006 eine bilaterale Gonarthrose mit femoropatellärer und beginnender femorotibialer Arthrose. Er erachtete eine konservative Behandlung mit Schonung und Schmerzmedikation als angezeigt, eine operative Behandlung dränge sich zur Zeit nicht auf (Urk. 7/7/3-4). Da sich insbesondere mit Bezug auf die Kniebeschwerden unter konservativer Behandlung keine Besserung abzeichnete, erfolgte am 19. März 2008 im Spital B.\_\_\_\_ ein operativer Eingriff, bei welchem ein femoropatellärer Gelenkersatz am linken Knie eingesetzt wurde (Austrittsbericht vom 25. März 2008; Urk. 7/7/8). Gemäss diesem Bericht gestaltete sich der postoperative Verlauf komplikationslos und die Versicherte habe in gutem Allgemeinzustand bei reizlosen Wundverhältnissen und an Gehstöcken selbständig mobil nach Hause entlassen werden können. Anschliessend erfolgte die physiotherapeutische Nachbehandlung (Urk. 7/7/9). Im Attest vom 30. Mai 2008 bescheinigte der Hausarzt Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für innere Medizin/Rheuma, der Beschwerdeführerin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in ihrer angestammten Tätigkeit im Reinigungsdienst; bei entsprechender Erwerbstätigkeit sei von einer 100%igen Erwerbsfähigkeit auszugehen (Urk. 7/24/8). Laut den Berichten des Spitals B.\_\_\_\_ vom 24./25. Juni 2008 war der postoperative Verlauf weiterhin komplikationslos, die Beschwerdeführerin verspüre belastungsabhängige Schmerzen am linken Kniegelenk und zeige noch ein deutlich hinkendes Gangbild. Gemäss dem behandelnden Chirurgen, Dr. C.\_\_\_\_, war eine gute mediale und laterale Bandstabilität vorhanden, doch liege noch eine deutliche Atrophie des Quadrizeps im Vergleich zur Gegenseite mit Kraftminderung vor (Urk. 7/25/7). Dr. C.\_\_\_\_ erachtete den Gesundheitszustand als besserungsfähig und stellte eine gute Prognose. Nach seiner Auffassung sollten kniebelastende Arbeiten, insbesondere kniende Tätigkeiten und Kniebeugen vermieden werden, um die Teilendoprothese nicht zu gefährden (Urk. 7/25/8). Dem Attest von Dr. C.\_\_\_\_ vom 19. Januar 2009 ist eine kontinuierliche Verbesserung der Beschwerden am linken Knie zu entnehmen. Die Beschwerdeführerin laufe schmerzfrei und habe nur noch Probleme beim Treppabgehen. Er bescheinigte der Versicherten eine nach wie vor vollständige Arbeitsunfähigkeit als Reinigungsmitarbeiterin, wobei seiner Auffassung nach diese Tätigkeit nie mehr aufgenommen werden könne. Prognostisch sollte indes in einer angepassten Tätigkeit teils stehend, teils sitzend und ohne das Heben von schweren Gegenständen und ohne Knien eine vollständige Arbeitsfähigkeit ab Dezember 2008

erreicht werden können (Urk. 7/43/6).

Als unverändert gegenüber seiner Einschätzung vom 30. Mai 2008 bezeichnete Dr. Z. den Gesundheitszustand der Versicherten im Bericht vom 14. Januar 2009 (Urk. 7/42/1-4). Dabei wies er allerdings darauf hin, dass die Operation am rechten Knie unmittelbar bevorstehe (Urk. 7/42/2). Dieser Eingriff wurde am 8. April 2009 durchgeführt und der Beschwerdeführerin eine Femoropatellarprothese am rechten Knie implantiert (Urk. 7/47/6-7 und 7/73/5). Dr. Y., Orthopädie D., schätzte den Heilverlauf auf eine Dauer von sechs bis zwölf Monaten (Urk. 7/47/6). Aus seinem

Dezember 2009 (Urk. 7/73/5-6) geht hervor, dass bei einem regelrechten postoperativen Verlauf eine gute Prognose zu erwarten sei (Urk. 7/73/5). Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. In einer adäquaten Tätigkeit mit Wechselhaltung und gewissen Limitierungen mit Bezug auf die Bodenbeschaffenheit schätzte Dr. Y. die der Beschwerdeführerin zumutbare Arbeitsfähigkeit retrospektiv seit August 2009 auf 100 % ein (Urk. 7/73/6).

### E. 2.3.2

Zusammenfassend gehen sowohl die Ärzte als auch die Beschwerdegegnerin übereinstimmend davon aus, dass die seit dem 19. November 2007 praktisch ununterbrochen vollständig arbeitsunfähig geschriebene Beschwerdeführerin in ihrer bisher ausgeübten Tätigkeit im Reinigungsdienst nicht mehr arbeitsfähig ist und auch nie mehr sein wird (Urk. 7/48/1 und 7/49/1-2 in Verbindung mit Urk. 7/8/1-5). Angesichts der beiden Knieprothesen möglich sind aus ärztlicher Sicht teils sitzende, teils stehende Tätigkeiten, ohne zu knien (Urk. 7/73/5). Uneinig sind sich die Parteien, ob und allenfalls ab welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführerin die Verwertung einer Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit zumutbar ist.

Wenn die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Berichte der Dres. Y. und C. vom Spital B. vom 12. Dezember 2009 (Urk. 7/73/5) davon ausgeht, die Beschwerdeführerin sei seit August 2009 in einer angepassten Tätigkeit mit Wechselhaltung vollständig arbeitsfähig (Urk. 11/2 und 11/11), so ist dabei zu beachten, dass sich sämtliche ärztlichen Atteste ausschliesslich mit der Knieproblematik auseinandergesetzt haben und sich die Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit allein auf die Kniebeschwerden unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Entwicklung nach der Implantation der beiden Knieprothesen bezieht. Beim Bericht des Spitals B. vom 19. Januar 2009 (Urk. 7/43/5-6) ist zudem zu beachten, dass sich die Angaben des Mediziners ebenfalls ausschliesslich auf die von ihm behandelten Knieleiden beziehen (Urk. 7/43/6) und überdies zum Zeitpunkt dieser Berichterstattung die Operation des rechten Knies erst bevorstand. Deshalb kann seine Einschätzung der Arbeitsbelastbarkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (Urk. 7/43/5) lediglich für die Zeit vor der zweiten Knieoperation und unter Ausklammerung der Rückenproblematik gelten. Aus dem Bericht vom 12. Dezember 2009 (Urk. 7/73/4-6) geht sodann hervor, dass die Belastbarkeit beider Beine nach dem Einsetzen der Knieimplantate eingeschränkt war und kniende Tätigkeiten, langes Stehen und Gehen Schmerzen auslösen konnte (Urk. 7/73/5). Auch die Einschätzung, wonach seit August 2009 eine Arbeitsfähigkeit von 100 % erreichbar sein sollte, bezieht sich einzig auf die Knieproblematik (Urk. 7/73/5).

Dass die Beschwerdeführerin aber - wie sie zu Recht geltend machen lässt (Urk. 1 S. 3 f.) - seit Jahren unter chronischen Rückenschmerzen leidet, ist nach der Aktenlage ausgewiesen. So wurde sie bereits in den Jahren 2004 und 2005 wegen ihrer Rückenbeschwerden physiotherapeutisch behandelt, und im gleichen Zeitraum (2004 bis 2006) stand sie deswegen bei Dr. Z. in Behandlung (Urk. 7/7/6). Er diagnostizierte in seinem Bericht vom 30. Mai 2008 ein thorakolumbovertebrales Syndrom sowie ein rezidivierendes thorakospondylogenes Syndrom (Urk. 7/24/8). Gemäss der am 20. Dezember 2004 durchgeführten Computertomografie der Brustwirbelsäule leidet die Beschwerdeführerin unter einer leicht akzentuierten Kyphose der mittleren Brustwirbelsäule mit kleinen Osteophyten an den Wirbelkörpern (Urk. 7/24/12). Bezeichnete Dr. A. die Beschwerden am 26. April 2006 noch als "untergeordnet" (Urk. 7/7/3), so finden sich in den weiteren Berichten keine weiteren Angaben mehr zur Rückenproblematik. Dies ist jedoch insofern nachvollziehbar, als die Beschwerden an beiden Knien und deren chirurgische Behandlung über Jahre im Vordergrund standen und den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin dominierten. Somit ist es nicht erstaunlich, wenn ausschliesslich die Kniebehandlungen und deren postoperativer Verlauf medizinisch dokumentiert worden sind.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin (Urk. 7/49/5 und 7/76/3) kann jedoch nicht ohne zusätzliche Abklärungen davon ausgegangen werden, eine der Knieproblematik angepasste Tätigkeit werde ohne Weiteres auch den Rückenbeschwerden gerecht, denn eine ausschliesslich beziehungsweise vorwiegend sitzende Tätigkeit ist nicht zwangsläufig auch für Rückenpatienten optimal. Dass diese Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin mit Blick auf die Restarbeitsfähigkeit der Versicherten zwischenzeitlich nicht mehr zutrifft, hat sie mit den Zeugnissen von Dr. Y. (Urk. 11/3/3) und von Dr. Z. (Urk. 11/3/4) je vom 23. Mai 2011 belegt, attestieren diese Zeugnisse der Beschwerdeführerin doch lediglich noch eine zumutbare Restarbeitsfähigkeit im Ausmass von 50 %.

### **E. 2.3.3**

Zusammenfassend ergibt sich, dass die medizinische Situation der Beschwerdeführerin mit Bezug auf die Rückenbeschwerden zu wenig abgeklärt ist und der Rückfragen durch die Beschwerdegegnerin beim behandelnden Rheumatologen Dr. Z. bedarf. Dabei wird die Beschwerdegegnerin, an welche die Sache unter Aufhebung der Verfügung vom 4. August 2010 zurückzuweisen ist, insbesondere die Auswirkung dieser Beschwerden auf die der Beschwerdeführerin - unter Beachtung der kniebedingten Limitierungen - zumutbare Restarbeitsfähigkeit sowie unter Berücksichtigung ihres Anspruches auf berufliche Massnahmen zu prüfen haben. Denn mit Bezug auf die beruflichen Massnahmen ist aktenkundig, dass aufgrund der getätigten Abklärungen die Eingliederungsfähigkeit bejaht wurde, Schul- und Berufsbiografie berufliche Massnahmen zulassen und dadurch eine Verbesserung oder Erhaltung der Erwerbsfähigkeit bejaht worden ist (Urk. 7/28/1-2, 7/29/1-3 und 7/37/1). So wurden mit Mitteilung vom 4. Dezember 2009 (richtig: 2008) Frühintegrationsmassnahmen im Hinblick auf die Verbesserung der Eingliederungschancen an einem angepassten Arbeitsplatz durchgeführt, wobei die Beschwerdegegnerin die Kosten für einen Deutschintensivkurs vom 5. Januar bis zum 10. April 2009 übernahm (Urk. 7/36/1). Die Beschwerdeführerin nahm an dem Kurs teil (Urk. 7/44) und schloss ihn am 3. April 2009 ab (Urk. 7/55/1-4).

Die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung vom 4. August 2010 ist in diesem Sinne gutzuheissen.

### E. 3

#### 3.1

3.1.1 Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des analog anwendbaren (AHI 1998 S. 121 E. 1b mit Hinweisen) Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung bzw. Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 413 E. 2d am Ende, 369 E. 2, 113 V 273 E. 1a, 109 V 262 E. 4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5).

3.1.2 Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

3.1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

3.2 Zur Befristung der Rente brachte die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen vor, es ergebe sich aus den medizinischen Attesten (Urk. 11/2 [Verfügungsteil 2] und Urk. 11/11 S. 2 f.), dass für die angestammte Tätigkeit zwar eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorliege, indessen für eine behinderungsangepasste Tätigkeit eine vollständige Arbeitsfähigkeit attestiert werde. Hierzu stehe das von der Beschwerdeführerin eingereichte Attest von Dr. Z. \_\_\_ vom 23. Mai 2011, wonach eine 100%ige Erwerbsfähigkeit auch für eine leichte, wechselseitige Tätigkeit nicht mehr gegeben sei, nicht im Widerspruch, denn daraus gehe lediglich hervor, dass eben bis zu diesem Zeitpunkt von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne.

Dem liess die Beschwerdeführerin zur Hauptsache entgegen (Urk. 11/1), die Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin mit Bezug auf die Restarbeitsfähigkeit stütze sich einzig auf die prognostischen Einschätzungen der

Ärztliche im Verlauf der Rekonvaleszenz ab (Urk. 11/1 S. 3 f.). Es habe sich aber herausgestellt, dass sich diese Prognosen nicht vollständig erfüllt hätten, sich ihr Gesundheitszustand vielmehr verschlechtert habe und sie häufiger ärztliche Hilfe benötige. Seit einiger Zeit werde sogar ein weiterer Eingriff erwogen, sei aber nur deshalb bislang nicht durchgeführt worden, weil die Erfolgsaussichten zu wenig klar seien. Vor diesem Hintergrund seien frühere Einschätzungen der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit, insbesondere auch angesichts der Rückenbeschwerden, revidiert worden, wie dies auch aus den je vom 23. Mai 2011 datierenden Zeugnissen von Dr. Z.\_\_\_\_ und vom Spital B.\_\_\_\_ (Urk. 11/3/3 und 11/3/4) hervorgehe.

### 3.3.1.1

3.3.1.1 Zu vergleichen ist der Sachverhalt, wie er beim Rentenbeginn am 1. November 2008 bestanden hat, mit demjenigen bei der Aufhebung der Rente im Oktober 2009.

3.3.2.1 Der von der Beschwerdegegnerin ermittelte Invaliditätsgrad von 100 % beruhte auf dem Umstand, dass der Beschwerdeführerin am 19. März 2008 im Spital B.\_\_\_\_ am linken Knie eine Prothese eingesetzt worden war (Urk. 7/7/8) und nach einem soweit komplikationslosen Verlauf des Heilungsprozesses gemäss dem Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 19. Januar 2009 erst ab Dezember 2008 wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit - allerdings nicht im angestammten Tätigkeitsbereich, sondern leidensangepasst mit verschiedenen Limitierungen - erreicht werden können (Urk. 7/43/6). Allerdings blieb für eine Verwertung dieser Restarbeitsfähigkeit kein Raum, da sich die Beschwerden am rechten Knie zwischenzeitlich massiv verschlimmert hatten, ein weiterer operativer Eingriff bevorstand, welcher am 8. April 2009 durchgeführt wurde (Urk. 7/47/6-7 und 7/73/5), worauf sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit wiederum vollständige Arbeitsunfähigkeit - jedenfalls bis August 2009 - vorlag (Bericht vom 12. Dezember 2009; Urk. 7/73/5).

3.3.3.1 Die Beschwerdegegnerin geht zwar gestützt auf den Bericht vom 12. Dezember 2009 von einer Verbesserung ab August 2009 aus, doch ist eine solche aufgrund der Aktenlage nicht ausgewiesen, denn die ärztliche Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit bezieht sich - wie bereits dargelegt - ausschliesslich auf die Knieproblematik. Es ist aber nicht auszuschliessen, dass die Rückenbeschwerden, welche angesichts der massiven Knieleiden vorübergehend in den Hintergrund getreten waren, einen nicht unbedeutenden Einfluss auf die der Beschwerdeführerin zumutbare Restarbeitsfähigkeit haben.

3.3.3.2 Gestützt auf die Aktenlage ist deshalb eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ab August 2009 nicht rechtsgenugend ausgewiesen, und es besteht für eine Befristung der Invalidenrente bis zum 31. Oktober 2009 keine ausreichende Grundlage. Die Verfügung vom 18. April 2011 ist deshalb mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin auch nach dem 31. Oktober 2009 weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat, aufzuheben, und die Sache ist - gestützt auf Art. 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) - an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Auswirkungen der Rückenbeschwerden auf die Restarbeitsfähigkeit prüfe, hernach abkläre, welche Tätigkeiten der Versicherte leidensangepasst noch zumutbar sind und den Anspruch auf eine Invalidenrente erneut prüfe und hierüber verfüge.

4.1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 900.-- angesichts der Vereinigung der beiden Verfahren als angemessen. Ausgangsgemäss ist diese der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

4.2. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verurteilung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 199/02 vom 10. Februar 2004 E. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 54 E. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 E. 3), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Der Beschwerdeführerin wurde Rechtsanwalt Viktor Gyrfly mit Wirkung ab dem 11. April 2011 als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt (Urk. 11/17). Im Prozess Nr. IV.2010.00842 stellte die Versicherte kein entsprechendes Gesuch. Die Parteientschädigung ist demnach für dieses Verfahren für die Zeit ab 14. September 2010 nach richterlichem Ermessen unter Berücksichtigung der Schwierigkeit der Sache auf Fr. 1'300.-- und ab dem 11. April 2011 entsprechend der von Rechtsanwalt Gyrfly eingereichten Kostennote vom 21. September 2011 (Urk. 11/18) zu bemessen. In dieser macht er einen Aufwand von rund sieben Stunden, das heisst Fr. 1'433.30, und Barauslagen im Betrag von Fr. 71.-- geltend (Urk. 11/18). Die Entschädigung von Fr. 1'625.20 einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer ist angemessen. Demnach hat die Beschwerdegegnerin insgesamt eine Entschädigung von Fr. 2'925.20 zu leisten.

Das Gericht beschliesst:

Der Prozess Nr. IV.2011.00582 in Sachen der Parteien wird mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2010.00842 vereinigt und als dadurch erledigt abgeschrieben,

und erkennt:

1. Die Beschwerde gegen die Verurteilung vom 4. August 2010 wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verurteilung aufgehoben und die Sache zu weiterem Vorgehen im Sinne der Erwägungen und neuer Entscheidung über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird.

2. In Gutheissung der Beschwerde gegen die Verurteilung vom 18. April 2011 wird die angefochtene Verurteilung mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin auch nach dem 31. Oktober 2009 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat, aufgehoben und die Sache wird an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verurteilt.

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

4.ââââââââ a) Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

ââââââââââ b) Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Viktor Györfy, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'625.20 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

#### **E. 5**

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Viktor Györfy
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Pensionskasse E.\_\_\_\_

sowie

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

6.ââââââââ 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.