

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00990 vom 27. September 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-09-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00990

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00990 du 27 septembre 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00990 del 27 settembre 2012

Erwägungen

E. 2

2.1 Der Anspruch auf Wartezeittaggelder gemäss Art. 18 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) setzt definitionsgemäss voraus, dass die versicherte Person auf den Beginn von Eingliederungsmassnahmen warten muss und nicht nur auf Abklärungs-massnahmen, die die nötigen Angaben über ihren Gesundheitszustand, ihre Tätigkeiten, ihre Arbeitsfähigkeit, ihre Eingliederungsfähigkeit sowie die Zweckmässigkeit von Eingliederungsmassnahmen liefern sollen. Ausserdem müssen die Eingliederungsmassnahmen subjektiv und objektiv angezeigt sein. Es wird hingegen nicht verlangt, dass die Verwaltung darüber eine Verfügung erlassen hat; es genügt, dass solche Massnahmen im konkreten Fall ernsthaft in Frage kommen (BGE 129 V 309 E. 4.1 sowie 462 E. 4.1 und E. 4.4, 117 V 277 E. 2a; AHI 2000 S. 208 E. 2a mit Hinweisen).

2.2 Der Anspruch auf Wartezeittaggelder ist grundsätzlich nur gegeben, wenn die Ursachen der Wartezeit nicht von der versicherten Person zu vertreten sind. Das ist hauptsächlich dann der Fall, wenn sie auf die Durchführung einer Massnahme warten muss, weil bei der Eingliederungsstelle kein früherer Antritt möglich ist. Dagegen besteht kein Anspruch auf Taggelder, wenn die Wartezeit auf Sachverhalte zurückzuführen ist, die in ihrer Person begründet sind. Solche Umstände liegen beispielsweise vor, wenn Versicherte die Eingliederung wegen Krankheit zurückstellen müssen (ZAK 1963 S. 36) oder den Antritt der angeordneten Massnahme aus persönlichen Gründen ohne rechtserhebliche Veranlassung verzögern (EVGE 1963 S. 152 E. 2).

2.3 Zumindest 50 % arbeitsunfähig im Sinne von Art. 22 Abs. 1 IVG (seit 1. Januar 2003: in Verbindung mit Art. 6 ATSG) ist die versicherte Person, wenn sie die gewohnte Erwerbstätigkeit zur Hälfte nicht mehr ausüben kann. Auch im Rahmen von Art. 18 Abs. 1 IVV bezieht sich das Erfordernis der Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % auf die von der versicherten Person bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübte Erwerbstätigkeit (BGE 117 V 277 E. 2a).

3. Strittig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdeführerin ab dem 1. Oktober 2009 bis am 12. Mai 2011 Anspruch auf eine Invalidenrente oder ein Wartezeittaggeld hat (vgl. Sachverhalt Ziff. 2.1-2).

3.1 Die in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG (E. 1.3) als Anspruchserfordernis stipulierte Unmöglichkeit, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern zu können, entspricht dem in Art. 1a lit. a-c IVG verankerten Grundsatz

Ä Eingliederung statt RenteÄ gemäss der 5. IV-Revision (vgl. Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Auflage, Zürich/Basel/Genève 2010, S. 270). Entsprechend muss ein allfälliger Rentenanspruch hinter eine Eingliederungsmassnahme und das dazu akzessorische Taggeld zurücktreten.

3.2Ä Ä Ä Ä Ist eine versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu durchschnittlich 40% arbeitsunfähig gewesen, entsteht ein Rentenanspruch (vgl. E. 1.3). Dies gilt auch für jene Fälle, in denen die Eingliederung bei Ablauf des sogenannten Wartjahres noch nicht abgeschlossen ist beziehungsweise in denen die Eingliederungsunfähigkeit bei Ablauf des Wartjahres noch nicht definitiv verneint werden kann. Der Rentenbeginn wird demnach nicht durch den Abschluss der Eingliederung beziehungsweise die Feststellung, dass keine Eingliederung möglich ist, sondern durch Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG definiert. Diese Bestimmung lässt also - entgegen der höchststrichterlichen Praxis - nicht nur in jenen Fällen vor dem Abschluss der Eingliederung einen Rentenanspruch entstehen, in denen eine versicherte Person noch nicht eingliederungsunfähig ist oder in denen eine Abklärung hinsichtlich der Eingliederungsunfähigkeit durchgeführt wird, die schliesslich mit der Erkenntnis endet, dass eine Eingliederung nicht möglich sei (vgl. AHI-Praxis 1996 S. 189 ff.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zugesprochen werden kann die Invalidenrente jedoch vor Beendigung der Eingliederungsmassnahmen, auch im Falle der Rückwirkung, nur dann, wenn die versicherte Person (noch) nicht eingliederungsunfähig ist oder wenn Abklärungsmassnahmen hinsichtlich der Eingliederungsunfähigkeit durchgeführt werden und diese ergeben, dass eine Eingliederung nicht möglich ist (AHI-Praxis 1996 S. 189, vgl. auch Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, gültig ab 1. Januar 2012, Rz. 9002).

4.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die medizinische Aktenlage stellt sich hinsichtlich der Zeit seit Ende September 2009 wie folgt dar:

4.1Ä Ä Ä Ä In ihrem Bericht vom 25. September 2009 hielt Dr. med. D.____, Fachärztin FMH für Chirurgie und Handchirurgie, '____', fest, dass die Beschwerdeführerin weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig bleibe (Urk. 8/34/18).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Am 2. November 2009 ergänzte Dr. D.____, dass die Beschwerdeführerin infolge der am 19. Oktober 2009 erhaltenen Handgelenksarthroskopie und dorsalen Tenodese links weiterhin zu 100 % arbeits- und erwerbsunfähig sei (Urk. 8/34/20).

4.2Ä Ä Ä Ä Am 4. Dezember 2009 berichtete Dr. med. E.____, Oberarzt an der Klinik F.____, '____', der Beschwerdegegnerin, bei der Beschwerdeführerin zeige sich im Verlauf nach Ulnarverkrüppelungsosteotomie zwar eine deutliche Verbesserung im Vergleich zum präoperativen Befund. Auch nach ihrer eigenen Aussage sei eine fast 50%ige Beschwerdebesserung eingetreten. Trotzdem seien ulnare Belastungsabhängige, teils auch Ruheschmerzen insbesondere bei Bewegung in Pronation vorhanden, die im Moment nicht erklärt werden könnten. Eine Arbeitsaufnahme sei seit dem 7. Juli 2009 zu 50 % möglich für leichte Arbeiten, im Küchen-/Metzgereibetrieb nur bedingt einsetzbar (Urk. 8/37/2).

4.3. Die Praxis G.____ in '____' hielt in ihrem Bericht vom 25. Mai 2010 zuhanden der Beschwerdegegnerin fest, für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bestehe seit dem 19. Oktober 2009 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/40/2).

. In ihrem Bericht vom 8. November 2010 zuhanden der Beschwerdegegnerin fügte die G.____ an, ob die bisherige Tätigkeit noch zumutbar sei und ob mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit beziehungsweise Erh lung der Einsatzfähigkeit gerechnet werden könne, sei noch nicht abschliessend beurteilbar (Urk. 8/48/2-3).

4.4. Die Ärzte des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) Dr. med. H.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, und Dr. med. I.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, schrieben in ihrer Stellungnahme vom 17./18. November 2010, bei der Beschwerdeführerin sei eine Instabilität beider Handgelenke nach mehrfachen arthroskopischen und knochen-korrigierenden Eingriffen beidseits vorhanden. Hierdurch bestehe eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit beider Handgelenke. Dieser Gesundheitsschaden bedinge eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in bisheriger Tätigkeit, geltend ab Oktober 2008 bis heute. In einer optimal angepassten Tätigkeit sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nach Abschluss der Behandlung möglich. Eine Umschulung sei unter Berücksichtigung der obigen Angaben zur Arbeitsunfähigkeit möglich (Urk. 8/95/6).

4.5. Dr. D.____ legte in ihrem Bericht vom 19. November 2010 dar, das Handgelenk links habe einen Bewegungsumfang von 60-0-65 , das Handgelenk rechts von 50-0-60 . Bezüglich des Handgelenks rechts bestehe eine starke Druckdolenz über der Schraube der dorsalen Tenodese. Die Kraftmessung mit dem Jamar betrage rechts 20 kg, links 14 kg. Die Beschwerdeführerin könne hoffentlich nach der letzten Operation, die im Februar stattfinden werde, wo die Schraube der dorsalen Tenodese entfernt würde, wirklich Kraft aufbauen und soweit schmerzfrei sein, dass sie dann für leichte Arbeiten nicht mehr arbeitsunfähig sein sollte (Urk. 8/50).

4.6. Dr. D.____ nannte in ihrem Bericht vom 5. Mai 2011 folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/57/1):

- Status nach verheilter Korrekturosteotomie der Ulna beidseits;
- Status nach Stabilisierung der skapho-lun ren Instabilität Handgelenk beidseits mittels Extusar cwpi radialis longus Sehne beidseits.

. Nach multiplen Eingriffen best nden weniger Schmerzen in beiden Handgelenken, bei leichter Arbeit sei die Beschwerdeführerin schmerzfrei. Grössere Anstrengungen und Kraftaufwendungen werde sie wahrscheinlich nicht mehr ausüben können. Als Filialleiterin Metzgerei mit strenger manueller Tätigkeit bestehe seit dem Jahr 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Beschwerdeführerin könne mit beiden Händen keine schweren Arbeiten durchführen. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar (Urk. 8/57/2). Die Beschwerdeführerin sei ab jetzt für leichte Arbeit voll einsetzbar (Urk. 8/57/3).  ber-Kopf-Arbeiten, das Heben und Tragen von Lasten sowie das auf Leitern beziehungsweise Gerüste Steigen seien nicht mehr zumutbar. Dies gelte ab sofort (Urk. 8/57/4).

4.7. RAD-Ärztin Dr. med. J.____, Fachärztin FMH für Arbeitsmedizin und Allgemeinmedizin, wies in ihrer Stellungnahme vom 19. August 2011 darauf hin, bei den

bisherigen Tätigkeiten als Köchin beziehungsweise Metzgerin/Charcuterie-Verkäuferin handle es sich um nicht leidensangepasste Tätigkeiten. Eine leidensangepasste Tätigkeit umfasse folgendes Profil: sämtliche körperlich leichten Tätigkeiten, welche keine Greiffunktion benötigten, das heiße weder Grob-, Spitz-, Schlüssel-, noch Hakengriff, und welche ohne spezifische manuelle Beanspruchung einhergingen, das heiße ohne Feinmechanik und ohne Hantieren mit Werkzeugen. Das Lenken von Fahrzeugen und administrative Tätigkeiten seien möglich. Eine optimal leidensangepasste Tätigkeit sei nur zu den Operationszeiten im November 2008, Februar 2009 sowie Oktober 2010 und während der jeweiligen Rehabilitationsphase, die zwischen drei und maximal sechs Monaten dauere, eindeutig erheblich eingeschränkt gewesen. Eine Ausbildung beziehungsweise Arbeitsfähigkeit in einer optimal leidensangepassten Tätigkeit wäre der Beschwerdeführerin allerdings zu jeder Zeit - ausser während den Operationen und Rehabilitationsphasen - vollschichtig zumutbar gewesen. Für die nicht leidensangepassten bisherigen Tätigkeiten als Köchin beziehungsweise Metzgerin könne man der Einfachheit halber von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ab Oktober 2008 ausgehen. Für leidensangepasste Tätigkeiten habe eine 100%ige Einschränkung postoperativ für die Monate 0-3 und eine 50%ige Einschränkung postoperativ für die Monate 3-6 postoperativ, ansonsten eine 0%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden (Urk. 8/95/7).

4.8 Â Â Â Am 9. September 2011 schrieb Dr. D. ___ der Beschwerdeführerin, es sei nach allen Operationen wegen massiven Instabilitäten an beiden Handgelenken nie in Frage gekommen, dass sie jemals wieder als Köchin oder als Metzgermitarbeiterin einsetzbar sein werde. Es sei nie davon auszugehen gewesen, dass durch die Operationen die Arbeitsfähigkeit auf dem gelernten Beruf wiederhergestellt werden könne. Es sei immer klar gewesen, dass die Beschwerdeführerin eine Umschulung machen müsse. Sie sei seit dem Jahr 2008 als Köchin oder Filialleiterin Metzgerei mit belastender, manueller Tätigkeit als zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben worden. Sie bleibe für diese Arbeiten weiterhin arbeitsunfähig. Die Arbeitsunfähigkeit für die schweren, manuellen Tätigkeiten sei auch nach der Entfernung der zur Sehnenfixation verwendeten Schraube am Skaphoid sowie einer Tenolyse der Extensor pollicis longus Sehne rechts am 7. Februar 2011 bestehen geblieben. Es sei jedoch seit je her einer Umschulung auf einen kaufmännischen Beruf - wo die Hände nicht belastet beziehungsweise nicht derart stark wie auf den bisherigen Berufen beansprucht würden - aus medizinischen Gründen grundsätzlich nichts im Wege gestanden (Urk. 3/4).

5.Â Â Â Â Â Â Vorliegend ist zunächst der Beginn der Wartezeittaggelder umstritten. Die Beschwerdegegnerin sprach sie ab dem 13. Mai 2011 zu, die Beschwerdeführerin beantragt diese ab 1. Oktober 2009 (vgl. Sachverhalt Ziff. 1-2).

5.1Â Â Â Â Die Beschwerdegegnerin begründete die am 19. Oktober 2009 mitgeteilte Einstellung der Berufsberatung (vgl. Sachverhalt Ziff. 1.2) damit, dass sich die Beschwerdeführerin am 19. Oktober 2009 [einer Operation] mit nachfolgender Rehabilitation unterziehenÂ werde. Deshalb seien aufgrund des Gesundheitszustandes derzeit keine beruflichen Massnahmen möglich (Urk. 8/30/1). Am 19. Oktober 2009 unterzog sich die Beschwerdeführerin einer Handgelenksarthroskopie und einer dorsalen Tenodese links (vgl. E. 4.1) und war daraufhin zu 100 % arbeitsunfähig (vgl. E. 4.1; E. 4.3). In der Folge wurden am 19. April 2010 eine Stabilisierung der scaphoulnren Instabilität am rechten Handgelenk mittels dorsaler Tenodese und eine

Osteosynthesematerial-Entfernung der Ulnakorrektur-Osteotomie rechts durchgeführt (Bericht von Dr. D. ___ vom 1. Oktober 2010, Urk. 8/48/7). Am 18. Oktober 2010 wurde am linken Handgelenk die zur Sehnenfixation verwendete Schraube entfernt sowie eine Narbenexzision und eine Tenolyse des Extensor pollicis longus vollzogen. Die Lipome wurden entfernt (Operationsbericht von Dr. D. ___ vom 18. Oktober 2010, Urk. 8/48/6). Am 7. Februar 2011 erfolgte durch Dr. D. ___ dieselbe Operation am rechten Handgelenk (Urk. 8/94/1). Erst in ihrem Bericht vom 5. Mai 2011 - der bei der Beschwerdegegnerin jedoch erst am 12. Mai 2011 einging (vgl. Urk. 8/58) - bescheinigte Dr. D. ___ der Beschwerdeführerin eine volle Einsetzbarkeit für leichte Arbeit ab jetzt (vgl. E. 4.6). Zuvor war die verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht abschliessend beurteilbar (vgl. E. 4.3-5). Dr. E. ___ attestierte am 4. Dezember 2009 zwar eine 50%ige Arbeitsfähigkeit seit dem 7. Juli 2009 (vgl. E. 4.2). Diese Bescheinigung stützte sich jedoch auf seine letzte Untersuchung vom 6. Juli 2009 (vgl. Urk. 8/37/1), womit dieses Attest für die Zeit ab 19. Oktober 2009 unbeachtlich ist. Damit gingen die objektive Eignung der Beschwerdeführerin und die Zumutbarkeit einer kaufmännischen Ausbildung aus medizinischer Sicht in der Zeit ab Oktober 2009 erstmals aus dem vorstehend genannten Bericht von Dr. D. ___ hervor, den die Beschwerdegegnerin am 12. Mai 2011 erhielt. Die Wartezeit bis am 12. Mai 2011 war infolgedessen von der Beschwerdeführerin einerseits bis am 5. Mai 2011 gesundheitlich und andererseits ab dem 5. Mai 2011 durch verzögerte Mitteilung der an diesem Datum eingetretenen Arbeitsfähigkeit verursacht, ein früherer Antritt bei einer Eingliederungsstelle der Invalidenversicherung als am 13. Mai 2011 war somit nicht möglich. In ihrem Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 19. Oktober 2010 erklärte die Beschwerdeführerin selber, dass sich ihr Gesundheitszustand noch nicht gebessert habe, nach wie vor Leiden an beiden Händen beständen, weshalb sie zur Zeit keiner Erwerbstätigkeit nachgehe. Die letzte Operation sei im Februar 2011 geplant. Sie gehe davon aus, dass bis zum Beginn ihrer Ausbildung im August 2011 ihre Hände wieder einigermaßen in Ordnung seien, dass sie zumindest die Umschulung beginnen könne (Urk. 8/44). Daraus lässt sich zwanglos ersehen, dass bis nach der Operation im Februar 2011 und einer daran anschliessenden Rekonvaleszenzzeit die Beschwerdeführerin selber sich auch nicht für umschulungsfähig hielt. Bis zu diesem Zeitpunkt war die Wartezeit demnach auf einen Sachverhalt zurückzuführen, der in der Person der Beschwerdeführerin begründet war (vgl. E. 2.2), weshalb die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu Recht erst ab dem 13. Mai 2011 Wartezeittaggelder zugesprochen hat.

5.2 Die Höhe des Taggeldes wurde nicht bestritten, und aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte, an der Berechnung der Beschwerdegegnerin zu zweifeln.

5.3 Demnach ist die Beschwerde gegen die Taggeldverfügung vom 4. August 2011 abzuweisen.

6. Sodann ist strittig und zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin seit dem 1. Oktober 2009 einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

6.1 Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Rentenanspruchs (Art. 29 Abs. 1 IVG). Die Rente wird vom Beginn des Monats ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Art. 29 Abs. 3 IVG).

Mit Verfügung vom 16. Januar 2006 hatte die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf IV-Leistungen und insbesondere auf Umschulung verneint (Urk. 8/17).

Diese Verfassung war unangefochten in Rechtskraft erwachsen, als sich die Beschwerdeführerin am 29. Juni 2009 (Poststempel) erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug anmeldete (Urk. 8/19).

Demzufolge konnte ein allfälliger Rentenanspruch nicht früher als am 29. bzw. 1. Dezember 2009 entstehen.

6.2 Gestützt auf die medizinische Aktenlage ging der RAD davon aus, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit seit Oktober 2008 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen ist (Stellungnahme von Dr. med. J.____, FMH Arbeitsmedizin und FMH Allgemeinmedizin, vom 19. August 2011 im Feststellungsblatt für den Beschluss vom 29. August 2011, Urk. 8/95/7), was nicht zu beanstanden ist.

Für leidensangepasste Tätigkeiten nahm der RAD nach den einzelnen Operationen eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für die ersten drei Monate und eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % für weitere drei Monate an. Diesen Überlegungen schloss sich die zuständige Sachbearbeiterin an (Urk. 8/95/7).

6.3 Zum Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 29. Dezember 2009 war die Beschwerdeführerin seit über einem Jahr (seit Oktober 2008) ununterbrochen zu 100 % in bisheriger und seit der Operation am 19. Oktober 2009 (E. 4.1) immer noch zu 100 % auch in angepasster Tätigkeit arbeitsunfähig. Demnach hat die Beschwerdeführerin seit dem 1. Dezember 2009 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Drei Monate nach der Operation, d.h. ab dem 19. Januar 2010 war sie noch zu 50 % arbeitsunfähig in angepasster Tätigkeit. Diese Verbesserung wäre gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV ab dem 19. April 2010 im Sinne einer Reduktion der Rente zu berücksichtigen gewesen, wenn hätte angenommen werden können, dass sie weiterhin angedauert hätte. Indessen wurde die Beschwerdeführerin am 19. April 2010 erneut operiert und musste ab diesem Zeitpunkt wiederum für drei Monate von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit ausgehen. Die Reduktion der Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit auf 50 % ab dem 19. Juli 2010 wäre wiederum ab dem 19. Oktober 2010 zu berücksichtigen gewesen, wenn die Beschwerdeführerin tags zuvor nicht erneut operiert worden wäre (E. 5.1). Die letzte Operation war - weniger als drei Monate später - bereits wieder am 7. Februar 2011. Daraus erhellt, dass ab Rentenbeginn 1. Dezember 2009 bis zur Gewährung eines Wartezeittaggeldes ab Mai 2011 hinsichtlich des Rentenanspruchs durchwegs von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit auszugehen ist.

6.4 Nach Art. 29 Abs. 2 IVG entsteht der Rentenanspruch nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann. Umgekehrt können Renten gemäss Art. 47 IVG während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen längstens bis zum Ende des dritten vollen Kalendermonats, der dem Beginn der Massnahmen folgt, weiterausgerichtet werden, wobei das Taggeld für die Dauer des Doppelanspruchs um einen Dreissigstel des Rentenbetrags gekürzt wird.

6.5 Demnach ist die Beschwerde gegen die Verfassung vom 9. November 2011 in dem Sinne gutzuheissen, als festzustellen ist, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Dezember 2009 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat, wobei ab Beginn der Taggeldzahlung ab dem 13. Mai 2011 eine intrasystemische Koordination der beiden Leistungen Taggeld und Rente im Sinne von Art. 47 IVG bzw. Art. 29 Abs. 2 IVG

zu erfolgen hat.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

7.Ä Ä Ä Ä Ä Ä

7.1Ä Ä Ä Ä Gemäss dem seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden 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 (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung). Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 1Ä■000.-- als angemessen, welche gemäss dem Ausgang des Verfahrens den Parteien je zur Hälfte aufzuerlegen ist.

7.2Ä Ä Ä Ä Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, welche ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens zu bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer) und vorliegend auf Fr. 2Ä■000.-- anzusetzen sind.

Das Gericht erkennt:

1.Ä Ä Ä a) Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 4. August 2011 wird abgewiesen.

b) Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 9. November 2011 wird in dem Sinne gutgeheissen, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Dezember 2009 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat, wobei ab Beginn der Taggeldzahlung ab dem 13. Mai 2011 eine intrasystemische Koordination der beiden Leistungen Taggeld und Rente im Sinne von Art. 47 IVG bzw. Art. 29 Abs. 2 IVG zu erfolgen hat.

2.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gerichtskosten von Fr. 1Ä■000.-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2Ä■000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Daniel Bill

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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.