

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00039 vom 30. Juli 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-07-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00039

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00039 du 30 juillet 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00039 del 30 luglio 2012

Erwägungen

E. 1

1.1.1. Strittig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin Leistungen für die Ausbildung zur Grafikerin zu erbringen hat. Diese Ausbildung dauerte gemäss dem Lehrvertrag vom 28. Juli 2008 (Urk. 7/76) und dem Fähigkeitsausweis vom 8. Juli 2010 (Urk. 7/104 S. 43) von August 2008 bis August 2010. Der Anspruch der Beschwerdeführerin ist daher nach den Rechtsvorschriften zu beurteilen, die in jenem Zeitraum galten. Demnach gelangen die per 1. Januar 2012 im Zuge der Revision 6a revidierten Vorschriften des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich daher um die Fassungen, wie sie bis Ende 2011 gültig gewesen sind.

E. 1.2

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

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

1.2.3. Nach der Rechtsprechung ist unter Umschulung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, der vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen versicherten Person eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der "annähernden Gleichwertigkeit" nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende

VerdienstmÄglichkeit. In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen UmstÄnden bestmÄglichen Vorkehren. Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genÄgend ist (BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 489 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_163/2008 vom 8. August 2008 E. 2.2). Schliesslich setzt der Anspruch auf Umschulung voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeÄbten und in den fÄ¼r sie ohne zusÄtzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren ErwerbstÄtigkeiten eine bleibende oder lÄngere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2, 124 V 108 f. E. 2a und b mit Hinweisen auf u.a. AHI 1997 S. 80 E. 1b; ZAK 1984 S. 91 oben, 1966 S. 439 E. 3).

E. 2

2.1ÄÄÄÄ Das Sozialversicherungsgericht stellte im Urteil vom 31. August 2010 fÄ¼r die Beantwortung der Frage nach den gesundheitlich bedingten EinschrÄnkungen auf das Gutachten der MEDAS vom 13. November 2007 ab.

ÄÄÄÄÄÄÄÄ Zusammengefasst fÄ¼hrte das Gericht aus, die Gutachter seien zum Schluss gelangt, dass sich die somatischen Befunde insoweit auf die ArbeitsfÄhigkeit der BeschwerdefÄhrerin auswirkten, als schwere kÄrperliche TÄtigkeiten sowie mittelschwere TÄtigkeiten mit anhaltenden oder repetitiven Belastungen und ungeeigneten KÄrperhaltungen nicht zumutbar seien, und die Gesamtgutachter hÄtten festgehalten, die Beschreibung des bisherigen Arbeitsplatzes durch die Versicherte beinhalte solche ungeeigneten Verrichtungen und insofern bestehe dafÄ¼r keine ArbeitsfÄhigkeit. Von diesen AusfÄ¼hrungen ausgehend, folgte das Gericht der Beurteilung von Dr. O. ___ vom 4. Dezember 2007 nicht, wonach die BeschwerdefÄhrerin in der Zeit ab August 2006 fÄ¼r die angestammte TÄtigkeit wieder zu 75 % arbeitsfÄhig sei, weil es an einer Korrelation zwischen den geklagten Beschwerden und den objektivierbaren Befunden fehle. Es wies zur BegrÄ¼ndung darauf hin, dass zwar auch die MEDAS-Gutachter eine deutliche Diskrepanz zwischen den festgestellten Befunden und den geschilderten Beschwerden beschrieben und diese Diskrepanz mit dem Vorliegen einer SchmerzverarbeitungsstÄrung begrÄ¼ndet hÄtten. Die Gutachter hÄtten bei der Beurteilung der ArbeitsfÄhigkeit jedoch klar differenziert zwischen den EinschrÄnkungen, die sie allein in den kÄrperlichen Befunden begrÄ¼ndet gesehen hÄtten, und den EinschrÄnkungen unter MitberÄcksichtigung der psychischen Problematik einschliesslich des verstÄrkten Schmerzempfindens. Dr. Dr. K. ___ habe unterstrichen, dass die beschriebenen Limitierungen im repetitiven Heben von Lasten und in der KÄrperhaltung (Arbeiten auf oder Ä¼ber SchulterhÄhe, mit zurÄckgeneigtem Kopf, in Kauerstellung und in vorgeneigter OberkÄrperposition) aufgrund rein somatischer Kriterien bestÄnden, und die Gesamtgutachter hÄtten ebenfalls ausgefÄ¼hrt, es sei prinzipiell nicht ausgeschlossen, dass die BeschwerdefÄhrerin langfristig auch wieder den Belastungen einer Dekorationsgestalterin gewachsen sei, sie sei aber derzeit nach ihrer Arbeitsplatzbeschreibung aus kÄrperlichen GrÄ¼nden dazu nicht in der Lage. Das Gericht fand ferner keine Anhaltspunkte dafÄ¼r, dass diese Beschreibung - mit Heben und Tragen von Dekorationsmaterial, Schaufensterpuppen, Gestellen und Raumteilern sowie mit hÄufigen Arbeiten Ä¼berkopf, im Knien und BÄ¼cken, auf Leitern und in

Zwangshaltungen - nicht zutreffend sei, und es verwies auf eine offizielle Berufsbeschreibung (www.berufsberatung.ch), wonach es sich bei Dekorationsgestalterinnen um handwerkliche Allrounderinnen handle, die versiert im Fräsen, Hobeln, Schleifen, Schrauben, LÄtten, Lackieren und Tapezieren seien und mit Nähmaschine, Stich- und Kreissäge, Luftdruckpistole, LÄtkolben, Pinsel und Spritzpistole umgingen. Damit lag es für das Gericht auf der Hand, dass der Beschwerdeführerin mit den Gutachtern der MEDAS und entgegen der Beurteilung von Dr. O. ___ ihr angestammter Beruf auf jeden Fall bis zur Zeit der Untersuchungen durch die MEDAS, die im Juni und Juli 2007 stattgefunden hatten, nicht mehr zuzumuten war (Urk. 7/95 S. 12 f. E. 3.3.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diese Überlegungen in Verbindung mit dem Attest einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit bis Ende Juli 2006 durch die Klinik D. ___ im Bericht vom 31. Mai 2005 führten zur Bestätigung der ganzen Rente für die Zeit von August 2005 bis Juli 2006 (Urk. 7/95 S. 13 f. E. 3.3.4), und darüber hinaus bejahte das Gericht diesen Rentenanspruch für die Zeit bis Juli 2007, da die MEDAS-Gutachter der Beschwerdeführerin bis Ende April 2007 eine psychisch bedingte vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatten (Urk. 7/95 S. 14 f. E. 3.3.5). Aufgrund der attestierten psychischen Verbesserung mit einer nur noch 25%igen Einschränkung für körperlich angepasste Tätigkeiten ging das Gericht sodann davon aus, dass die Beschwerdeführerin ab Mai 2007 bei einem Invaliditätsgrad von 31,76 % wieder ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen in der Lage sei, und hob die Rente dementsprechend per 1. August 2007 auf (Urk. 7/95 S. 14 ff. E.3.3.5 und E.3.3.6).

2.2 Ä Ä Ä Ä Die Verneinung des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen in der Verfügung vom 26. Februar 2009 hatte ebenfalls auf der Auffassung von Dr. O. ___ in der Stellungnahme vom 4. Dezember 2007 basiert, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der MEDAS-Begutachtung für die bisherige berufliche Tätigkeit - im Umfang von 75 % - wieder arbeitsfähig sei. Auch hier hielt das Gericht dieser Auffassung im Urteil vom 31. August 2010 die Beurteilung der Gutachter der MEDAS entgegen, wonach die Beschwerdeführerin zumindest bis Juni/Juli 2007 nicht arbeitsfähig gewesen sei in der bisherigen Tätigkeit als Dekorationsgestalterin. Es führte sodann weiter aus, aufgrund der vorhandenen Unterlagen könne nicht abschliessend beantwortet werden, ob sich aus diesem Umstand ein Anspruch auf berufliche Massnahmen ergebe. Denn wenn die MEDAS-Gutachter die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf im damals aktuellen Zeitpunkt auch verneint hätten, so hätten sie doch nicht ausgeschlossen beziehungsweise hätten sogar angenommen, dass die Beschwerdeführerin mittels der vorgeschlagenen Massnahmen - körperliche Trainingsprogramme und Psychotherapie - wieder eine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit sowohl in körperlicher als auch in psychisch-geistiger Hinsicht erreichen könne. Die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin sei jedoch in der Zeit seit der MEDAS-Begutachtung nicht mehr überprüft worden, obwohl diese Begutachtung im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 26. Februar 2009 bereits gut eineinhalb Jahre zurückgelegen habe. Das Gericht auferlegte der Beschwerdegegnerin daher eine solche Überprüfung und hielt fest, erst danach könne entschieden werden, ob überhaupt berufliche Massnahmen in Frage kämen und ob die Ausbildung zur Grafikerin die Voraussetzungen für Leistungen unter diesem Titel erfülle (Urk. 7/95 S. 16 f. E. 4).

E. 3

3.1 Nach dem die Beschwerdegegnerin im Sinne der Auflage im Urteil vom 31. August 2010 die ärztlichen Angaben der Klinik D. ___ und des Psychiaters Dr. M. ___ eingeholt hatte (Verlaufsberichte der Klinik D. ___ in Urk. 7/104 S. 11-42; Bericht der Klinik D. ___ vom 20. Januar 2011, Urk. 7/107; Bericht von Dr. M. ___ vom 24. März 2011, Urk. 7/110), erfolgte die Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. O. ___ vom 21. April 2011 (Urk. 7/124 S. 3). Weder in dieser Stellungnahme noch in der nachfolgenden, ebenfalls von Dr. O. ___ verfassten Stellungnahme vom 4. August 2011 (Urk. 7/124 S. 5 f.) noch in den begründenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 29. November 2011 (Urk. 2) wird jedoch in irgendeiner Weise auf die neu eingeholten medizinischen Unterlagen und auf die gerichtlich zur Prüfung auferlegte Frage eingegangen, wie sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Juli 2007 verändert hat. Vielmehr beschränkte sich Dr. O. ___ in ihren beiden Stellungnahmen auf Ausführungen dazu, dass die gerichtliche Beurteilung im Urteil vom 31. August 2010, wonach die Beschwerdeführerin zumindest bis Juli 2007 für die bisherige Tätigkeit als Dekorationsgestalterin nicht arbeitsfähig gewesen sei, unrichtig sei und dass insbesondere die Belastungen, die dieser Beruf mit sich bringe, weniger erheblich und einschränkend seien, als das Gericht angenommen habe. Nachdem der Rechtsdienst der Beschwerdegegnerin zunächst darauf hingewiesen hatte, dass die Einschätzung durch Dr. O. ___ im Widerspruch zum Urteil vom 31. August 2010 stehe (Urk. 7/124 S. 5), hielt er aufgrund der nochmaligen Ausführungen von Dr. O. ___ vom 4. August 2011 aber am 16. September 2011 fest, die Ärztin habe nachvollziehbar, klar und detailliert dargelegt, weshalb die bisherige Tätigkeit der Beschwerdeführerin entgegen der Ansicht des Gerichts nicht als schwere oder mittelschwere Tätigkeit zu betrachten sei, und demnach sei nunmehr auf diese Stellungnahme abzustellen (Urk. 7/124 S. 6 f.).

3.2 Dieses Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist in verschiedener Hinsicht rechtlich nicht haltbar.

Zunächst werden Erwägungen eines gerichtlichen Rückweisungsentscheids dort, wo das Dispositiv des Entscheids ausdrücklich auf diese Erwägungen verweist, rechtsprechungsgemäss zu dessen Bestandteil und haben, soweit sie zum Streitgegenstand gehören, an deren formeller Rechtskraft teil. Dementsprechend sind die Motive, auf die das Dispositiv verweist, für die Behörde, an die die Sache zurückgewiesen wird, bei Nichtanfechtung verbindlich. Wird der neue Entscheid der unteren Instanz wiederum weitergezogen, ist auch das Gericht an die Erwägungen gebunden, mit denen es die Rückweisung begründet hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_703/2009 vom 30. Oktober 2009, E. 2.2). Wie die Beschwerdeführerin zu Recht vorbringen lässt (vgl. Urk. 1 S. 8), war es der Beschwerdegegnerin daher verwehrt, im Anschluss an den Gerichtsentscheid vom 31. August 2010 am früheren Entscheid festzuhalten, wie dies Dr. O. ___ in ihrer Stellungnahme vom 21. April 2011 unter der Verweisung auf ihre damalige, vom Gericht als nicht massgebend erachtete Einschätzung vom 4. Dezember 2007 formulierte (vgl. Urk. 7/124 S. 3).

Im Speziellen fallen sodann die Überlegungen von Dr. O. ___ zu den Anforderungen im Beruf einer Dekorationsgestalterin nicht in die ärztliche Kompetenz, sondern in diejenige von Fachpersonen der Berufsberatung (vgl. zu dieser Abgrenzung das Urteil des Bundesgerichts 8C_119/2008 vom 22. September 2008 E. 6.2 mit Hinweis auf

BGE 107 V 17 E. 2b). Die Berufsberatungsstelle hätte daher nicht, wie sie dies in ihrem Bericht vom 13. Oktober 2011 mit dem Hinweis auf die Stellungnahmen des RAD getan hat (vgl. Urk. 7/121), der Einschätzung von Dr. O.____ unbesehen folgen dürfen, soweit Dr. O.____ etwa darlegte, die Gewichte, die eine Dekorationsgestalterin zu heben habe, seien nicht derart schwer, sperrige Materialien könnten zu zweit getragen werden, und mit Hilfsmitteln wie Stühlen und Leitern könnten Zwangshaltungen, Bücken und Überkopparbeiten vermieden werden (vgl. Urk. 7/124 S. 6).

Wenn im Übrigen Dr. O.____, wie schon dargelegt, in ihrer Stellungnahme vom 21. April 2011 die Anordnung gab "Wir halten am damaligen Entscheid fest" (Urk. 7/124 S. 3), in ihrer nachfolgenden Stellungnahme vom 4. August 2011 zu den Überlegungen des Rechtsdienstes wiederum abschliessend bemerkte "Wir halten deshalb am Entschluss fest" (Urk. 7/124 S. 6) und schliesslich auch auf die Anfrage im Einspracheverfahren hin die Bemerkung anbrachte "Wir halten am Entscheid fest" (Urk. 7/124 S. 7), so entsteht der Eindruck, dass die Beschwerdegegnerin der RAD-Ärztin insgesamt Kompetenzen eingeräumt hat, die in diesem Umfang - auch abgesehen vom Hindernis der Rechtskraft des Urteils vom 31. August 2010 - gesetzlich nicht vorgesehen sind. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung wollte der Gesetzgeber den IV-Stellen mit der Schaffung der regionalen Ärztlichen Dienste (Art. 59 IVG, Art. 49 ff. IVV) nach dem Vorbild der Regelung im Bereich der Unfallversicherung (Kreisärzte) medizinische Fachpersonen zur Verfügung stellen, die auch selber medizinische Abklärungen durchführen können (BGE 135 V 254 E. 3.4.2). Die Berichte der regionalen Ärztlichen Dienste werden vom Bundesgericht als versicherungsinterne Dokumente qualifiziert, die den Mitwirkungsrechten der betroffenen Person nach Art. 44 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) nicht unterstehen (BGE 135 V 254 E. 3.5), deren Beweiswert sich jedoch nach den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen Ärztlichen Bericht richtet (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 7 f. E. 2.2 mit Hinweisen). Den RAD-Ärzten kann somit nicht die Rolle von Entscheidungsorgänern zukommen, deren Beurteilung sich die übrigen Organe der IV-Stelle fraglos unterzuordnen haben. Wohl ist im Gesetz dem Wortlaut nach von einem "medizinischen Sachentscheid" der regionalen Ärztlichen Dienste die Rede (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Im gleichen Gesetzesabsatz findet sich aber die Formulierung, dass die regionalen Dienste den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen "zur Verfügung stehen", und im Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI) wird die Tätigkeit der RAD-Ärzte denn auch dahingehend umschrieben, dass sie den IV-Stellen Empfehlungen abzugeben haben (vgl. etwa Rz 2039, Rz 2040, Rz 2073 und Rz 2074 KSVI) oder von ihnen Aufträge erhalten (vgl. etwa Rz 2067 KSVI). Die mit dem Leistungsentscheid betrauten Organe der IV-Stelle dürfen somit die regionalärztliche medizinische Beurteilung nicht einfach übernehmen, sondern sie haben sie in Anwendung der allgemeinen Kriterien für einen tauglichen Arztbericht zu werten und auf diese Weise in den Entscheid einfließen zu lassen. Dort, wo die Beurteilung anderer Fachpersonen der Medizin, beispielsweise der behandelnden Ärzte oder der Verfasser eines Gutachtens, mehr überzeugt als diejenige des RAD-Arztes, ist es somit ohne Weiteres zulässig und auch geboten, dass dem Leistungsentscheid die Beurteilung dieser anderen medizinischen Fachpersonen und nicht diejenige des RAD-Arztes zugrunde gelegt wird. Diesen Grundsatz hat die Beschwerdegegnerin dadurch verletzt, dass sie in der angefochtenen Verfügung vom 29. November 2011 überhaupt nicht auf die

richtigerweise eingeholten Berichte der Klinik D.____ und von Dr. M.____ eingegangen ist, sondern nur die - nach dem Gesagten nicht verwendbaren - Stellungnahmen der RAD-Ärztin erwählt hat.

3.3. Die angefochtene Verfügung vom 29. November 2011 ist somit aufzuheben, da die Beschwerdegegnerin den gerichtlichen Vorgaben zur Sachverhaltsabklärung nicht ausreichend nachgekommen ist beziehungsweise die Ergebnisse dieser Abklärungen nicht in die Entscheidungsfindung einbezogen hat. Ob sie mit diesem Vorgehen eine eigentliche Rechtsverweigerung begangen hat, wie die Beschwerdeführerin geltend machen lässt (vgl. Urk. 1 S. 2), ist für diesen Aufhebungsentscheid nicht von Belang, sodass auf das entsprechende Feststellungsbegehren nicht einzutreten ist.

Entgegen dem Antrag der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 2 und S. 3) kann sodann nicht schon im vorliegenden Verfahren materiell über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen für die absolvierte Ausbildung zur Grafikerin entschieden werden. In den Verlaufsberichten der Klinik D.____ ist zwar eine gesundheitliche Verbesserung dokumentiert, indem der zuständige Arzt Dr. med. P.____ im Dezember 2008 von einem komplikationslosen Übergang in eine volle Arbeitsfähigkeit und im April 2009 von einer weiteren Stabilisierung mit deutlicher Steigerung der Belastbarkeit sprach (Urk. 7/104 S. 14 und S. 13). Ob die Beschwerdeführerin mit dieser Verbesserung auch die Fähigkeit erlangt hat, die beschriebenen, gesundheitlich problematischen Verrichtungen im angestammten Beruf als Dekorationsgestalterin wieder vorzunehmen - diesfalls hätte sie aufgrund ihrer Obliegenheit zur Selbsteingliederung keinen Anspruch auf Leistungen für die durchgeführte Umschulung - kann jedoch den zitierten Berichten der Klinik D.____ nicht entnommen werden. Auch der Bericht der Klinik D.____ vom 20. Januar 2011 (Urk. 7/107) gibt dazu keine Antwort; bei der Frage 1.6 nach der medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit (vgl. die Ausformulierung in Urk. 7/110 S. 2) vermerkte Dr. P.____ zwar "keine", er tat jedoch nicht dar, welche Tätigkeit er als die zuletzt ausgeübte betrachtete. Die Beschwerdegegnerin wird demnach die fehlenden medizinischen Angaben bei der Klinik D.____ noch zu beschaffen haben. Hernach wird sie - gegebenenfalls unter Einbezug der Berufsberatungsstelle - zu entscheiden haben, ob eine Umschulung überhaupt geboten war, und bejahendenfalls, ob die Ausbildung zur Grafikerin die Voraussetzungen für Leistungen unter diesem Titel erfüllt.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

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

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.00 (inklusive

Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

5. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Verfahren für die unterliegende Beschwerdegegnerin kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00) ermessensweise auf Fr. 600.00 festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird, wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 29. November 2011 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie zum Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen für die durchgeführte Ausbildung zur Grafikerin im Sinne der Erwerbungen die erforderlichen ergänzenden Abklärungen treffe und hernach im Sinne der Erwerbungen über diesen Anspruch neu verführe.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.00 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Walter Keller
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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.