

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01219 vom 20. Februar 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-02-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.01219

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01219 du 20 février 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01219 del 20 febbraio 2013

Erwägungen

E. 2

2.1???? Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Unterlagen von einer medizinisch-theoretisch vollen Arbeitsfähigkeit bei angepassten Bedingungen aus und errechnete einen Invaliditätsgrad von 24 %.

2.2???? Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin (Urk. 1) geltend, gemäss Berufsberater der Beschwerdegegnerin sei sie massivst in ihrer psychischen und physischen Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit eingeschränkt, so dass objektiv keine Ausbildungsmassnahmen durchführbar seien und sie als nicht eingliederungsfähig zu beurteilen sei (S. 5 Randziffer 22). Es sei fraglich, ob sich auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ein Arbeitgeber finden lasse, der bereit wäre, ihr obwohl sie noch nie erwerbstätig gewesen sei, mit den vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen eine längerfristige Stelle zuzusichern (S. 7 Randziffer 31). Es sei zudem nicht nur auf die Einschätzung des Arztes abzustellen, sondern es seien auch die Meinung des Berufsberaters und insbesondere die beruflichen Abklärungen wichtig und beim Entscheid zu berücksichtigen (S. 7 Randziffer 32 und 33). Der Gutachter sei bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit davon ausgegangen, dass sie beim Berufseinstieg begleitet würde. Sie sei jedoch als nicht eingliederungsfähig beurteilt worden. Die Beschwerdegegnerin habe somit in unzulässiger Weise Bezug auf das Gutachten genommen (S. 8 Randziffer 35 und 36). Der Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen keine Tätigkeit möglich und zumutbar, mit welcher sie ein Einkommen erzielen könne, weshalb das Invalideneinkommen Fr. 0.-- betrage (S. 8 Randziffer 39). Zudem sei Art. 26 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) anwendbar, woraus ein Invalideneinkommen von Fr. 67'500.-- resultiere (S. 8 f. Randziffer 41). ????

2.3???? Strittig und zu prüfen ist somit, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin verhält, auf welche Berichte diesbezüglich abzustellen ist, und welches Invalideneinkommen für die Invaliditätsbemessung massgebend ist.

E. 3

3.1???? Dr. med. Y.____, Allgemeine Medizin FMH, berichtete am 18. Mai 2009 (Urk. 8/34) zuhanden der Beschwerdegegnerin und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1):

- Epilepsie (Grand-mal)
- Adipositas permagna mit Bewegungseinschränkung
- Diskusherniation mit Status nach Operation

- mentale Retardierung

Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine Akne inversa sowie eine hypochrome, mikrozytäre Anämie unklarer Genese. Er führte aus, er behandle die Beschwerdeführerin bereits seit 1982. Sie sei im sozialen allgemeinen System nicht integrierbar. Es schmerze sie alles und sie könne sich nicht länger als 15 Minuten konzentrieren (Ziff. 1.4). Es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 2000. Die Beschwerdeführerin habe keinen Beruf erlernt und praktisch keine Schulbildung (Ziff. 1.6).
??

3.2???? Dr. med. Z.____, Leitender Arzt, pract. med. A.____, Assistenzärztin, sowie Dr. med. B.____, Medizinischer Direktor, C.____, erstatteten ihr neurologisches Gutachten am 3. März 2010 (Urk. 8/45) gestützt auf die Unterlagen, die erhobene Anamnese, die klinischen Befunde sowie die Ergebnisse der veranlassten Zusatzuntersuchungen inklusive der neuropsychologischen Testung, dem 3-Tesla Schädel MRI mit anschliessendem Postprocessing und dem mobilen Langzeit-EEG. Sie nannten folgende Diagnosen (S. 13 Ziff. 5):

- Epilepsie unklarer Syndromzuordnung mit zweimaligen nächtlichen generalisierten tonisch-klonischen Anfällen, Erstdiagnose 1996
- Verdacht auf kongenitale Dyskalkulie bei einem kognitiven Leistungsniveau im unterdurchschnittlichen Bereich
- Adipositas permagna, BMI 44.1, wahrscheinlich Valproat-mitbedingt
- Akne inversa
- hypochrome, mikrozytäre Anämie ??
- Status nach dislozierter Fraktur der Basis Metatarsale V Fuss links Juni 2009 mit Schraubenosteosynthese
- Status nach Bandscheibenvorfall LW4/5 mediolateral links 2004 mit operativer Sanierung 2006? ???

???????? Sie führten aus, die Diagnose einer Epilepsie könnten sie aufgrund der vorliegenden Informationen zur Anfallssemiologie und der früheren diesbezüglich in den Akten erhobenen typischen EEG-Befunde bestätigen. Weitere EEG-Kontrollen hätten Normalbefunde erbracht. Im aktuell durchgeführten Langzeit-EEG unter der niedrig dosierten Valproinsuretherapie mit erwartungsgemäss niedrigen Serumkonzentrationen sei ein Normalbefund erhoben worden. Auch im aktuell durchgeführten MRI habe sich keine epileptogene Pathologie abgrenzen lassen. Somit sei eine weitere Klassifikation der Epilepsie nicht möglich, eine prognostisch günstige, möglicherweise aktuell nicht mehr pharmakologisch behandelnsfähige Form sei anzunehmen. In Anbetracht der aktuellen Befunde und des guten epileptologischen Verlaufs sowie des jedoch erheblichen, zum Teil auf das Valproat zu beziehenden Übergewichts mit bereits bestehenden Folgeschäden wie der Diskushernie L4/5 mediolateral links, sei der Beschwerdeführerin ein Absetzversuch beziehungsweise allenfalls eine Umstellung der medikamentösen Therapie auf ein nicht-adipogenes Antiepileptikum vorgeschlagen worden, was diese jedoch ablehne (S. 13 f. Ziff. 6). Insgesamt habe sich in den vergangenen Jahren ein dysfunktionales Krankheitsmanagement durch die Beschwerdeführerin und deren Mutter abgezeichnet mit einer Wertebewertung der sicher sehr gutartigen Epilepsie für das soziale Scheitern der

Beschwerdeführerin. Es ergaben sich keine Hinweise für eine eigenständige psychiatrische Erkrankung. Auch die neuropsychologischen Testergebnisse lieferten weder für dieses ungünstige Krankheitsmanagement noch für das fehlende Fussfassen im Berufsleben eine ausreichende Erklärung. Ausser einer unterdurchschnittlichen, aber nicht die Kriterien einer Lernbehinderung erfüllenden kognitiven Leistungsfähigkeit, Hinweisen für eine kongenitale Dyskalkulie und einer nicht notwendig organisch begründbaren Verlangsamung hätten sich keine Auffälligkeiten in der neuropsychologischen Testuntersuchung gezeigt. Da sich weder im neurologischen Befund noch in der Bildgebung beziehungsweise im EEG-Verlauf Hinweise für eine progrediente neurologische Erkrankung ergeben hätten, seien diese Befunde als zeitstabil aufzufassen, womit nicht mit einer Verschlechterung zu rechnen sei (S. 14 oben).

???????? Für die sozialmedizinische Bewertung bedeute dies, dass sich aus der neurologisch-epileptologischen und neuropsychologischen Situation keine nennenswerten Einschränkungen der Arbeits- beziehungsweise Wiedereingliederungsfähigkeit ergeben. Aufgrund der Epilepsie mit Anfallsfreiheit seit über sieben Jahren unter niedrig dosierter antiepileptischer Therapie gelte, dass die Beschwerdeführerin einzig keine Tätigkeiten ausüben dürfe, die das Führen von Fahrzeugen mit der Ausweiskategorie C, C1, D, D1 erforderten. Aus neuropsychologischer Sicht seien zudem aufgrund der anzunehmenden kongenitalen Dyskalkulie keine Tätigkeiten möglich, bei denen der Umgang mit Zahlen im Vordergrund stehe. Das neuropsychologische Profil mit Verlangsamung, jedoch ohne Hinweis auf eine primär organische Ursache, und Dyskalkulie erlaube also eine qualifikationsadäquate Erwerbstätigkeit (S. 14 Ziff. 6; S. 15 Ziff. 8).

???????? Aus epileptologischer Sicht habe bislang zu keinem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % und mehr bestanden, sofern die genannten Einschränkungen bezüglich der Anforderungen des Arbeitsplatzes berücksichtigt würden (S. 15 Ziff. 9).

???????? Zur Aufrechterhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit beziehungsweise zur Vermeidung invalidisierender Sekundärschäden sei eine Gewichtsreduktion erwünscht (S. 15 Ziff. 10). Aufgrund der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin nie richtig auf dem freien Arbeitsmarkt tätig gewesen sei, dürfe der berufliche Einstieg trotz der nicht darstellbaren Einschränkungen der Arbeits- und Wiedereingliederungspflicht schwierig werden, weshalb Integrationsmassnahmen sinnvoll wären. Eine berufliche Abklärung sowie ein Belastungstraining könnten zudem hilfreich sein (S. 15 Ziff. 11).

3.3???? Dr. med. univ. D.____, Facharzt Neurologie, Regionaler ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nahm am 15. März 2010 Stellung (Urk. 8/55/5) und führte aus, es könne auf das Gutachten abgestellt werden. Unter angepassten Bedingungen könne nach wie vor von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Neue ärztliche Angaben würden nicht vorliegen und weitere medizinische Abklärungen seien nicht erforderlich.????

3.4???? Dr. Y.____ berichtete am 4. Juni 2010 (Urk. 8/49) und führte aus, eine Ausbildung und/oder eine Arbeit sei mit grossen Einschränkungen verbunden. Stehende Tätigkeiten müssten ausgeschlossen werden, sitzende Tätigkeiten seien theoretisch in einem sehr reduzierten Rahmen (30 % bis 50 %) möglich, das Heben von Lasten über 5 kg sei obsolet und die mentalen Anforderungen würden nach wie vor nicht anspruchsvoll sein. Insgesamt komme wohl nur eine geschützte Arbeitsstelle in Frage, was bis anhin an mehreren Versuchen gescheitert sei.

3.5???? Mit Verlaufsprotokoll vom 25. Juni 2010 (Urk. 8/53) f?hrte E.____, Berufsberater der Beschwerdegegnerin, aus, jegliche Versuche mit Integrations- oder Eingliederungsmassnahmen einen Beitrag zur beruflichen Integration und F?rderung der Erwerbsf?higkeit der Beschwerdef?hrerin zu leisten, w?rden derzeit als g?nzlich aussichtslos erachtet. Das aktuelle neurologische Gutachten sei objektiv nicht geeignet, die Pers?nlichkeits- und Integrationsproblematik der Beschwerdef?hrerin auch nur ann?hernd zu erfassen. Er empfehle eine Pr?fung des Rentenanspruchs mit der Auflage einer therapeutischen beziehungsweise sozialtherapeutischen Besch?ftigung oder Tagesstruktur an einem gesch?tzten Arbeitsplatz mit Teilzeitpensum sowie Behandlung der immobilisierenden Adipositas mit all ihren internistischen und orthop?dischen Folgesch?den, soweit die Beschwerdef?hrerin hierzu in der Lage sei.

3.6???? Prof. Dr. phil. F.____, Neuropsychologin, und Dr. med. G.____, FMH Neurologie, berichteten am 6. Oktober 2010 (Urk. 8/65) gest?zt auf die Untersuchung der Beschwerdef?hrerin vom 5. Oktober 2010 und f?hrten aus, die Beschwerdef?hrerin arbeite sehr kooperativ mit. Die Auffassungsgabe und die Arbeitsweise seien schnell. Im Verhalten wirke sie sehr lebhaft und relativ unbesorgt. Konkrete Berufsw?nsche k?nne sie nicht ?ussern, es m?sse jedoch eine sitzende T?tigkeit sein. Die Beschwerdef?hrerin arbeite etwas voreilig, k?nne sich jedoch korrigieren und kurzdauernde Konzentrationspr?fungen fehlerlos und mit durchschnittlichem Tempo bearbeiten. Es bestehe eine Akalkulie mit erhaltenem Zahlenlesen, hingegen erschwertem Schreiben, die Rechenoperationen k?nnten weder m?ndlich noch schriftlich durchgef?hrt werden. Die Graphomotorik sei intakt. Beim Pr?fen des Ged?chtnisses falle eine allgemeine Lernschw?che auf. Die Merkf?higkeit sei gut. Die Beschwerdef?hrerin sei in der Lage, nicht vertraute abstrakte Konzepte zu lernen und auf neue umzustellen.

???????? Zusammenfassend zeige die aktuelle neuropsychologische Untersuchung als Folge eines Geburtsgebrechens eine Akalkulie, eine allgemeine Lernschw?che sowie eine verminderte kognitive Flexibilit?t. Ausmass und Muster der Teilleistungsschw?che entspr?chen denen der Voruntersuchung des Schweizerischen Epilepsie-Zentrums. Die Beschwerdef?hrerin sei mit einer Berufslehre ?berfordert und ben?tige Unterst?tzung. Eine Anlehre in einer T?tigkeit, die den k?rperlichen Beschwerden angepasst sei, werde als m?glich erachtet. Die praktische Umsetzung auf dem freien Arbeitsmarkt w?rde jedoch als nicht realistisch eingesch?zt.

3.7???? Dr. med. H.____, RAD, nahm am 11. Januar 2011 Stellung (Urk. 8/69/2) und f?hrte aus, der Bericht von Dr. G.____ basiere im Gegensatz zur C.____-Klinik auf einer einmaligen Untersuchung, aus welcher sie eine auf dem freien Arbeitsmarkt nicht umsetzbare Arbeitsf?higkeit ableite. Aus versicherungsmedizinischer Sicht werde empfohlen, an der auf dem Gutachten der C.____-Klinik beruhenden Beurteilung festzuhalten.

3.8???? Mit Verlaufsprotokoll vom 17. M?rz 2011 berichtete IV-Berufsberater E.____ (Urk. 8/70), an?sslich der am 8. Februar 2011 durchgef?hrten Besprechung sei die Wirkung der Mutter der Beschwerdef?hrerin wie schon 1998 demotivierend gewesen mit falschen Behauptungen zum Angebot der IV damals wie heute. Es m?sse den Empfehlungen des Neurologie-Gutachtens gefolgt werden. Er offeriere als Abkl?rungsmassnahme eine Potentialanalyse, halbtags zur Abkl?rung und Vorbereitung weiterer Massnahmen. Ein Arbeitstraining im gesch?tzten Bereich w?re m?glich und n?tig.

3.9???? Mit Schlussbericht vom 26. April 2011 f?hrten die zust?ndigen Personen der I.____ (Urk. 8/80) zur Potentialabkl?rung vom 28. M?rz bis 21. April 2011 aus, die Beschwerdef?hrerin habe die Arbeiten auch unter Schwierigkeiten mit Ausdauer ausgef?hrt und ihre Ergebnisse kritisch kontrolliert. Auch bei den psychomotorischen Merkmalen seien mit Ausnahme der Feinmotorik gute Werte festzustellen gewesen. Weniger hoch ausgepr?gte Merkmale seien im kognitiven Bereich, zum Beispiel bei Arbeitsplanung, Auffassung, Konzentration, Lernen und Merken zu erkennen gewesen. Wenn die Beschwerdef?hrerin jedoch die Gelegenheit habe, Arbeitsschritte ?ber l?ngere Zeit zu ?ben, sei es f?r sie gut m?glich, sich auch an diese zu erinnern. W?hrend die Kulturtechniken Lesen und Sprechen als gut ausgepr?gt h?tten beobachtet werden k?nnen, seien beim Schreiben und Rechnen Einschr?nkungen zu erkennen gewesen (S. 2 Ziff. 3.1 oben). Die Auspr?gung der beruflichen Identit?t der Beschwerdef?hrerin sei knapp durchschnittlich gewesen, was heisse, dass sie gem?ss Eigeneinsch?tzung durchschnittlich differenzierte Vorstellungen ?ber ihre beruflichen Interessen und Ziele habe. In der Selbsteinsch?tzung der beruflichen Interessenschwerpunkte habe die Beschwerdef?hrerin insgesamt sehr schwache Berufsinteressen ge?ussert. Im Rahmen der anschliessenden Gelegenheit, im Internet nach passenden Stellen oder interessanten Ausbildungsm?glichkeiten zu suchen, sei es der Beschwerdef?hrerin nicht gelungen, eine in Frage kommende Besch?ftigung oder Berufsm?glichkeit zu finden. Es habe sich gezeigt, dass sie ihre Kompetenzen, Interessen und Einsatzm?glichkeiten aufgrund ihrer gesundheitlichen und fachlichen Ausgangslage als sehr einschr?nkend wahrgenommen habe (S. 3 Ziff. 3.4). Die Beschwerdef?hrerin habe w?hrend der Potentialabkl?rung mehrheitlich ?ber gutes Befinden berichtet. Sie habe zudem festgestellt, dass sich nach den vier Massnahmewochen eine Verbesserung im Gehen gezeigt habe (S. 4 Ziff. 3.6). Die Beschwerdef?hrerin habe sich innerhalb der vier Wochen gut an die neue Tagesstruktur, Arbeitsprozesse sowie Aufgabeninhalte gew?hnt (S. 5 Ziff. 4). Zusammenfassend seien bei der Beschwerdef?hrerin Entwicklungspotentiale in den Bereichen Rechnen, Schreiben, Merken und bei l?nger andauernden Konzentrationsanforderungen zu beobachten gewesen. Da sie nur wenige T?tigkeiten als f?r sie m?glich erachte, zeige sie allgemein eine eher schwache Auspr?gung von beruflichen Interessen. Aufgrund der beschriebenen Einschr?nkungen erscheine das Integrations- und Ausbildungspotential reduziert, jedoch unter Ber?cksichtigung von relevanten Faktoren und bei Unterst?tzung in der Ver?nderung der Gesundheitssituation als vorhanden (S. 5 Ziff. 5). Eine PC-T?tigkeit erscheine aufgrund ihrer Interessen und Kompetenzen sowie Belastbarkeit aktuell nicht als passend. Eine praktische, handwerkliche T?tigkeit spreche sie mehr an und in der kurzen Zeit im Kreativatelier habe sie auch gezeigt, dass sie ein gewisses Geschick aufweise (S. 6 Ziff. 5).

3.10?? IV-Berufsberater E.____ berichtete mit Verlaufsprotokoll vom 28. Juni 2011 (Urk. 8/85) und f?hrte aus, es seien keine eingliederungswirksamen Ausbildungsmassnahmen im B?robereich durchf?hrbar. Zudem sei die Beschwerdef?hrerin aufgrund ihrer psychisch-intellektuellen Problematik und infolge einer morbiden Adipositas massivst in ihrer psychischen und physischen Leistungsf?higkeit beziehungsweise Belastbarkeit eingeschr?nkt, so dass objektiv keine Ausbildungsmassnahmen durchf?hrbar seien und sie als nicht eingliederungsf?hig zu beurteilen sei. Zur Eingliederungsproblematik sei zu wiederholen, dass sitzende T?tigkeiten eine erh?hte psychisch-intellektuelle Leistungsf?higkeit erforderten und f?r sitzende T?tigkeiten im Kreativbereich wiederum jegliche Grundlage sowohl talentm?ssig als auch arbeitsmarktlich fehlten. So sei auch undenkbar, die Beschwerdef?hrerin an sitzenden Industriearbeitspl?tzen einzusetzen und

auch eine Tätigkeit als Kassiererin im Detailhandel sei aus vielen, bereits bekannten Gründen nicht möglich.

E. 4

4.1???? Die Beschwerdegegnerin stellte zur Begründung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin insbesondere auf das neurologische Gutachten des C.____ vom 3. März 2010 (vgl. vorstehend E. 3.2) ab.

???????? Die Beschwerdeführerin machte geltend, gemäss Protokoll der Berufsberatung sei das Gutachten objektiv nicht geeignet, ihre Persönlichkeits- und Integrationsproblematik zu erfassen. Zudem stehe der Abschlussbericht der I.____, gemäss welchem kein weiteres Aufbautraining empfohlen werde, in erheblicher Diskrepanz zum Ergebnis der neurologischen Begutachtung durch Dr. Z.____, welcher hingegen gerade ein Aufbautraining empfehle (Urk. 1 S. 7 Ziff. 33).

4.2???? Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass das neurologische Gutachten vom 3. März 2010 (vgl. vorstehend E. 3.2) für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist. Es beruht auf den für die strittigen Belange umfassenden und allseitigen Untersuchungen und berücksichtigt die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden in angemessener Weise. Sodann wurde es in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstellt und trägt der konkreten medizinischen Situation Rechnung. So machten die untersuchenden Ärzte darauf aufmerksam, dass die Beschwerdeführerin zwar über ein allgemeines kognitives Leistungsniveau im unterdurchschnittlichen Bereich verfügte, sich hingegen beim Lernen eine ansteigende Lernkurve gezeigt habe und die Lernleistung insgesamt normgerecht gewesen sei (S. 11 unten). Sie zeigten zudem auf, dass sich die visuell-semantische Diskriminationsfähigkeit und die analytisch-synthetische Formverarbeitung als relative Stärken erwiesen hätten und die Beschwerdeführerin eine gute Leistungsbereitschaft und Konzentrationsfähigkeit gezeigt habe (S. 12 unten). Weiter legten die Ärzte in nachvollziehbarer Weise dar, dass nicht von einer primär organisch bedingten Ursache auszugehen sei, da keine durchgängige Verlangsamung beobachtbar gewesen sei und demnach eine gewisse Steuerbarkeit derselben vorhanden zu sein scheine, wobei jedoch eine kongenitale Dyskalkulie nicht ausgeschlossen werden könne (S. 12 unten). Weiter bezogen die Ärzte ausdrücklich Stellung zur abweichenden Einschätzung durch Dr. Y.____ (S. 16 oben). Das Gutachten leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden ausführlich begründet. So zeigten die Ärzte auf, dass die Auffälligkeiten in der verbalen Behaltensleistung, der visuo-motorischen Konstruktion, der modalitätsunabhängigen Ideenproduktion und der visuellen Merkspanne insgesamt niveaugerecht und als mehrheitlich subklinisch einzuordnen seien, weshalb keine klinische Diagnose begründet werden könne (S. 12 unten). Überdies begründeten sie einlässlich und sorgfältig, dass sich in den vergangenen Jahren vor allem ein dysfunktionales Krankheitsmanagement durch die Beschwerdeführerin und ihre Mutter abgezeichnet habe (S. 14 oben), sich vor dem Hintergrund der erwähnten Minderleistungen jedoch ein überwiegend positives Leistungsprofil zeige, welches eine qualifikationsadäquate Erwerbstätigkeit derzeit nicht wesentlich einschränke (S. 12 unten). Sie zeigten schliesslich auf, dass sich keine nennenswerten Einschränkungen der Arbeits- beziehungsweise Wiedereingliederungsfähigkeit ergeben würden und die Beschwerdeführerin einzig keine Tätigkeiten ausüben dürfe, die das Führen von Fahrzeugen mit den Ausweiskategorien C,

C1, D, D1 erforderten oder bei denen der Umgang mit Zahlen im Vordergrund stehe (S. 14 f.).

Das neurologische Gutachten erfüllt damit die praxisgemässen Kriterien an den Beweiswert eines medizinischen Berichtes (vgl. vorstehend E. 1.4) vollumfänglich, so dass für die Entscheidungsfindung darauf abgestellt werden kann.

Demgegenüber kann auf die Beurteilung und Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. Y. (vgl. vorstehend E. 3.1 und E. 3.4) nicht abgestellt werden.

So nannte Dr. Y. in seinen Berichten einzig die Diagnosen und legte weder die erhobenen Befunde dar, noch machte er eine nachvollziehbar begründete und durch Befunde untermauerte medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeitsbeurteilung. Die in seinem ersten Bericht (E. 3.1) angeführten Gründe, weshalb die Beschwerdeführerin im sozialen allgemeinen System nicht integrierbar sei und gestützt auf welche er wohl die 100%ige Arbeitsunfähigkeit annahm, beruhen im Wesentlichen auf den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin, welche jedoch für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht massgebend sind. Abgesehen davon begründete Dr. Y. auch in seinem zweiten Bericht (E. 3.4) nicht näher, weshalb er eine berufliche Integration als unmöglich erachte und sitzende Tätigkeiten lediglich in einem reduzierten Rahmen von 30 % bis 50 % möglich seien. Zumal Dr. Y. die Beschwerdeführerin seit ihrer Geburt betreut, muss bei seinen Ausführungen zudem der Erfahrungstatsache Rechnung getragen werden, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 352 ff.). Die von Dr. Y. vorgenommenen Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit und beruflichen Integration können nicht nachvollzogen werden und vermögen die ausführlich begründete Beurteilung im neurologischen Gutachten nicht zu erschüttern.

Dem auf einer einmaligen Untersuchung basierenden Bericht von Dr. G. und Prof. Dr. phil. F. (vgl. vorstehend E. 3.6) sind ebenfalls keine neuen Erkenntnisse zu entnehmen, welche die ausführlich begründete Beurteilung im neurologischen Gutachten vom 3. März 2010 (vgl. vorstehend E. 3.2) umzustossen vermöchten. So erachteten sie in Übereinstimmung mit dem Gutachten eine Anlehre in einer Tätigkeit, welche den körperlichen Beschwerden der Beschwerdeführerin angepasst sei, ausdrücklich als möglich, wobei sie die praktische Umsetzung auf dem freien Arbeitsmarkt als nicht realistisch einschätzten.

Obwohl die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin und nicht den Fachleuten der Berufsberatung obliegt, ist einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung mit Blick auf die rechtsprechungsgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und Berufsberatung - wie die Beschwerdeführerin richtig ausführte - nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2008, 9C_833/2007 E. 3.3.2).

Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin bestehen hingegen in den zu wärdigenden medizinischen und beruflichen Akten keine unüberbrückbaren Diskrepanzen und Widersprüche.

???????? Die von der Beschwerdeführerin behaupteten Widersprüche im Bericht der I.____ und im neurologischen Gutachten (Urk. 1 S. 7 Ziff. 33) in Bezug auf die Durchführung eines Aufbautrainings sind nicht ersichtlich und nachvollziehbar. So kamen die Ärzte des C.____ nach der Begutachtung der Beschwerdeführerin im Dezember 2009 zum Schluss, dass zur Förderung ihrer Interessen und Motivation eine berufliche Abklärung sowie ein Belastungstraining hilfreich sein könnten (Urk. 8/45/15 unten). In der Folge übernahm die Beschwerdegegnerin aufgrund dieser Empfehlung im Gutachten die Kosten für eine Potentialabklärung während vier Wochen ab dem 28. März 2011 bei der I.____ zur Abklärung des Eingliederungspotentials der Beschwerdeführerin (Urk. 8/71). Ziel dieser Potentialabklärung war unter anderem die Klärung der schulisch-intellektuellen Ressourcen, der beruflichen Neigungen und Interessen sowie das Kennenlernen von geeigneten Berufen und Arbeitsmöglichkeiten (Urk. 8/77). Nach erfolgter Durchführung der Potentialabklärung gelangten die zuständigen Personen der I.____ im April 2011 zum Schluss, dass kein weiteres Aufbautraining im Rahmen einer PC-Tätigkeit empfohlen werde, sondern eher eine Beschäftigung im handwerklichen Bereich anzustreben sei (Urk. 8/80/6 Ziff. 6). ??????????

???????? Nach dem Gesagten ist eindeutig ersichtlich, dass diesbezüglich in keiner Weise eine Diskrepanz vorliegt, zumal sich die angeblich auseinandergelassenen Meinungen über ein Aufbautraining nicht auf den gleichen Zeitpunkt beziehen. So liegen zwischen den beiden Berichten immerhin etwas mehr als zwei Jahre. Vielmehr ging aus der Auswertung der Potentialabklärung ausdrücklich hervor, dass eine handwerkliche Beschäftigung einem weiteren Aufbautraining im Rahmen einer PC-Tätigkeit vorzuziehen sei. ?

???????? Weiter ist dem Schlussbericht der I.____ zu entnehmen, dass bei der Beschwerdeführerin in gewissen Bereichen durchaus Entwicklungspotenziale zu beobachten gewesen seien und sie in der Lage gewesen sei, unterschiedliche Ressourcen zu nennen. Sie zeigte hingegen auch in der Potentialabklärung allgemein eine eher schwache Ausprägung von beruflichen Interessen, indem sie nur wenige Tätigkeiten als für sie möglich erachtete. Insgesamt wurde das Integrationspotential aufgrund der Einschränkungen zwar als reduziert, jedoch unter Berücksichtigung der relevanten Faktoren und bei Unterstützung in der Veränderung der Gesundheitssituation als durchaus vorhanden erachtet (Urk. 8/80/5 Ziff. 5).

???????? Um mögliche Arbeitsmöglichkeiten und geeignete Berufe kennenzulernen, wurde im Anschluss an die Potentialabklärung wiederum ein Gespräch mit dem Berufsberater der Beschwerdegegnerin, E.____, vereinbart. Dessen Verlaufsprotokoll vom 28. Juni 2011 (Urk. 8/85) ist zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin in der Folge zwar bei der Stiftung J.____ vorgestellt habe (S. 4 unten), dies jedoch lediglich in Erfüllung ihrer Pflicht gegenüber der Beschwerdegegnerin und ohne grosse Begeisterung getan habe (S. 5 oben). Die Beschwerdeführerin habe hierauf dem Berufsberater erklärt, dass diese Institution nicht für Menschen wie sie mit körperlichen Problemen sei. Sie würden dort zwar Lehrplätze und auch Anlehrestellen anbieten, doch müsse man da 8 Stunden pro Tag anwesend sein. Sie würde zwar gerne etwas tun, jedoch lediglich im Rahmen von 30 % bis 50 %. Das Sozialamt wäre ausserdem froh, sie über eine IV-Berentung abzulassen (S. 5 Mitte).

???????? Die Verlaufsprotokolle des Berufsberaters enthalten entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin ebenfalls keine unüberbrückbaren Diskrepanzen und Widersprüche zum neurologischen Gutachten. So ist den Ausführungen des Berufsberaters ausdrücklich zu entnehmen, dass die Eingliederungsproblematik nicht unwesentlich auf das Verhalten

der Beschwerdeführerin zurückzuführen ist, welche sich entgegen den ärztlichen Berichten aufgrund ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit nur für sitzende Tätigkeiten mit einem maximalen Pensum von 50 % sehe (S. 2 oben und S. 4 unten).

??????? Bezüglich seiner Aussage, es sei undenkbar, die Beschwerdeführerin an sitzenden Industriearbeitsplätzen einzusetzen (S. 2), ist schliesslich anzumerken, dass der Berufsberater weder die erhobenen Gründe darlegte, noch eine selbständige ausführliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vornahm, sondern einzig die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin wiederholte.

??????? Nach dem Gesagten ist nicht ersichtlich und nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführerin eine volle, ihren Leiden angepasste Tätigkeit nicht möglich sein soll. Immerhin erreichte sie in sämtlichen anlässlich der Potentialabklärung durchgeführten Tests und ausgefüllten Fragebogen ein Ergebnis im Durchschnittsbereich (Urk. 8/80/7-8).

??????? Die diesbezüglichen Einwände der Beschwerdeführerin vermögen somit das neurologische Gutachten nicht zu entkräften.

4.5???? Weiter wandte die Beschwerdeführerin ein, es sei fraglich, ob sich auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ein Arbeitgeber finden lasse, der bereit wäre, ihr mit den vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen eine Stelle zuzusichern (Urk.1 S. 8 Ziff. 38). ???

??????? Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlungen und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (vgl. vorstehend E. 1.3). Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 321 E. 3b und 1985 S. 462 E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind praxisgemäss nicht übermässige Anforderungen zu stellen; diese hat vielmehr nur soweit zu gehen, als im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. E. 3b; Urteile des Bundesgerichts I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März 2000 und U 176/98 vom 17. April 2000).

??????? Der Beschwerdeführerin steht durchaus noch ein Fächer verschiedenartiger Stellen offen.

??????? Demnach vermag auch dieser Einwand der Beschwerdeführerin nicht zu überzeugen.

??????? Die Beschwerdeführerin vermochte ausserdem nicht weiter darzutun, inwiefern die Aktenlage unzutreffend ist und aus welchen Gründen sie in einer angepassten Tätigkeit nicht arbeiten kann. Die vorliegenden medizinischen sowie beruflichen Akten erweisen sich als ausreichend, weshalb auf weitere Abklärungen verzichtet werden kann.

??????? Die Einwände der Beschwerdeführerin in Bezug auf die medizinischen und beruflichen Abklärungen sind nach dem Gesagten unbehelflich. Weitere substantiierte Einwände brachte die Beschwerdeführerin nicht vor.??

4.6???? Zusammenfassend ist festzuhalten, dass in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit auf die Beurteilung im neurologischen Gutachten vom 3. März 2010 abzustellen und somit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen ist.

5.??????

5.1???? In Bezug auf die Invaliditätsbemessung machte die Beschwerdeführerin geltend, bei rechtmässiger Beurteilung gelange man zur Einschätzung, dass das Invalideneinkommen Fr. 0.-- betrage (Urk.1 S. 8 Ziff. 39).

??????? Nach dem Gesagten (E. 4) und aufgrund der Akten (Urk. 8/55/6) erweist sich die Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf die Tabellenlöhne gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) als richtig. Ausgehend vom Tabellenlohn für einfache und repetitive Tätigkeiten, die Frauen im Jahr 2010 verrichteten, im Betrag von Fr. 4'225.-- pro Monat (LSE 2010, TA1, Total, Niveau 4) und unter Berücksichtigung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2010 von 41.6 Stunden (Die Volkswirtschaft 12-2012, S. 90, Tabelle B9.2) resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 52'728.--. Auch wenn man - im Gegensatz zur Beschwerdegegnerin - hievon einen leidensbedingten Abzug von 10 % gewährte und damit ein Invalideneinkommen von Fr. 47'455.-- errechnete, änderte sich - wie im Folgenden zu zeigen ist - nichts am Ergebnis, dass kein anspruchrelevanter Invaliditätsgrad resultiert.

5.2???? Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin zur Berechnung des Valideneinkommens gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV ist nicht zu beanstanden und wird auch nicht bestritten (vgl. Urk. 1 S. 8 Ziff. 41). Daher ist für die 1982 geborene Beschwerdeführerin von einem Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 67'500.-- auszugehen. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 67'500.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 52'728.-- resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 14'772.--, was einem Invaliditätsgrad von rund 22 % entspricht. Ginge man beim Invaliditätseinkommen von einem Tabellenabzug von 10 % aus, beliefe sich die Erwerbseinbusse auf Fr. 20'045.-- und der Invaliditätsgrad auf rund 30 %. Damit liege er immer noch unter dem rentenbegrenzenden Invaliditätsgrad von 40 %.

??????? Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach im Ergebnis als rechters, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

???????

E. 6.1

??? Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von

IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 900.-- festzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 6.2

Der unentgeltliche Rechtsbeistand der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt lic. iur. Thomas Wyss, machte mit seiner Honorarnote vom 30. Januar 2013 einen Aufwand von 11 Stunden sowie Barauslagen von Fr. 99.-- geltend (Urk. 11). Dieser Aufwand erscheint als angemessen, weshalb Rechtsanwalt Thomas Wyss bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) mit Fr. 2'483.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf Art. 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Thomas Wyss, Zürich, wird für seinen Aufwand mit Fr. 2'483.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf Art. 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Thomas Wyss
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

5. 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.