

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00304 vom 30. September 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00304

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00304 du 30 septembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00304 del 30 settembre 2013

Erwägungen

E. 1

X.____, 1966 in der Y.____

geboren und am 23. August 2010 in die Schweiz eingereist, war vom 26. Oktober 2010 bis am 31. Januar 2011 befristet als Reinigungsmitarbeitende zu einem Pensum von rund 12 Wochenstunden bei der Z.____ AG angestellt (Urk. 7/1). Nachdem sie am 27. Dezember 2010 auf die rechte Schulter gestürzt war, meldete sie sich am 25. Oktober 2011 unter Hinweis auf unfallbedingte Bewegungs- und Belastungseinschränkungen der rechten Schulter sowie

Dauerschmerzen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Leistungen an (Urk. 7/1). Die IV-Stelle liess einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug, Urk. 7/9) erstellen, holte einen Bericht der Z.____ AG ein (Bericht vom 31. Oktober 2011, Urk. 7/7) und zog die Unterlagen der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA)

bezüglich des Unfalls vom 27. Dezember 2010 bei (Urk. 7/10, Urk. 7/12, Urk. 7/17). Am 16. Oktober 2012 erstellte die IV-Stelle

so dann einen Abklärungsbericht hinsichtlich der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt (Urk. 7/23). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren

(Urk. 7/26-30) wies die IV-Stelle das Leistungsgesuch der Versicherten mit Verfügung vom 22. Februar 2013 (Urk. 2) ab.

E. 1.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung aus, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden zu 30 % als Reinigungsmitarbeiterin und zu 70 % im Haushalt tätig wäre. Im Haushaltsbereich bestehe gemäss Abklärung eine Einschränkung von 8.5 %, was einen Teilinvaliditätsgrad von 6 % (8.5 % von 70 %) ergebe. Im Erwerbsbereich liege keine Einschränkung vor, da der Beschwerdeführerin gemäss medizinischen Abklärungen ein 100 %-Pensum in angepasster Tätigkeit zumutbar sei und gemäss Einkommensvergleich keine Erwerbseinbusse resultiere. Insgesamt bestehe daher ein Invaliditätsgrad von 6 %, weshalb der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu verneinen sei (Urk. 2).

E. 1.2

Die Beschwerdeführerin brachte vor, sie könne aufgrund der gesundheitlich bedingten Einschränkungen (häufige Rotationsbewegungen der rechten Schulter, Ersteigen von Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten rechts über Brusthöhe) nicht mehr als

Reinigungsangestellte arbeiten. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin sei sie auch in adaptierter Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Des Weiteren bemängelte die Beschwerdeführerin den von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Einkommensvergleich. Es

sei keine Parallelisierung vorgenommen und kein Leidensabzug gewährt worden, obwohl sie ausländischer Herkunft sei, schlechte Deutschkenntnisse besitze und lediglich zu einem Pensum von 30 % arbeiten könne (Urk. 1/3-5). 2.

E. 2

X.____, vertreten durch Rechtsanwalt Bernhard Zollinger, erhob

hiergegen

am 2

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). 2. 2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herzustellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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).

E. 2.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger

Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie indes nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Viel mehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne eine Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. sogenannter Prozentvergleich; BGE 114 V 310 E. 3a S.

313; Urteil des Bundesgerichts 8C_131/2011 vom 5. Juli 2011 E. 10.2.1 mit Hinweis).

E. 2.4

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 3. 3.1

Gemäss Austrittsbericht der Klinik A.____, in der die Beschwerdeführerin vom 8. September bis am 20. Oktober 2011

weilte (Bericht vom 3. November 2011,

Urk. 7/

E. 6

. März 2013 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente, eventuelter die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur Neuabklärung. In prozessualer Hinsicht

ersuchte die Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 30. April 2013 (Urk. 6 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 7/1-33) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde,

was der Beschwerdeführerin am 16. Mai 2013 (Urk. 12) zur Kenntnis gebracht wurde. Im Übrigen legte die Beschwerdeführerin am 14. Mai 2013 das ausgefüllte Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk.

E. 6.5

Stunden sowie Barauslagen in Höhe von Fr. 75.-- und insgesamt Fr. 1'485.-- (inkl. MWSt.) geltend, was knapp als angemessen erscheint. Rechtsanwalt Bernhard Zollinger

ist daher mit einem Betrag von Fr. 1'485.-- (inkl. Barauslagen und MWSt.) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Die Beschwerdeführerin ist auf §

E. 10

unter Beilage der Belege, Urk. 11/2-21) auf 3.

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 12

(/2-9), rutschte Letztere am 27. Dezember 2010 auf Glatteis aus und verletzte sich an der Schulter. Im

Arthro-MRI der rechten Schulter anfangs Januar 2011 seien eine komplette Ruptur der Sehnen des Supraspinatus und des Infraspinatus, eine Ruptur der oberen Hälfte des Subscapularis

sowie eine Partialruptur der langen Bizepssehne festgestellt worden. Am 17. Januar 2011 seien

in der Folge eine arthroskopische Tenotomie Biceps longus, eine offene Tenodese Biceps longus, eine Refixation der Rotatorenmanschette, eine Akromioplastik sowie eine ACG-Resektion durchgeführt worden. Während des Aufenthaltes in der A.____

sei sodann zur Ergänzung und Aktualisierung der Diagnostik am 15. September 2011 ein Arthro-MRI der rechten Schulter angefertigt worden. Es seien eine postoperative Veränderung mit entsprechenden Artefakten sichtbar

und nur einzelne dünne Fasern der Supraspinatussehne abgrenzbar gewesen bei weiterhin ausgedehntem Defekt. Auch die Subskapularissehne und Infraspinatussehnen seien weiterhin nur partiell abgrenzbar gewesen. Im Austrittsbericht wurden ausserdem eine Schultergelenksarthrose, eine

subakromiale Enge, eine Hypothyreose (Status nach Schilddrüsenoperation), eine Anämie sowie -

aufgrund eines in der A.____ durchgeführten psychosomatischen Konsiliums - eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) diagnostiziert (Urk. 7/1 2/2). Beim Austritt aus der Klinik bestanden gemäss Bericht folgende Probleme: Schmerzen in der rechten Schulter

mit Ausstrahlung in den Nacken, Bewegungseinschränkungen der rechten Schulter, Schlafstörung, Nervo si tät und innerer Unruhe (Urk. 7/12/2).

Die behandelnden Ärzte befanden, eine Tätigkeit als Reinigungskraft sei auf grund der Schulterbelastung und dem Ersteigen von Leitern nicht mehr möglich. Eine leichte Arbeit sei hingegen ganztags zumutbar, wobei

häufige Rotationsbewegungen der rechten Schulter, das Ersteigen von Leitern und Gerüsten sowie Tätigkeiten rechts über Brusthöhe zu unterlassen seien

(Urk. 7/12/3).

Mit Verweis auf das psychosomatische Konsilium wurde ausserdem festgehalten, die psychische Störung begründe eine leichte arbeitsrelevante Leistungsminderung (Urk. 7/12/3). 3.2

Gemäss Bericht (Urk. 7/17) von SUVA- Kreisarzt Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie FMH, der am 18. April 2012 die kreisärztliche Untersuchung durchführte, klagte die Beschwerdeführerin über unveränderte Beschwerden gegenüber dem Austritt aus der A.____ (Schmerzen im Bereich der rechten Schulter mit Ausstrahlung in Nacken und Oberarm, Einschränkung beim Anheben des rechten Armes, Kraftlosigkeit für längere Tätigkeiten über den Kopf). Die psychische Situation habe sie als positiv beurteilt (Urk. 7/17/9). Dr. B.____ erklärte, die insuffiziente Rotationsmanschette habe anlässlich der klinischen Untersuchung erstaunlich wenig imponiert. Dank der Hilfsmuskulatur sei eine ordentliche Funktion möglich und der Arm könne sowohl seitlich als auch nach vorne deutlich über die Horizontale angehoben werden. Die Muskulatur am dominanten rechten Arm zeige sich kaum hypotroph, was einen weitgehend normalen Einsatz der dominanten oberen Extremität im täglichen Leben belege. Sodann gelte eine Faustschlusskraft von lediglich 6 kg bei normaler Innervation und normaler Muskulierung als klarer Beweis für ein dysfunktionelles Verhalten, insbesondere wenn der rechte Arm bezüglich Gestik lebhaft bewegt sowie normal eingesetzt werde und sich überdies ein kräftiger Händedruck bei der Verabschiedung ergeben habe (Urk. 7/17/9). Das von den Ärzten der A.____ erstellte Zumutbarkeitsprofil bestätigend erachtete Dr. B.____ eine leichte Tätigkeit ohne häufige Rotationsbewegungen der rechten Schulter und ohne Tätigkeiten mit der rechten Hand über Brusthöhe ganztags als zumutbar. Als ungünstig beurteilte

er Tätigkeiten in der Höhe mit Absturzgefahr, weil sich die Versicherte dabei nicht festhalten könne, oder Tätigkeiten, welche zu starken Schlägen oder Erschütterungen der rechten oberen Extremität führten. Eine geeignete Tätigkeit könne vollzeitig geleistet werden (Urk. 7/17/10).

Aus dem Bericht von Dr. B.____

ergibt sich im Übrigen,

dass

die Beschwerdeführerin an einer – umfallfremden –

Pangonarthrose beidseits leidet (Urk. 7/17/8). 3.3

In der Stellungnahme vom 4. Mai 2012 (Urk. 7/25/3-4) attestierte Dr. med. C.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, D.____, der Beschwerdeführerin eine vollständige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Angepasst seien leichte und sehr leichte

Tätigkeiten ohne häufige Rotationenbewegungen der rechten Schulter, jedoch keine Tätigkeiten mit der rechten Hand über Brusthöhe oder solche mit Absturzgefahr. Tätigkeiten mit Schlägen oder Erschütterungen der rechten oberen Extremitäten seien ebenfalls nicht geeignet. Aufgrund der beidseitigen Gonarthrosen

sei eine zukünftige Einschränkung im Profil zu erwarten. Schwere und mittelschwere Kniebelastende

Tätigkeiten, lange Gehstrecken, Gehen in unebenem Gelände sowie Kniezwangshaltungen seien nicht mehr dauerhaft geeignet. Eine leichte Tätigkeit, sitzend oder wechselnd stehend-sitzend könne als geeignet beurteilt werden. 3. 4

Im Haushaltsbericht vom 16. Oktober 2012 (Ur. 7/23) notierte die Abklärungsperson, die Beschwerdeführerin habe ihr gegenüber angegeben, dass sie bei guter Gesundheit aus finanzieller Notwendigkeit mit einem Pensum von 100 % arbeiten würde. Der 14-jährige Sohn sei über Mittag betreut. Er gehe oftmals in eine nahe gelegene Moschee, wo er das Mittagessen einnehme. Sie habe

in der Vergangenheit lediglich in einem kleinen Pensum gearbeitet, da sie keine weitere Stelle gefunden habe. Ihr Ehemann hätte bei diversen Firmen mündlich angefragt, jedoch durchgehend Absagen erhalten, weil sie zu wenig gut Deutsch spreche (Urk. 7/23/2-3). Im Weiteren stellte die Abklärungsperson anlässlich der Haushaltsabklärung unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Gesundheitsbeeinträchtigungen sowie der Familien- und Wohnverhältnisse eine Einschränkung von 8.5 % im Haushaltsbereich fest (Urk. 7/23). 4. 4.1

Zwischen den Parteien ist insbesondere umstritten, in welchem Pensum die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden erwerbstätig wäre. Während die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung die Beschwerdeführerin als zu 30 % Erwerbstätige und zu 70 % im Haushalt Tätige qualifizierte (E. 1.1), erklärte die Beschwerdeführerin, dass sie ohne gesundheitliche Behinderung zu einem Pensum von 100 % erwerbstätig wäre (E. 3.4). Die Frage der Qualifikation kann vorliegend offen bleiben, denn selbst wenn man mit der

Beschwerdeführerin

von

einer 100 % Erwerbstätigkeit ausginge, resultierte kein in rentenbegründender Invaliditätsgrad,

wie sich aus dem Nachfolgenden ergibt. 4.2

Sowohl gemäss dem Austrittsbericht der A.____ (E. 3.1) wie auch nach Einschätzung der Dres. B.____ (E. 3.2) und C.____ (E. 3.3) ist der Beschwerdeführerin eine angepasste leichte Tätigkeit zu einem Pensum von 100 % zumutbar. Der Bericht der A.____ wie auch der Bericht von Dr. B.____

vermögen hinsichtlich der Schulterbeschwerden vollumfänglich zu überzeugen. Bei beiden wurden eigene Abklärungen getroffen, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und die Einschätzungen in nachvollziehbarer Weise und in Auseinandersetzung mit den Vorakten begründet (E. 2. 4). Dass sodann Dr. C.____ vom D.____

die

Gonarthrosen

im Rahmen einer Einschränkung des Zumutbarkeitsprofils berücksichtigte (E. 3.3) , ist nicht zu beanstanden.

Der we der substantiierte noch begründete Einwand der Beschwerdeführerin, auch eine dergestalt angepasste Tätigkeit sei ihr nicht zumutbar (E. 1.2), entbehrt jeder Grundlage und vermag damit die vorgenannten Einschätzungen der Ärzte nicht in Frage zu stellen. Was d en psychischen Gesundheitszustand der Beschwerde führerin betrifft, wurde im Austrittsbericht der A.____ eine lei chte depressive Episode (ICD-10 F32.0) diagnostiziert und erklärt, diese begründe eine leichte arbeitsrelevante Leistungsminderung (E. 3.1) .

Bei einer leichten depressiv en Episode (ICD-10 F32.0) handelt es sich definiti ons gemäss um ein vorübergehendes Leiden, indem solche Episoden im Mittel etwa sechs Monate, selten länger als ein Jahr dauern. Länger dauernde Störun gen sind unter F33 (rezidivierende depressive Störung) oder F34 (anhaltende affek tive Störung) zu subsumieren (Urteil des Bundesgerichts I 510/06 vom 26. Januar 2007, E . 6.3 , mit Hinweis auf Dilling / Mom-bour /Schmidt, Hrsg., Inter nationale

Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10, 7 . Aufl., Bern 20 10 , S. 14 9 ff. ; Ur teil 8C_80/2011 vom 14. Juni 2011, E. 6.3.2). Mithin ist e ine leichte depressive Episode grundsätzlich nicht geeignet, eine leistungsspezifische Inva lidität (Art. 4 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG) zu begründen, zumal bei einem derartigen Gesundheitsschaden in der Regel davon auszugehen ist, dass die ver sicherte Person die daraus resultierenden Einschränkungen der Er werbsfähigkeit bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungs fähigkeit zu ver werten, abwenden könnte (Urteil des Bundesgerichts 9C_6/2007 vom 22. Juni 2007, E . 4.1.2). Vorliegend bestehen keine Anhaltspunkte, dass die leichte de pressive Episode oder ihre Folgen mit zumutbarer Willensanstrengung nicht überwindbar wären. Somit ist der Regelfall der zumutbaren Überwindbar keit ge geben, so dass die aufgrund der diagnostizierten leichten depressiven Episode atte stierte leichte arbeitsrelevante Leis tu ngsminderung (E. 3.1) im versi cherungs rechtlichen Rahmen ausser Betracht zu bleiben ha t.

Zusammenfassend ist

somit davon auszugehen , dass die Beschwerdeführerin in angepasster Tätigkeit sowohl aus psychiatrischer als auch somatischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig ist. 4.3 4.3.1

Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen sind grundsätzlich das hypothetisch erzielbare Validen- und Invalideneinkommen zu ermitt eln (E. 2.3). Als hypothetisches Valideneinkommen gilt das Einkommen, das die ver sicherte Person unter Berücksichtigung der gesamten Umstände überwiegend wahrscheinlich erzielen würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). Die Beschwerdeführerin hat keine abgeschlossene Berufsausbil dung und war in der Y.____ nicht erwerbstätig (Urk. 7/11/6 und 7/23/3). In der Schweiz arbeitete sie sodann für lediglich zwei Monate zu einem Pensum von 30 % in einer Reinigungsfirma (befristete Anstellung, Sachverhalt E. 1). Bei dieser Sachlage kann – mangels angestammter Tätigkeit - zur B estimmung des Valideneinkommens nicht auf das zuletzt erzielte Einkommen als Teilzeitreini gungs mitarbeitende abgestellt werden, sondern es sind

die Tabellenlöhne ge mäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstruk turerhebungen (LSE) heran zuziehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_595/2010

vom 14. Oktober 2010, E 3.3.3) . In Anbetracht der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin keine Ausbildung vorweist und in der Y.____ nicht erwerbstätig war, ist auf die Werte gemäss Anforderungsstufe 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) abzustellen. 4.3.2

Aufgrund der medizinischen Beurteilung (E. 3.1-3.4) und unter Berücksichtigung ihres beruflichen Werdegangs (keine Ausbildung, keine Berufserfahrung) ist zur Festlegung des Invalideneinkommens ebenfalls auf den Tabellenlohn für einfache und repetitive Tätigkeiten abzustellen. Da demnach sowohl zur Bestimmung des Invaliden - wie auch des Valideneinkommens dieselben Tabellenwerte

heran zuziehen sind,

wird ein zahlenmässiger Einkommensvergleich hin fällig . Ebenso erübrigt sich - wie von der Beschwerdeführerin eingewendet (E. 1.2) – eine Parallelisierung , da sowohl zur Bestimmung des Valideneinkommens als auch des Invalideneinkommens ein statistischer Wert herangezogen wird (Urteil des Bundesgerichts 9C_595/2010 vom 14. Oktober 2010, E . 3.3.3). 4. 3.3

Was den von der Beschwerdeführerin (E. 1.2) geltend gemachten Leidensabzug betrifft, mit dem die auf der Basis von statistischen Durchschnittswerten berechneten Invalideneinkommen unter gewissen Bedingungen gekürzt werden, so ist zu beachten, dass dieser gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen ist (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Die Festlegung der Höhe des Leidensabzuges kann im vorliegenden Verfahren offen bleiben, führte doch eine Kürzung des Invalideneinkommens selbst bei Annahme des maximalen Abzuges lediglich zu einem Rentenausschluss den Invaliditätsgrad von 25 % (Anwendung des Prozentvergleichs [E. 2.3] : Valideneinkommen 100 %, Invalideneinkommen 75 %). 4.3.4

Zusammenfassend ist somit - selbst bei der Hypothese, die Beschwerdeführerin wäre bei guter Gesundheit voll umfänglich erwerbstätig (vgl. E. 4.1) - kein Renten begründender Invaliditätsgrad gegeben, was zur Verneinung eines Rentenanspruches führt. 4.4

Bei dieser Sach- und Rechtslage kann offen bleiben, ob die Beschwerdeführerin – in Anbetracht ihrer erstmaligen Wohnsitznahme in der Schweiz am 23. August 2010 (Sachverhalt E. 1) - überhaupt die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für den Bezug einer Rente erfüllen würde . 5. 5.1

Da vorliegend die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und zur unentgeltlichen Rechtsverteidigung gemäss §

E. 16

Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Gerichtskosten sowie der Entschädigung an Rechtsanwalt Zollinger verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 26 . März 2013 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwalt Bernhard Zollinger als unentgeltlicher

Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt:

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