

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00939 vom 17. Februar 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-02-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00939

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00939 du 17 février 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00939 del 17 febbraio 2014

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1966, Mutter von drei Kindern (Jahrgang 1991, 1993, 1995), meldete sich am 2. März 2012 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/6, Urk. 8/10-11 und Urk. 8/13). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte medizinische Berichte (Urk. 8/15-16, Urk. 8/19, Urk. 8/27) und einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; Urk. 8/14) ein. Mit Vorbescheid vom 5. November 2012 (Urk. 8/34) stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, dass kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung bestehe. Dagegen erhob die Versicherte am 7. Dezember 2012, am 6. Februar und am 3. Juni 2013 Einwände (Urk. 8/48-49, Urk. 8/55, Urk. 8/60 =

Urk. 8/76) und reichte weitere medizinische Berichte (Urk. 8/61-66) ein. Mit Verfügung vom 13. September 2013 (Urk. 8/87 = Urk. 2) verneinte die IV-Stelle einen Anspruch der Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung.

E. 1.1

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.

E. 1.2

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).

E. 1.3

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine halbe Rente,

bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.4

Invalide oder von einer Invalidität (Art.

E. 1.5

Nach Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen, Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten der Versicherten entspricht. Als erstmalige berufliche Ausbildung gilt gemäss Art. 5 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) jede Berufslehre oder Anlehre sowie, nach Abschluss der Volks- oder Sonderschule, der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule und die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte. Der erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichgestellt ist laut Art. 16 Abs. 2 lit . b IVG die berufliche Neuausbildung invalider Versicherter, die nach dem Eintritt der Invalidität eine ungeeignete und auf die Dauer unzumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen haben.

Andererseits hat die versicherte Person nach Art. 17 Abs. 1 IVG Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit gleichgestellt ist laut Abs. 2 derselben Bestimmung die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf. Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 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 wesentlichen Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen (Abs. 1). Als Umschulungsmassnahmen gelten auch Ausbildungsmassnahmen, die zu einer höherwertigen als die vorhandene Ausbildung führen, sofern sie zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit notwendig sind (Abs. 1 bis).

Musste eine erstmalige berufliche Ausbildung wegen Invalidität abgebrochen werden, so ist eine neue berufliche Ausbildung der Umschulung gleichgestellt, wenn das während der abgebrochenen Ausbildung zuletzt erzielte Erwerbseinkommen höher war als das Taggeld nach Art. 23 Abs. 2 IVG (Abs. 2).

E. 1.6

Für die Abgrenzung der Leistungsansprüche nach Art. 16 IVG (Kostenvergütungsanspruch in Bezug auf die erstmalige berufliche Ausbildung) und Art. 17 IVG (Naturalleistungsanspruch in Bezug auf die Umschulung) kommt es nach Gesetz und Rechtsprechung entscheidend darauf an, ob der Versicherte vor Eintritt der Invalidität im Sinne des für die jeweilige berufliche Massnahme spezifischen Versicherungsfalles bereits erwerbstätig war oder nicht. Als Umschulung im Sinne von Art. 17 IVG kann nur diejenige berufliche Ausbildung gelten, welche die Invalidenversicherung einem schon vor Eintritt der Invalidität - im Sinne des für die Eingliederungsmassnahme spezifischen Versicherungsfalles - erwerbstätig gewesenen Versicherten nach dem Eintritt der Invalidität und wegen dieser Invalidität schuldet. Ein im Sinne der Rechtsprechung ökonomisch

relevantes Einkommen muss daher nicht nur vor Beginn der Eingliederungsmassnahme, sondern vor Eintritt der Invalidität im Sinne des spezifischen Versicherungsfalles erzielt worden sein. Nur auf diese Weise wird eine Abgrenzung der Umschulung nach Art. 17 IVG einerseits von der beruflichen Neuausbildung nach Art. 16 Abs. 2 lit. b IVG andererseits erreicht (BGE 118 V 14 E. 1c/cc in fine).

Ein ökonomisch relevantes Erwerbseinkommen als Voraussetzung für einen Umschulungsanspruch liegt vor, wenn der Versicherte bereits während sechs Monaten drei Viertel der minimalen vollen einfachen ordentlichen Invalidenrente erzielte und dieses Einkommen invaliditätsbedingt verlor. Für die Abgrenzung der Leistungsansprüche nach Art. 16 und 17 IVG ist nicht entscheidend, ob ein Versicherter im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles noch erwerbstätig ist oder nicht; vielmehr kommt es einzig darauf an, ob er nach Abschluss seiner erstmaligen beruflichen Ausbildung jemals ein im Sinne der Rechtsprechung relevantes Einkommen erzielte. Damit im Einklang steht Art. 6 Abs. 1 IVV. Als Umschulung gelten nach dieser Bestimmung Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder zur wesentlichen Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen. Nach Wortlaut und Sinn dieser Bestimmung muss die Invalidität ursächlich für die Notwendigkeit der Ausbildungsmassnahmen sein, nicht aber für die Aufgabe des Erstberufes oder der Erwerbstätigkeit ohne berufliche Ausbildung (Urteil des Bundesgerichts I 301/02 vom 29. Oktober 2003).

E. 1.7

) nicht erreicht wurde. 6.3

Zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführerin Leistungen nach Art. 16 IVG zustehen. Die Leistungsgewährung im Sinne einer beruflichen Neuausbildung gestützt auf Art. 16 Abs. 2 lit. b IVG setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine ungeeignete und auf die Dauer unzumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, wobei die Unzumutbarkeit unmittelbar durch das Leiden im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG verursacht sein muss (AHI 1998 S. 117 E. 3b). Des Weiteren unterliegt der Anspruch auf konkrete berufliche Massnahmen

nebst den speziellen Voraussetzungen der einzelnen Massnahmen - den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 IVG, namentlich der Geeignetheit, Erforderlichkeit und Eingliederungswirksamkeit (vorstehend E. 1.4). Es muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist; zudem muss der zu erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahme stehen; schliesslich muss die konkrete Massnahme dem Betroffenen auch zumutbar sein (BGE 122 V 214 f. E. 2c in Verbindung mit 79 f. E. 3b/ bb und cc, 108 V 213 E. 1d, Urteil des Bundesgerichts I 794/02 vom 19. November 2003 E. 2). Ob die erst seit Mai 2013 begonnene Tätigkeit als Reinigungsfrau (vgl. Urk. 14)

als unzumutbar zu qualifizieren ist, kann offen gelassen werden. Fachärztliche medizinische Berichte, die dies bestätigen würden, liegen nicht vor. Hinsichtlich des Erfordernisses der Geeignetheit ist zu beachten, dass es sich bei der von der Beschwerdeführerin gewünschten Tätigkeit als Pflegehelferin

nicht um eine weniger körperlich belastende Tätigkeit als die derzeit ausgeübte Reinigungstätigkeit handelt (vgl. Urk. 8/67). Demnach ist auch ein Anspruch auf berufliche Neuausbildung im Sinne von Art. 16 Abs. 2 lit. b IVG zu verneinen.

7.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf berufliche Massnahmen sowie den Anspruch auf eine Rente zu Recht verneint hat. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 8. 8.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 8.2

Mit Kostennote vom 8. Januar 2014 (Urk. 20/1) machte die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin einen Aufwand von insgesamt 6.67

Stunden und Barauslagen von Fr. 70.-- geltend, was als angemessen erscheint (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Dem gemäss ist Rechtsanwältin Pia Dennler mit Fr. 1'732.30 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Pia Dennler-Hager, Winterthur, wird mit Fr. 1'732.30 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Pia Dennler-Hager - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schucan

E. 1.8

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuch tet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Die Versicherte erhob gegen die Verfügung vom 13. September 2013 (Urk. 2) am 17. Oktober 2013 Beschwerde (Urk. 1/1) und beantragte, das Verfahren sei zur Durchführung beruflicher Massnahmen und neuem Entscheid an die IV Stelle zurückzuweisen. Eventuell sei ihr als berufliche Massnahme der Besuch des Pflegehelferinnenkurs SRK zu bewilligen und es sei ihr für die Dauer der Massnahme ein (reduziertes) Taggeld der Invalidenversicherung zuzuspre chen. Subeventuell sei ihr eine ordentliche Invalidenrente zuzusprechen (S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 12. November 2013 (Urk. 7) beantragte die IV Stelle die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 6. Januar 2014 (Urk. 17) wurde das Gesuch der Beschwerdeführeri n um unentgeltliche Pro zessführung und Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2 Ziff. 5) bewilligt . Im Übrigen wurde das Gesuch um einen zweiten Schriftenwechsel (Urk. 1 S. 2 Ziff. 4) abgelehnt und der Schriftenwechsel geschlossen . Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung (Urk. 2) damit, dass seit Oktober 2009 keine Einschränkung mehr für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als ungelernete Hilfsarbeiterin , wie auch für angepasste leichte Arbeiten bestehe. Invaliditätsfremde Faktoren wie mangelnde Sprachkenntnisse, die Arbeits marktlage oder das Alter begründeten kein Rentenanspruch. Da keine psychi sche Beeinträchtigung mit invalidisierender Wirkung vorliege, bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit und folglich kein Anspruch auf Leistungen der Invaliden versicherung (S. 1 f.).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte in ihrer Beschwerde (Urk. 1 /1) geltend, ihre Arbeitssuche habe sie in die Reinigungsbranche geführt, in welcher sie nun kör perlich anstrengende Arbeiten verrichten müsse, was sich negativ auf ihren Morbus Bechterew auswirke , und ihr nicht in einem vollen Pensum zumutbar sei (S. 4 f f . Ziff. 6, S. 14 Mitte).

Ihre Hausärztin habe ihr keine volle Arbeitsfä higkeit bescheinigt, sondern gehe von einer Arbeitsfähigkeit von 50 %

in ange passter Tätigkeit aus (S. 17 unten).

Längerfristig sinnvoll sei es daher, dass sie die SRK -Ausbildung zur Pflegehelferin absolviere (S. 7 oben , S. 9 oben).

Eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit wäre angezeigt gewesen (S. 18 f .). In einer angepassten Tätigkeit bestehe derzeit mindestens eine Arbeitsunfä higkeit von 40 % und u nter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 10 % resultiere ein Anspruch auf eine halbe , mindestens jedoch auf eine Viertelsrente (S. 22 Mitte , S. 25 f.

Ziff. 4) . 3. 3. 1

Die Ärzte des Y. ___ stellten in ihrem Bericht vom 28. März 2012 (Urk. 8/16/6-8) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1) : - Morbus Bechterew (seronegative

Spondyloarthropathie) mit/bei: - subakut bis chronischer Spondylitis anterior L2 bis L4, akute Spondylitis anterior L4 - bandförmiger subchondraler Hyperintensität im Os sakrum rechtsbe tont entlang dem Iliosakralgelenk (ISG) -Gelenksspalt, Differenzialdiagnose: Subakut bis chronische ISG-Arthritis, sklerosierende

iliosakrale

Arthropathie , eventuell nach Geburten (MRI der LWS vom 22. April 2008) - ISG-Dysfunktion rechts - Wirbelsäulenfehlhaltung, muskulärer Dysbalance - HLA-B27 negativ (September 2008) - Humira 40mg (TNF-Alpha-Blocker) alle 2 Wochen seit 20. März 2009 - Bulbitis

duodeni - Status nach Eradikation 2005 - depressive Anpassungsstörung mit/bei: - psychosozialer Belastungssituation - Perimenopause - latente Tuberkulose (Elispot positiv) - Rimifon -Behandlung Juli 2008 bis April 2009 - Status nach Hepatitis B - nicht replizierend (HBV-DNS-PCR-Reaktion November 2008)

Die Ärzte des Y. ___ führten aus, die Beschwerdeführerin sei seit Juni 2008 bei ihnen in Behandlung und die letzte Kontrolle sei am 7. März 2012 erfolgt (Ziff. 1.2). Aus rheumatologischer Sicht sei die Beschwerdeführerin seit dem 15. Oktober 2009 für leichte Arbeiten mit maximalem Heben von 5 bis 10 kg zu 100 % arbeitsfähig. Weitere Arbeitsunfähigkeiten müssten psychiatrisch begründet werden (Ziff. 1.6). Die Beschwerdeführerin sei stellenlos. Es bestehe eine klare Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule. Somit sei die Beschwerdeführerin für die oben beschriebenen leichten Tätigkeiten arbeitsfähig. Für Haushaltarbeiten sei sie aus rheumatologischer Sicht zu 25 % eingeschränkt (Ziff. 1.7).

In ihrem Verlaufsbericht vom 8. Mai 2013 (Urk. 8/64/1-2) führten die Ärzte des Y. ___ aus, eine am 3. Mai 2013 durchgeführte MRI-Untersuchung

habe , wie auch die Klinik , ein gutes Ansprechen auf die TNF- Alpha-Blocker-Behandlung gezeigt . Bei der Kontrolle am 8. Mai 2013 habe die Beschwerdeführerin über Schmerzen am rechten Fuss geklagt, wobei objektiv keine entzündliche Veränderung bestanden habe (S. 1). Bei der Beschwerdeführerin bestehe ein Morbus Bechterew , welcher unter regelmässiger Applikation von Humira alle 2

Wochen seit dem 20. März 2009 bezüglich entzündlicher Aktivität gut supprimiert sei. Hingegen bestehe subjektiv weiterhin eine Tendenz zur Schmerzgeneralisierung. Neben der rheumatologischen Problematik bestehe eine depressive Anpassungsstörung bei psychosozialer Belastungssituation als stellenlose alleinerziehende Mutter und offenbar nun drohender Ausweisung (S.

2 Mitte).

Aus rheumatologischer Sicht bestehe seit dem 1. April 2010 für leichte Arbeiten mit maximalem Heben von 5 bis 10 kg eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Weitere allfällige Arbeitsunfähigkeiten müssten psychiatrisch begründet werden. Für Haushaltsarbeiten sei

die Beschwerdeführerin zu 25 % eingeschränkt. Für eine genauere Bestimmung des Belastungsprofils wäre die Durchführung einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit indiziert (S. 2 unten). 3. 2

Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte in seinem Bericht vom 26. Mai 2012

E. 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. 13a Abs. 1 IVG).

E. 4.1

Vorliegend stellte die Beschwerdegegnerin zur Beurteilung der somatischen Beschwerden auf die Einschätzung der seit Juni 2008 aufgrund des Morbus Bechterew behandelnden Ärzte des Y.____ (vorstehend E. 3.1) ab, welche bereits seit Oktober 2009 für leichte Arbeiten mit maximalem Heben von 5 bis 10 kg von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgingen, was sie auch auf Anfrage seitens der Beschwerdeführerin (Urk. 8/62) und des Migrationsamtes (vgl. Urk. 8/54/3) abermals bestätigten. Bezüglich der EFL-Testung sahen die Ärzte des Y.____ diese lediglich für eine genauere Bestimmung des Belastungsprofils indiziert, was die generell attestierte vollständige Arbeitsfähigkeit in leichten Tätigkeiten nicht in Frage stellt.

Hinsichtlich des psychiatrischen Gesundheitszustandes sprach der behandelnde Psychiater Dr. Z.____ (vorstehend E. 3.2) im Mai 2012 von einer Dysthymie und attestierte bis Ende 2012 keine Arbeitsunfähigkeit. Die dann in seinem ein Jahr später erstellten Bericht vom Mai 2013 diagnostizierte Anpassungsstörung, welche er durch die angedrohte Nichtverlängerung der Aufenthaltsbewilligung verursacht sah, und aus welcher er eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % ableitete, vermag als vorübergehendes Leiden keine längerfristige Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit zu begründen.

In Bezug auf den Bericht von Dr. A.____ (vorstehend E. 3.3), welche auch in angepasster Tätigkeit von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % ausging, hat das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung getragen, dass Hausärzte und Hausärztinnen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc).

Im Übrigen führte Dr. A.____

verschiedene psychosoziale Belastungsfaktoren auf, ohne diese bei der vorgenommenen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit genauer abzugrenzen.

E. 4.2

Aufgrund des Gesagten ist der medizinische Sachverhalt als dahingehend erstellt zu erachten, dass die Beschwerdeführerin in einer leichten angepassten Tätigkeit unter Berücksichtigung der Gewichtslimite von 5 bis 10 kg zu 100 % arbeitsfähig ist. 5.

Hinsichtlich des vorzunehmenden Einkommensvergleiches kann offen bleiben, ob die Voraussetzungen für die Ermittlung des Invaliditätsgrads durch Prozentvergleich gegeben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_100/2010 vom 23. März 2010 E. 2.1). Aufgrund

der Akten können jedenfalls weder Validen- noch Invalideneinkommen anhand des tatsächlich erzielten Verdienstes vor und nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestimmt werden. So war die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens

nicht

erwerbstätig, respektive hat

letztmals in den Jahren 1997 und 1998 ein (geringes) Einkommen erzielt (vgl. IK-Auszug; Urk. 8/14, Urk. 8/39/1).

Grundsätzlich ist für die Festsetzung des Invalideneinkommens nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 135 V 267 E. 5.2). Nicht das hypothetische Einkommen im Invaliditätsfall soll mithin für die Ermittlung des Invalideneinkommens massgebend sein, sondern im Regelfall der tatsächlich erzielte Verdienst. Das Mass der tatsächlichen Erwerbseinbusse stimmt mit dem Umfang der Invalidität jedoch nur dann überein, wenn kumulativ drei Bedingungen erfüllt sind. Diese Bedingungen sind gemäss konstanter Rechtsprechung, dass besonders stabile Arbeitsverhältnisse eine Bezugnahme auf den allgemeinen Arbeitsmarkt praktisch erübrigen, die versicherte Person eine Tätigkeit ausübt, bei welcher anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint (BGE 135 V 297 E. 5.2;). Vorliegend kann das seit Juni 2013 von der Beschwerdeführerin effektiv erzielte unregelmässige Einkommen (Urk. 3/8, Urk. 3/10/1-2, Urk. 3/11, Urk. 14) nicht als bestmögliche Verwertung ihrer Arbeitsfähigkeit eingestuft werden, weshalb zur Ermittlung des Invalideneinkommens ebenfalls auf Tabellenlöhne abzustellen ist.

Die beiden Einkommensgrössen sind daher ausgehend vom gleichen

Tabellenlohn

(Durchschnittslohn für Frauen für sämtliche Hilfstätigkeiten)

zu ermitteln. Unter diesen Umständen entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn gemäss BGE 126 V 75 (Urteil des Bundesgerichts 9C_100/2010 vom 23. März 2010 E. 2.3.2.2 mit Hinweisen). Bei einem - höchstens gerechtfertigten - leichten bedingten Abzug von 10% resultiert ein diesem entsprechender Invaliditätsgrad von 10%, bei welchem Ergebnis kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht. 6.

6.1

Zu prüfen bleibt der Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Eingliederungsmassnahmen.

Die Übernahme von Ausbildungskosten der gewünschten Pflegehelferinnenausbildung ist entweder unter dem Titel der erstmaligen beruflichen Ausbildung beziehungsweise der beruflichen Neuausbildung (Art.

E. 7

Abs. 2 ATSG).

E. 8

Abs. 3 lit . b IVG).

E. 012

(Urk. 8/19) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine seronegative Spondylarthropathie und als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Dysthymie (ICD 10 F34.1). Dr. Z.____ führte aus, die Beschwerdeführerin sei seit dem 18. November 2006 bei ihm in Behandlung, wobei die letzte Kontrolle am 14. Mai 2012 erfolgt sei (Ziff. 1.1-2). Aus psychiatrischer Sicht bestehe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hausfrau und ungelernete Hilfsarbeiterin keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.7).

In seinem Bericht vom 26. Mai 2013 (Urk. 8/65 = Urk. 3/15 A) ergänzte Dr. Z.____ seine gestellte Diagnose einer seit Jahren bestehenden Dysthymie (ICD-10 F34.1) um eine Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion (ICD-10 F43.22) gemischt, bestehend seit Anfang 2013 (S. 1 Ziff. 1) .

Dr. Z.____ führte aus, rein psychiatrisch gesehen habe bis Ende 2012 eine volle Erwerbsfähigkeit bestanden ,

dies trotz einer immer bestehenden leichtgradigen

depressiven Verstimmung (Dysthymie). Grund für die Verstimmung seien die sozialen Probleme, das Leiden an der körperlichen Erkrankung Morbus Bechterew sowie auch Persönlichkeitsmerkmale gewesen.

Seit Anfang 2013 bestehe eine tiefgreifendere depressive Problematik, da die Beschwerdeführerin mit der angedrohten Nichtverlängerung der Aufenthaltsbewilligung nicht zurechtkomme und auch keinerlei Möglichkeiten sehe, etwas unternehmen zu können. Die Bedrohung , ihre Existenz und ihre familiären Bezüge aufgeben zu müssen, habe zu einer klaren Zunahme der psychischen Beeinträchtigungen geführt. Es habe sich nun eine Anpassungsstörung mit ängstlichen und depressiven Symptomen manifestiert. Seit Anfang 2013 sei die Beschwerdeführerin daher aus psychischen Gründen nur noch zu 50 % arbeitsfähig (S. 1 Ziff. 2). Längerfristig erhoffe er sich wieder eine volle Arbeitsfähigkeit. Gelingen eine Integration, dürfte es von psychischer Seite her rascher zur Gesundung kommen. Ohne Integration könnte sich der psychische Gesundheitszustand weiter verschlechtern, da der Druck auf die Beschwerdeführerin zu nehmen dürfte. Eine Integrationsmassnahme sei klar angezeigt, da die Beschwerdeführerin auch motiviert sei, etwas zu unternehmen (S. 2 Ziff. 4). 3.3

Hausärztin Dr. med. A.____

nannte in ihrer

Stellungnahme

vom 29. Mai 2013 (Urk. 8/61 = Urk. 3/14) zum Vorbescheid folgende Hauptdiagnosen (S. 2): - Morbus Bechterew -

Spondylitis ankylosans (gemäss Arztberichten von Dr. med. B.____ , Rheumatologin) - anamnestisch 15-jährige Krankheitsgeschichte, Exacerbation vor 5

Jahren - mit Notfalleinweisung in das Y.____, Notfallarzt - typisches Leitsymptom der chronisch-entzündlichen Rückenschmerzen mit - Sakroilitis mit Verdacht auf Uveitis, aktuell persistierend - kausale Behandlung mit Humira zeigt ein Sistieren der Erkrankung - cervico- und lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechtsbetont - breitbasige Diskushernie C2/3 rechts (gemäss radiologischem Bericht) - Streckstellung der HWS, Kyphosierung - chronisches Schmerzsyndrom des oberen Sprunggelenkes rechts, nach Infiltration deutliche Besserung, Mai 2013 - Depression und Angstzustände bei chronischer psychosozialer und körperlicher Belastung und bei kumulierend behördlichen Druckmassnahmen

Dr. A.____ stellte folgende Nebendiagnosen: - Status nach Leistenschmerz bei Status nach Ovarialzyste November 2012 - latente Tuberkulose, Therapie 2008 und April 2009 - Status nach Hepatitis B - schwere familiäre Belastungssituation, auch in ihrer Heimat - behördliche aggravierende Belastungssituation

Dr. A.____

führte aus, sie betreue die Beschwerdeführerin seit dem 20. März 2013 als Hausärztin. Sie sei wegen zunehmender Erschöpfung bei unspezifischen starken Schmerzangaben verteilt in der Wirbelsäule, Becken, Fersen, Nacken und Armen rechtsbetont mit radikulärer ausstrahlender Komponente, was zu der Diagnose des Morbus Bechterew passe, zu ihr gekommen. Ferner klage die Beschwerdeführerin über Schlaflosigkeit, Angstzustände und Ratlosigkeit bis hin zu Suizidgedanken (S. 1).

Die markante gesundheitliche Einschränkung, verbunden mit psychosozialer Belastung, erschwere eine rasche Eingliederung der Beschwerdeführerin in das Arbeitsleben. Ihr Wunsch und das Bedürfnis nach einer gelingenden Eingliederung verspreche für arbeitspraktische Massnahmen der Invalidenversicherung dennoch Aussicht auf Erfolg (S. 3 oben). Zusätzlich zur körperlichen Grunderkrankung (Morbus Bechterew) machten der aktuelle berufliche Bildungsstand und das jahrelange Wegbleiben vom Arbeitsmarkt durch das Arbeiten zu Hause und die Kindererziehung eine Arbeitsintegration auf Eigeninitiative sehr schwierig. Eine Hilfe zur Arbeitsaufnahme mit Schulungen erscheine daher gerechtfertigt. Durch weitere psychosoziale Auflagerung manifestiere sich nun eine Anpassungsstörung mit ängstlichen und depressiven Symptomen, so dass die Umsetzung eines vollen Arbeitspensums langfristig im Arbeitsleben zu zunehmenden Einschränkungen führen und die Beschwerdeführerin gesundheitlich physisch und psychisch dekompensieren würde (S. 3 Mitte). Dr. A.____ führte ferner aus, dass sie eine Eingliederung ins Arbeitsleben für förderlich halte, auch aus therapeutischer Hinsicht. Für die erfolgreiche Eingliederung ins Arbeitsleben sei ein stufenweises Vorgehen mit mindestens 40 und höchstens 50 % erstrebenswert. Es sei auch der psychosoziale und kulturelle Hintergrund zu berücksichtigen.

Von grosser Bedeutung wäre eine Teilrente von mindestens 50 % mit einer begleitenden Integrationsmassnahme und beruflicher Eingliederung mit leichten Arbeiten bis zu 50 % Auslastung. Zusammenfassend werde die Beschwerdeführerin aus den genannten Gründen als zu 50 % arbeitsunfähig eingestuft (S. 3 unten). Nach dem Gespräch mit der Beschwerdeführerin seien die Arbeitsbereiche Altenbetreuung, floristische Tätigkeiten und Hilfsarbeiten im Spital wie Room-Service, Essenverteilung, OP-Räume-Reinigung, Materialversorgung etc. in Betracht zu ziehen (S. 4 oben). 4.

IVG) oder der Umschulung (Art.

E. 17

IVG ist einerseits zu verneinen, weil darunter nur diejenige berufliche Ausbildung fällt , welche die Invalidenversicherung eine r schon vor Eintritt der Invalidität - im Sinne des für die Eingliederungsmassnahme spezifischen Versi cherungsfalles - erwerbstätig gewesenen Versicherten nach dem Eintritt der Invalidität und wegen dieser Invalidität schuldet (vorstehend E. 1.6) .

V or Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte die Beschwerdeführerin nie ein ökonomisch relevantes Erwerbseinkommen

(vgl. IK-Auszug; Urk. 8/14) . Andererseits ist der Anspruch auf Umschulung schon allein aufgrund dessen zu verneinen, da bei einem Invaliditätsgrad von 10 % (vorstehend E. 5) die Erheblichkeitsschwelle von rund

E. 20

% (vorstehend E.

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