

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00229 vom 12. März 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-03-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00229

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00229 du 12 mars 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00229 del 12 marzo 2015

Erwägungen

E. 1

5. Januar 2013 Nichteintreten auf die Neu anmeldung in Aussicht gestellt (Urk. 9/103) und die Versicherte daraufhin einen Bericht des behandelnden Psy chiaters nachgereicht hatte (Urk.

9/106) -

eine psychiatrische Begutachtung durch

Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, veranlasst e (Urk. 9/110). Gestützt auf das von diesem erstattete Gutachten vom 12. November 2013 (Urk. 9/1 13) verneinte die IV-Stelle nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 9/116 ff.) mit Verfügung vom 13. Februar 2014

abermals den Anspruch der Versicherten auf Leistungen der Invalidenversiche rung (Urk. 2).

E. 1.1

In formeller Hinsicht lässt die Beschwerdeführerin eine Verletzung der Begrün dungspflicht rügen unter Hinweis darauf, dass in der Begründung der ange fochtenen Verfügung auf die Vorbringen im Einwand , wonach sie ursprünglich den Beruf als Bauchtänzerin ausgeübt habe, nicht eingegangen worden sei . Zudem sei es auch inakzeptabel, dass die „ Försterkriterien “ erstmals in der ange fochtenen Verfügung aufgeführt worden seien, zumal die für deren Beu r teilung notwendigen Angaben der medizinischen Fachpersonen fehlten (Urk. 1 S.

E. 1.2

Der Anspruch auf eine (hinreichende) Begründung als Teilaspekt des Anspruchs auf rechtliches Gehör ist formeller Natur. Dessen Verletzung führt daher grundsätzlich ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Vorbehalten sind recht sprechungsgemäss diejenigen Fälle, in denen diese Verletzung nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die betroffene Person die Möglich keit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sach verhalt als auch die Rechtslage frei überprü fen kann (vgl. BGE 124 V 183 E .

4a mit Hinweisen; Kieser , ATSG-Kommentar, Art. 42 Rz 9).

E. 1.3

Es kann vorliegend offenbleiben , ob die Ausführungen in der angefochtenen Ver fügung

den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine hinreichende Begründung genügen, weil sie einer ausdrücklichen Bezugnahme auf die im Einwand thematisierte frühere Tätigkeit als Bauchtänzerin entbehren. Anzu merken ist immerhin, dass die Begründungspflicht nicht verlangt, dass sich die Behörde mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzt (BGE 129 I 236). Auf jeden Fall sind die Voraussetzungen für eine Heilung einer allfälligen Verletzung erfüllt, konnte die Beschwerdeführerin doch die fragliche Verfügung vor dem hiesigen Sozialversicherungsgericht, das in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht über eine umfassende Kognition verfügt, anfechten. Letzteres gilt auch bezüglich der bereits im Einwand unter Hinweis auf die zumutbare Willensanstrengung sinngemäss geltend gemachten, und in der Verfügung explizit aufgeführten „Försterkriterien“, deren Prüfung entgegen der offenbaren Auffassung der Beschwerdeführerin

durch die rechtsanwendenden Behörden zu erfolgen hat (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_104/2014 vom 26. Juni 2014, E.

3.3.3).

Im Übrigen verzichtet die Beschwerdeführerin zu Recht darauf, die Aufhebung der angefochtenen Verfügung aus formellen Gründen zu beantragen (Urk. 1 S.

2). Denn eine Rückweisung zwecks Ergänzung der Begründung würde zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen (vgl. BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390 mit Hinweis). Damit ist die angefochtene Verfügung in materieller Hinsicht zu überprüfen.

E. 2

.2

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11.

Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E.

3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

E. 2.3

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 einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 3

.3

Zu prüfen ist nach dem Gesagten, ob seit der massgeblichen letzten rechts kräftigen Leistungs ablehnung eine für den Rentenanspruch relevante Änderung eingetreten ist. Als Vergleichsbasis ist auf die (materielle)

Verfügung vom 14. Januar 2009 abzustellen .

E. 4

Nikotinabusus

Sie führten in ihrer Beurteilung im Wesentlichen aus, aufgrund der orthopädi schen Befunde sei die frühere T ätigkeit als Bauchtänzerin und Köchin nicht mehr zumutbar, die zu letzt ausgeübt e Tätigkeit am Kebabstand sei ein Jahr mög lich gewesen und sollte auch künftig möglich sein. Jegliche körperlich leichte n Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen ohne schwe res Heben und Tragen seien medizinisch während 8.5 Stunden zumutbar bei einer Leistungseinschränkung von 20

% aus orthopädischen Gründen (S. 12 ff.) .

E. 4.1

und E. 4.2.1). Doch führte die Verwaltung mit Blick auf die weiteren Kriterien zu Recht aus (Urk. 1 S. 2) und wurde von der Beschwerdeführerin beschwerdeweise nicht in Abrede gestellt, dass gemäss Angaben anlässlich der psychiatrischen Begutachtung (Urk. 9/113 S. 9)

z u ihrem Tagesablauf (soweit schmerz b e dingt möglich)

Spaziergänge gehören und sie Kontak t zum Mitb e wohner so wie zu einem Kollegen pflegt ,

weshalb

k ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens vorliegt . Ebenso wenig kann

gesagt werden, dass unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vor handener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person vorlägen . So

stand die Versicherte - soweit ersichtlich - nie in stationärer Behandlung und kann mit Blick auf die Frequenz der beim behandelnden Psychiater Dr. E.____

durchgeführte n Therapie (I ntervalle von zwei Wochen ; vgl. Urk. 9/106 S. 2, die zudem unregelmässig wahrgenommen werden, vgl. Urk. 9/113 S. 6) kaum von einer hinreichend konsequenten ambulanten Be handlung gesprochen werden . 5.4.3

Besteht aber weder eine psychische Komorb i dität von erheblicher Schwere, Inten sität, Ausprägung und Dauer

noch liegen die anderen rechtsprechungsge mässen Kriterien in der erforderlichen Ausprägung vor, ist von der Überwind barkeit

der Schmerzstörung auszugehen. Daran ändert entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nichts, dass Dr. A. ___ nicht festgehalten hat , dass die Beschwerden überwindbar wären (Urk. 1 S. 3 Ziff.

E. 4.2

Im Rahmen der Neuanmeldung vom 18. Dezember 2012 nahm die Beschwerde gegnerin f olgende Unterlagen zu den Akten:

E. 4.2.1

Der verantwortliche leitende Arzt des

C. ___ , Departement für Chirurgie , Klinik für Viszeralchirurgie (C. ___) , wohin die Versicherte durch ihren Hausarzt zwecks „ Standortbestimmung bei laufendem IV-Antrag “ zuge wiesen worden war , diagnostizierte am 19. Dezember 2012 was folgt (Urk. 9/101 S. 1) : - chronische rechtsseitige Unterbauchschmerzen seit 2003 mit /bei - laparoskopischer

Detorquierung und Fenestration einer stielgedrehten Kor p us L uteum - Zyste rechts (27.7.2003), Ileumsegmentresektion (29.7.2003) , Second look

O peration abdomi nal (31. 7.2003), Revisi onslaparotomie (8.8.2003) und Sekundärnäh t (2 5. 8.2003) - S tatus nach regelmässiger Vitamin B12-Substitution - Latenter Eisenmangel - Status nach bakterieller Da r müberwucherung 2008 - Posttraumatische Belastungsstörung mit - Rezidivierenden depressiven Episoden - Zervikovertebrales Schmerzsyndrom - Arthralgien und Weichteilbeschwerden der H ände und Füsse ohne Anhalts punkte für entzündlich rheumatische Erkrankungen (Abklärung Rheumatologie D. ___) - Coccygodynie - Hormoninaktives Nebennierenadenom - Androgenetische Alopezie, weibliches Muster Sta d ium 3 mit Trichodynie - Laktoseintoleranz - Nikotinabusus

Er gab an, in Anbetracht der Gesamtsituation wäre eine Teilzeitarbeitsstelle von 50-60% für leichte Tä tigkeiten für die Patientin gut (Urk. 9/101 S. 2).

E. 4.2.2

Dr. med. E. ___ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie seit dem Jahr 2006 behandelnder Psychiater der Versicherten, diagnostizierte in seinem Schreiben an die IV-Stelle vom 23.

Januar 2012 (wohl: 2013) eine rezidivie rende depressive Störung, ggf . schwere Epis ode mit ausgeprägter Angst (ICD- 10 F 33.2) sowie eine p osttraumatische Belastungsstörung mit ausgeprägter Ängstlichkeit vor dem Hintergrund einer Verfolgungsproblematik und mehreren Komplikationen während und nach chiru r gischen Eingriffen – Dünndarmper foration nach laparoskopischer

Ovarialzystenfenestrierung , wiederholte Dünn darmperforation nach Ileumsegmentresektion (ICD - 10 F43.1). Dr. E.____ gab im Wesentlichen an, der Krankheitsverlauf habe sich seit der letzten Berichterstat tung im Jahr 2010 deutlich verschlechtert.

Dies nicht zuletzt wegen ausbleiben den Besserungen ihres körperlichen und psychischen Befindens und einer bereits etablierten depressiven Weltsicht.

Die Versicherte sei aus psychiatrisch-psychotherapeuti s cher Sicht zumindest zu 80 % arbeitsunfähig, der Krankheits verlauf sei als c hronisch zu betrachten .

Die Therapie bestehe aus zwei Mal monatlich stattfindender psychotherapeutischer Gespräche und Abgabe von Psychopharmaka (Urk. 9/106).

E. 4.2.3

Am 5. November 2013 wurde die Versicherte i m Auftrag der IV-Ste lle durch Dr. A.____ fachärztlich psychiatrisch untersucht. In seinem Gutac hten vom 12. November 2013 diagnostizierte

Dr. A.____

gestützt auf die von ihm erhobenen Befunde eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mitte l gradige Episode (ICD-10 F 33.1) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerz störung (ICD-10 F

45.4; Urk. 9/113 S. 1 3 f.). I n seiner versicherungsmedizinischen

Würdigung gab er im Wesentlichen an , aufgrund der aktuellen Untersuchungs befunde , namentlich der subjektiv geklagten Müdigkeit, Lustlosigkeit, Depri miertheit , Freudlosigkeit, Interesseverlust, negativ pessimistische Zukunftsge danken , Antriebsarmut, Kraftlosigkeit, sozialer Rückzug, Schlafstörungen und Schmerzen in verschiedenen Bereichen ihres Körpers bestehe aus rein psychiat rischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % für einfache Tätigkeiten in der freien Wirtschaft , zum Beispiel als Betriebsarbeiterin . Eine zusätzliche Leistungsminderung bestehe nicht, die Versicherte könne zu 4.5 S tunden an fünf Tagen pro Woche arbeiten. Aufgrund der sehr dürftigen Anga ben durch die Explorand i n könne ü ber den Beginn dieser Arbeitsunfähigkeit keine zuver lässigen Angaben gemacht werden. E s könne minimal gesagt wer den, dass ab dem Zeitpunkt der Untersuchung (November 2013) eine Arbeits unfähigkeit in diesem Umfang bestehe. Die Weiterführung der bestehenden Gesprächspsychotherapie sei zu befürworten, doch sei eine etwas intensivere Sitzungsfrequenz zu empfehlen (S. 15 ff.) .

E. 5

4

5.4.1

Gemäss Dr. A.____ leidet die Versicherte neben der somatoformen

Schmerz störung an einer rezidivierenden depressiven Störung, derzeitig mittelgradige Episode. Wie die Verwaltung in der angefochtenen Verfügung zu Recht aus führte, w erden jedoch nach der Rechtsprechung leicht-mittelgradige Episoden einer Depression und selbst mittelgradige depressive Episoden regelmässig nicht als von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im Sinne eines

verselbstständigten Gesundheitsschadens betrachtet, die es der betroffenen Person verunmöglichte, die Folgen der bestehenden Schmerzproblematik zu überwinden. Daran ändert nichts, wenn die depressive Episode – wie vorliegend - vor dem Hintergrund einer rezidivierenden depressiven Störung diagnostiziert worden ist (Urteile 8C_581/2013 vom 10. Dezember 2013 E. 4.2; 8C_213/2012 vom 13. April 2013 E. 3.2, je mit Hinweisen).

Fehlt es demnach an einer ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer, müssten die zusätzlichen Kriterien besonders ausgeprägt gegeben sein, damit die Somatisierungsstörung der Versicherten den noch ausnahmsweise als unüberwindbar zu betrachten wäre.

5.4.2

Die Verwaltung hat in der angefochtenen Verfügung die einzelnen weiteren rechtsprechungsgemäss massgeblichen Kriterien aufgeführt und im Ergebnis zu Recht darauf geschlossen, dass die se

- nachdem jedenfalls zwei davon nicht erfüllt sind -

insgesamt nicht genügend ausgeprägt sind, um die Unüberwindbarkeit zu bejahen.

Zwar leidet die Versicherte, wie sie zu Recht geltend machen lässt (Urk. 1 S. 3 Ziff. 4), an chronischen körperlichen Begleiterkrankungen und es besteht ein mehrjähriger Verlauf (vgl. E.

E. 5.1

In ihrer Neuanmeldung hatte die Beschwerdeführerin ausschliesslich

psychische Beschwerden bezeichnet (vgl. Urk. 9/96) beziehungsweise eine Verschlechterung nur

des psychischen Gesundheitszustandes geltend gemacht (Urk. 9/107). Dass in somatischer Hinsicht eine Veränderung (Verschlechterung) des Gesundheitszustandes eingetreten wäre, ist aus den Akten denn auch nicht ersichtlich.

Namentlich enthält der Bericht des C.____ keine Hinweise darauf, dass – verglichen mit dem Gesundheitszustand, wie er der erstmaligen Leistungsverneinung (Verfügung vom 14. Januar 2009) zugrunde lag (vgl. E. 4.1 hievore) - zusätzliche körperliche Gesundheitsschäden hinzu getreten wären oder sich die Auswirkungen der bestehenden Gesundheitsschäden auf die Arbeitsfähigkeit verändert hätten. Bei der Einschätzung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit handelt es sich daher um eine unterschiedliche Beurteilung des nämlichen somatischen Zustandes, was jedoch revisionsrechtlich unbeachtlich ist (vgl. E. 2.2 hievore).

Zu prüfen ist daher, ob - anders als im Zeitpunkt der erstmaligen materiellen Leistungsbeurteilung – nunmehr in psychischer Hinsicht von einem invalidisierenden Gesundheitsschaden auszugehen ist.

E. 5.2

Die Verwaltung ging gestützt auf die den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige Expertisen ügende (vgl. E. 2.3

hievore)

Gutachten von Dr. A.____ davon aus, dass die Versicherte an einer rezidivierenden depressiven Störung, derzeit mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) sowie an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) leidet. Das Gutachten wird von

der Beschwerdeführerin

weder grundsätzlich noch namentlich auch in Bezug auf die Diagnosen in Frage gestellt (vgl. Urk. 1 S. 3 Ziff. 6). Zu prüfen ist daher, ob

die Verwaltung diesen Diagnosen – in Abweichung von Dr. A.____, welcher der Beschwerdeführerin eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte

– zu Recht keine in invalidisierenden Charakter beigemessen hat.

E. 5.3

Nach der Rechtsprechung gilt eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung grundsätzlich als mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar. Sie vermag daher keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen. Nur ausnahmsweise, unter bestimmten Voraussetzungen, ist von der Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess auszugehen. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien (BGE 130 V 352

und seitherige Entscheide).

Dabei setzt die – nur in Ausnahmefällen anzunehmende – Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess jedenfalls das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer, oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien voraus. So sprechen unter Umständen (1) chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, (2) ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, (3) ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn ["Flucht in die Krankheit"]); oder schliesslich (4) unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person für die ausnahmsweise Unüberwindlichkeit der somatoformen Schmerzstörung (BGE 130 V E.

2.2.3).

E. 5.5

Zusammenfassend ergibt sich daher, dass in psychischer Hinsicht nach wie vor kein invalidenversicherungsrechtlich bedeutsamer Gesundheitsschaden vorliegt. Damit ist weder in somatischer (vgl. E. 5.1 hievore) noch in psychischer Hinsicht eine Änderung des Gesundheitszustandes eingetreten, die den Invaliditätsgrad beeinflussen könnte, weshalb die Beschwerdeführerin das Leistungsbegehren zu Recht erneut abgewiesen hat.

E. 5.6

Bei diesem Ergebnis kann offen gelassen werden, ob es in psychischer Hinsicht überhaupt eine Verschlechterung gegeben hat. Dr. A. ___ verwies auf im Z. ___ -Gutachten geschilderte depressive Stimmungsschwankungen und schloss, dass eine depressive Entwicklung nicht abgestritten worden sei (Urk. 9/113/17). Daraus folgt, dass bereits früher eine entsprechende Problematik bestand, ohne dass die Z. ___ -Ärzte förmlich eine Depression diagnostizierten.

E. 6

) beziehungsweise von einer Arbeitsfähigkeit von nur 50

% ausgegangen ist. Denn die Beantwortung der Frage der Überwindbarkeit gemäss den Försterkriterien

obliegt (als Rechtsfrage) nicht den Arztpersonen, sondern den rechtsanwendenden Behörden (vgl. E. 1.3 hier vor). Es können sich daher Konstellationen ergeben, bei welchen – wie vorliegende – von der im medizinischen Gutachten festgestellten Arbeitsunfähigkeit abzuweichen ist, ohne dass dieses seinen Beweiswert verliere (SVR 2013 IV Nr. 9 S. 21, 8C_842/2011 E. 4.2.2; vgl. auch BGE 130 V 352

E. 3 S. 356).

E. 6.1

Eine für die Arbeitsvermittlung massgebende Invalidität liegt vor, wenn der Versicherte bei der Suche nach einer geeigneten Arbeitsstelle aus gesundheitlichen Gründen Schwierigkeiten hat, das heisst es muss für die Bejahung einer Invalidität im Sinne von Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG zwischen dem Gesundheitsschaden und der Notwendigkeit der Arbeitsvermittlung ein Kausalzusammenhang bestehen (vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art.

E. 6.2

Die Beschwerdeführerin ist wohl seit längerer Zeit im Ausmass von 20 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, doch ist das noch zumutbare Stellenprofil (leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne heben und tragen schwerer Lasten, E.

4.1) derart breit, dass eine Selbsteingliederung ohne weiteres möglich und keine invaliditätsspezifischen Gesichtspunkte zu erkennen sind, welche eine Unterstützung durch die Beschwerdegegnerin begründen könnten. Demnach bestehen auch diesbezüglich keine Ansprüche der Beschwerdeführerin. 7. 7.1

Vorliegend sind bei der Beschwerdeführerin die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege erfüllt. In Bezug auf die unentgeltliche Rechtsverteidigung ist ihr Rechtsanwalt Dr. Glavas, Zürich, als unentgeltlicher Vertreter für das vorliegende Verfahren bis zur Mandatsniederlegung am 13. März 2014 (Urk. 7) zu bestellen. 7.2

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen und zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.3

Rechtsanwalt Dr. Glavas ist für seine Bemühungen mit Fr. 1'200. aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 21. Februar 2014 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege gewährt, und es wird ihr Rechtsanwalt Kreso

Glavas, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsbeistand für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt,

z. u. Folge der Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Glavas, wird mit Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen - Rechtsanwalt, Dr. Kreso

Glavas (auszugsweise E. 7.1, E. 7.3 und Dispositiv-Ziff. 3-5) sowie an: - Gerichtskasse 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Gräub Bachmann

E. 8

ATSG) Probleme bei der – in einem umfassenden Sinn verstandenen – Stellensuche selber verursacht. Zur Arbeitsvermittlung nach Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG ist im Weiteren berechtigt, wer aus invaliditätsbedingten Gründen spezielle Anforderungen an den Arbeitsplatz (z.B. Sehhilfen) oder den Arbeitgeber (z.B. Toleranz gegenüber invaliditätsbedingt notwendigen Ruhepausen) stellen muss und demzufolge aus invaliditätsbedingten Gründen für das Finden einer Stelle auf das Fachwissen und entsprechende Hilfe der Vermittlungsbehörden angewiesen ist. Dies gilt auch für Versicherte, die in einer leidensangepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig sind. Bei der Frage der Anspruchsberechtigung nicht zu berücksichtigen sind demgegenüber invaliditätsfremde

Probleme bei der Stellensuche wie fehlende Kenntnisse der Landessprachen. Schliesslich ist für den Anspruch auf Arbeitsvermittlung vorausgesetzt, dass die versicherte Person objektiv und subjektiv eingliederungsfähig ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_966/2011 vom 4. Mai 2012 E. 3.2 mit Hinweisen).

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