

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00297 vom 31. Mai 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00297

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00297 du 31 mai 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00297 del 31 maggio 2018

Erwägungen

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). Sie 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).

E. 1.2

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 herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

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 ihrer 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krankheitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG ,

BGE 139 V 547 E. 5 ,

131 V 49 E. 1.2 ,

130 V 352 E. 2.2.1).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (BGE 130 V 396; 141 V 281 E. 2.1). Eine fach ärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleich bedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektiven Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.2.1 unter Hinweis auf 127 V 294 E. 4b/cc und 139 V 547 E. 5.2). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand von Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit (nach wie vor) die materiell beweibelastete versicherte Person zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; BGE 141 V 547 E. 2).

E. 1.5

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 Vorakten (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 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 1.6

Invalide oder von einer Invalidität (Art.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 8. März 2017 Beschwerde (Urk. 1) mit den

Anträgen (S. 2) , es sei ihr in Abänderung der Verfügung der IV-Stelle vom 21 .

Februar 2017 ab 1. April 2017 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen; eventualiter sei die Verfügung der IV-Stelle vom 21 . Februar 2017 aufzuheben und das Verfahren an die IV-Stelle zwecks Ergänzung der Sachverhaltsabklärungen sowie der Prüfung von beruflichen Massnahmen zurückzuweisen. Zu dem sei ihr die unentgeltliche

Prozessführung zu gewähren und ihr Petra Oehmke, Affoltern am Albis, als unentgeltlich e Rechtsvertreterin beizugeben.

Mit Eingabe n vom 31. März 2017 (Urk. 9) sowie vom 11. Mai 2017 (Urk. 13) reichte die Versicherte Unterlagen nach.

Die IV-Stelle beantragte mit Vernehmlassung vom 29. Mai 2017 (Urk. 16) die Ab weisung der Beschwerde .

Mit Replik vom 13. Juni 2017 (Urk. 20) hielt die Beschwerdeführerin an den gestellten Anträgen fest. Mit Eingaben vom 28. Juni 2017 (Urk. 23), vom 29. September 2017 (Urk. 27) und vom 16. Februar 2018 (Urk. 30) reichte s ie weitere Unterlagen nach (Urk. 24/1 -4 , Urk. 28 und Urk. 31/1 -2) , welche der Be schwerdegegnerin mit Verfügungen vom 4. Juli 2017 (Urk. 26), vom 29. Oktober 2017 (Urk. 29) und vom 21. Februar 2018 (Urk. 32) zur Kenntnis zugestellt wurden.

Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom 28. Juni 2017 (Urk. 25) auf eine Duplik, was der Beschwerdeführerin am 4. Juli 2017 (Urk. 26) zur Kenntnis gebracht wurde, und diese äusserte sich auch nicht mehr zu den nach gereichten Akten. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin legte in der angefochtenen Verfügung vom 21. Februar 2017 (Urk. 2) dar , dass der Beschwerdeführerin keine Leistungen der Invalidenversicherung (Rente und Eingliederungsmassnahmen) zustünden , weil eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit vorliege. Zudem habe ihr ehemaliger Arbeitgeber mitgeteilt, dass er der Beschwerdeführerin eine Anstellung unter Berücksichtigung der Einschränkungen angeboten habe. Die sem Angebot sei die Beschwerdeführerin nicht nachgekommen. Eingliede rungsmassnahmen könnten unter den erwähnten Umständen ebenfalls nicht angeboten werden, da die Beschwerdeführerin vorgängig die Motivation zur Mitwirkung an entsprechenden Massnahmen aufzeigen müsse.

In der Vernehmlassung (Urk. 16) ergänzte sie, aus somatischer Sicht bestehe in einer optimal angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit. Was die psychi schen Leiden betreffe, so habe sich die Beschwerdeführerin nie in eine psychiat risch-psychotherapeutische Behandlung gegeben. Das psychische Leiden würde zudem als therapeutisch sehr gut angehbar beschrieben , weshalb invalidenversi cherungsrechtlich nicht von einem invalidisierenden psychischen Geschehen gesprochen werden könne (S. 1 f.) Hinzu komme, dass das psychische Leiden als reaktiv bezeichnet werde und durch überwiegend psychosoziale Faktoren beein flusst werde. Im Weiteren gehe aus dem Gutachten von Dr. E.____ klar hervor, dass sich die Beschwerdeführerin subjektiv im ersten Arbeitsmarkt als nicht ar beitsfähig einschätze (S. 2) .

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich in ihrer Beschwerde vom 8. März 2017 (Urk. 1) und der Replik vom 13. Juni 2017 (Urk. 20) auf den Standpunkt , dass sie in ihrer angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig sei (Urk. 1 S. 6 und Urk. 20 S. 3). Zudem sei sie aufgrund ihres psychischen Leidens auch in ange passter Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig (Urk. 20 S. 3) . Die Ansicht der Be schwerdegegnerin, dass die Arbeitsunfähigkeit aufgrund des psychischen Lei dens nicht zu berücksichtigen sei, weil das Leiden reaktiver Natur und gut be handelbar sei, sei nicht gesetzeskonform.

Denn auch behandelbare, vorübergehende psychische Erkrankungen seien nach Ablauf der einjährigen Wartefrist von Art. 28 IVG zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hätten (Urk. 20 S. 3). Zudem widerspreche der von der Beschwerdeführerin eingenommene Standpunkt, dass bei psychischen Erkrankungen zuerst alle erfolgsversprechenden Therapieansätze in Anspruch genommen werden müssten, bevor eine Rentenprüfung in Frage käme, dem klaren Wortlaut von Art. 28 IVG (Urk. 20 S. 3 f.). Sie sei auch motiviert, an beruflichen Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen, diese machten aber angesichts ihres fortgeschrittenen Alters und der doch erheblichen neurologischen Einschränkungen keinen Sinn, weshalb sie im Hauptstandpunkt eine Rentenzusprache beantrage (vgl. Urk. 1 S. 7 und Urk. 20 S. 4 f.).

E. 2.3

Umstritten ist vorliegend, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente und allenfalls auf berufliche Massnahmen hat. Dabei ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin aufgrund ihres somatischen Leidens dauerhaft zu 100 % arbeitsunfähig ist (vgl. Urk. 1 S. 6, Urk. 20 S. 3 und Urk. 17/42 S. 3). Dies steht im Einklang mit der Rechts- und Aktenlage (vgl. etwa Urk. 14/1 S. 63 und S. 66 f.).

Umstritten und zu prüfen bleibt, inwiefern und in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit insbesondere in Hinblick auf ihre psychischen Leiden

arbeitsfähig ist. 3. 3.1

Dr. med. Z.____, Facharzt für Neurologie FMH, nannte in seiner neurologischen Kurzbeurteilung zu Händen des Krankentaggeldversicherers vom 9. September 2016 (Urk. 17/25/2-13) folgende – gekürzt wiedergegebene – Diagnosen und Funktionsstörungen (S. 8 f.): 1. Nacken-Schulerschmerzen rechts betont 2. Ellenbogenschmerzen rechts 3. Elektrophysiologisch gemessene Amplitudenminderung in der

Elektro-neurographie für den Nervus ulnaris rechts, als Residuum eines Ulnaris-Rinnensyndroms rechts 4. Anamnestisch belastungsabhängige Schmerzen am Sprunggelenk rechts

Gestützt unter anderem auf die Berichte der Universitätsklinik A.____ vom 27. Mai und 28. Juli 2016, laut denen keine Radikulopathie vorliege (Urk. 17/16/17-21), so dass sich diesbezüglich keine Arbeitsunfähigkeit ableiten lasse (S. 10), gab Dr. Z.____ zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit an, dass sich in seinen Untersuchungen kein organopathologischer Befund ergeben habe, der eine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der beruflichen Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin ergeben be. Entsprechend bestehe bei ihr eine volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (S. 11).

Im Weiteren führte er aus, dass der Beschwerdeführerin aufgrund der anhaltenden Nacken-Schulter-Armschmerzen schwere körperliche Arbeiten – Arbeiten mit Heben und Tragen schwerer Lasten, sowie dauerhaftes Arbeiten in Zwangspositionen, so etwa dauerhaftes Arbeiten über Kopf, insbesondere mit dem rechten Arm – nicht zumutbar seien (S. 11). Zudem sei sie unabhängig von der beruflichen Tätigkeit in einer optimal leidensadaptierten Tätigkeit – in einer leichten körperlichen Tätigkeit, mit Heben und

Tragen leichter, gelegentlich maximal mittelschwerer Lasten, frei wechselbelastend, ohne dauerhaftes Arbeiten in Zwangspositionen voll arbeitsfähig (S. 11). 3.2

Auf Zuweisung durch den Hausarzt Dr. B.____ untersuchte Dr. med. C.____, Fachärztin für Neurologie FMH, die Beschwerdeführerin und nannte in ihrem Bericht vom 20. Januar 2017 (Urk. 17/38) folgende Diagnosen (S. 1): - Chronische inkomplette axonale Ulnaris-Läsion rechts - Status nach operativer Vorverlagerung des Nervus ulnaris dexter nach Lernmonth am 17. Juni 2014 - Leicht- bis mittelgradiges Karpaltunnelsyndrom rechts - Status nach sensibler C6-Radikulopathie rechts bei Spinalkanalstenose C4-6 mit Foraminalstenose C6/7 rechts

Dr. C.____ führte aus, aus neurologischer Sicht sei sicher eine erheblich reduzierte Einsatzfähigkeit der rechten Hand und damit der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als Montagearbeiterin festzustellen, was von einem Gutachter verifiziert werden müsste. Im Weiteren berichtete er, dass sich nebenbefundlich, klinisch noch wenig bedeutend, ein leicht- bis mittelgradiges Karpaltunnelsyndrom finde. Zudem sei eine axonale Radikulopathie C6 rechts nicht nachweisbar (S. 2). 3.3

Hausarzt Dr. B.____, Allgemeine Medizin FMH, erachtete am 21. November 2016 eine halbtägige Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit für zumutbar (Urk. 17/30). In seinem Einwand vom 24. Januar 2014 (Urk. 17/37) gegen den Vorbescheid vom 1. Dezember 2016 (Urk. 17/33) führte er unter Verweis auf den Bericht von Dr. C.____ (E. 3.2) aus, dass aus neurologischer Sicht eine erheblich reduzierte Einsatzfähigkeit der rechten Hand und damit der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als Montagearbeiterin festzustellen sei. Der Grad der Behinderung müsse daher in einem Gutachten verifiziert werden. Zudem verlangte er eine psychiatrische Begutachtung (vgl. auch Urk. 17/34). 3.4

Dr. med.

, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie, regionalärztlicher Dienst (RAD), stellte gestützt auf die Akten in seiner Stellungnahme vom 14. Februar 2017 (Urk. 17/42) folgende Diagnosen mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 2): - Chronische inkomplette axonale Ulnaris-Läsion rechts - Status nach operativer Vorverlagerung des Nervus ulnaris dexter nach Lernmonth am 17. Juni 2014

Zudem nannte er folgende Diagnosen ohne dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Leicht- bis mittelgradiges Karpaltunnelsyndrom rechts - Status nach sensibler C6-Radikulopathie rechts bei Spinalkanalstenose C4-6 mit Foraminalstenose C6/7 rechts

Dr. D.____ führte aus, dass Einschränkungen in Bezug auf die bisherige Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin beziehungsweise laut Krankentaggeldversicherer eine Arbeitsunfähigkeit von 100% in der angestammten Tätigkeit bestünden (S. 2). Das Belastungsprofil der Beschwerdeführerin sehe folgendermassen aus: körperlich sehr leichte Tätigkeit für den rechten Arm, ohne repetitive manuelle Tätigkeiten rechts, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne den rechten Arm belastende Zwangshaltungen und Tätigkeiten (längeres Arbeiten in weitem Armvorhalte, Überkopfarbeit, repetitive Rotationsbewegungen). In einer angepassten Tätigkeit betrage hingegen die Arbeitsunfähigkeit gemäss Belastungsprofil 0% (S. 3). 3.5

Im Beschwerdeverfahren legte die Beschwerdeführerin das vom Krankentaggeldversicherer eingeholte psychiatrisch-neurologische Gutachten von Dr. med. E.____, Facharzt für Neurologie FMH, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, auf

(Urk. 14/1). Gestützt auf die Ergebnisse seiner psychiatrischen und neurologischen Untersuchungen nannte er in der Expertise vom 21. April 2017 (Urk. 14/1) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 61): 1. Chronische inkomplette axonale Ulnarisläsion rechts mit Status nach operativer Vorverlagerung des Nervus ulnaris rechts nach Learmonth am 17. Juni 2014 2. Leicht- bis mittelgradiges Karpaltunnelsyndrom rechts 3. Anpassungsstörung, längere depressive Reaktion, insbesondere aufgrund der Kündigung der Arbeitsstelle und der prekären psychosozialen, insbesondere finanziellen Situation (ICD-10 F43.21)

Zudem nannte er folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aus bidisziplinärer Sicht (S. 61): 1. Chronische Nackenschmerzen, Halswirbelsäule, ohne radikuläre Ausstrahlung 2. Verdacht auf beginnende chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41)

Zur Arbeitsfähigkeit im zuletzt ausgeübten Beruf führte Dr. E.____ aus, dass die Beschwerdeführerin

in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit als Montagemitarbeiterin seit Erkrankungsbeginn zu 100 % dauerhaft arbeitsunfähig sei (S. 63 und S. 66 f.).

Zur Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit legte Dr. E.____ dar, dass der Beschwerdeführerin

in einer optimal angepassten Tätigkeit, ohne Zwangshaltungen im Bereich der rechten oberen Extremität, insbesondere der rechten Hand, ohne Tätigkeiten mit erhöhter Belastung durch Vibrationen, ohne Tätigkeiten mit Tragen und Halten von schweren bis mittelschweren Gegenständen, ohne repetitive Tätigkeiten mit Beanspruchung der rechten Hand und ohne Überkopf arbeiten, aus bidisziplinärer Sicht ab sofort in einem 50%igen Arbeitspensum zumutbar sei. Eine 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auch in einer angepassten Tätigkeit sei auf die Anpassungsstörung zurückzuführen. Durch eine entsprechende psychiatrisch-psychotherapeutische und psychopharmakologische Behandlung könne die Arbeitsfähigkeit innerhalb von 8-10 Wochen bis auf 100 % verbessert werden (S. 63 f. und vgl. auch S. 66 f.). 4.

4.1

Das bidisziplinäre Gutachten von Dr. E.____

21. April 2017 (E. 3.5) beruht auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen, wurde in Kenntnis der und Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinander. Der Gutachter hat die medizinischen Zustände und Zusammenhänge grundsätzlich einleuchtend dargelegt und seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet.

Damit entspricht es den bundesgerichtlichen Vorgaben an ein beweiskräftiges Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 4.2

Dr. E.____ diagnostizierte in neurologischer Hinsicht Ulnarisläsion rechts und ein Karpaltunnelsyndrom rechts (vorstehend E. 3.5), wobei das Karpaltunnelsyndrom klinisch nur wenig bedeutend sei (vgl. Urk. 14/1 S. 62). Die Diagnosen der Leiden der rechten Hand decken sich mit denjenigen von Dr. C.____ (E. 3.2) und Dr. D.____ (E. 3.4) und stehen in Einklang mit den von Dr. med. F.____, Neurologie FMH, vom 16. März 2017 (Urk. 10)

und von Hausarzt Dr. B.____ (vgl. Urk. 17/16/49-50, Urk. 17/34 und Urk. 17/37) gestellten Diagnosen. Davon ist auszugehen. Die Nackenschmerzen zeitigen keine Auswirkungen auf Arbeitsfähigkeit (vgl. Urk. 14/1 S. 54 f. und S. 61 sowie Urk. 17/42 S. 2), was sich ohne Weiteres vereinbaren lässt mit dem von Dr. C.____ erwähnten Status nach C6-Radikulopathie und nach Spinalkanalstenose (vorstehend E. 3.2). Deren Beurteilung wurde auch durch Hausarzt Dr. B.____ übernommen (vorstehend E. 3.3).

Die Leiden der rechten Hand führen unter Berücksichtigung der Nacken-Schulter-Arm-Schmerzen gemäss Dr. E.____ – in Übereinstimmung mit Dr. D.____ (E. 3.2) – aus somatischer Sicht zu einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit. In angepasster Tätigkeit ist die Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung des durch den Gutachter formulierten Belastungsprofils (optimal angepasste Tätigkeit, ohne Zwangshaltungen im Bereich der rechten oberen Extremität, insbesondere der rechten Hand, ohne Tätigkeiten mit erhöhter Belastung durch Vibrationen, ohne Tätigkeiten mit Tragen und Halten von schweren bis mittelschweren Gegenständen, ohne repetitive Tätigkeiten mit Beanspruchung der rechten Hand und ohne Überkopfarbeiten [E. 3.5]) nach fachmedizinischer Beurteilung durch Dr. E.____ zu 100 % arbeitsfähig (vgl. E. 3.4 und E. 3.5). Auf diese nachvollziehbar begründete Arbeitsfähigkeit ist abzustellen. Diese Beurteilung wird durch die Einschätzung des Hausarztes Dr. B.____, der eine Verweistätigkeit lediglich im Umfang von 50 % für zumutbar erachtete (Urk. 17/30), nicht in Zweifel gezogen, zumal letzterer nicht darlegte, weshalb die von ihm als zumutbar beschriebenen Tätigkeiten nicht vollschichtig zumutbar sein sollten.

Rechtsprechungsgemäss ist zudem in Bezug auf die Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc), weshalb ihre Berichte mit Zurückhaltung zu würdigen sind. 4.3 4.3.1

In Bezug auf die psychische Problematik ist festzuhalten, dass es nach der Rechtsprechung in sämtlichen Fällen gesundheitlicher Beeinträchtigungen, somit auch bei psychischen Störungen, keineswegs allein Sache der mit dem konkreten Einzelfall (gutachterlich) befassten Arztpersonen ist, selber abschliessend und für die rechtsanwendende Stelle (Verwaltung, Gericht) verbindlich zu entscheiden, ob das medizinisch festgestellte Leiden zu einer (andauernden oder vorübergehenden) Arbeitsunfähigkeit (bestimmter Höhe und Ausprägung) führt. Aufgrund dieser tatsächlichen und rechtlichen Gegebenheiten hat die Rechtsprechung seit jeher die Aufgaben von Rechtsanwender und Arztperson im Rahmen der Invaliditätsbemessung wie folgt verteilt: Sache des (begutachtenden) Mediziners ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, das heisst mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Sachverständige seine genuine Aufgabe, wofür Verwaltung und im Streitfall Gericht nicht kompetent sind. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu (BGE 140 V 193

E. 3.1 und 3.2). Von einer medizinischen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit kann da mit aus rechtlicher Sicht abgewichen werden, ohne dass ein Gutachten dadurch seinen Beweiswert verliert (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_106/2015 vom 1. April 2015

E. 6.3). 4.3.2

Bei psychischen Leiden darf das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, welche allein von belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, sondern es hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen.

Damit überhaupt von Invalidität im Sinne von Art. 8 ATSG gesprochen werden kann, sind solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne selbstständige psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabdingbar. Wo die begutachtende Person im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 8C_730/2008 vom 23. März 2009 E. 2). 4.3.3

Dr. E. ___ diagnostizierte in psychiatrischer Hinsicht mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einzig eine Anpassungsstörung beziehungsweise eine längere depressive Reaktion (ICD-10 F43.21) und wies in diesem Zusammenhang ausdrücklich auf die Kündigung der Arbeitsstelle und die prekäre psychosoziale, insbesondere finanzielle Situation hin, welche ursächlich für eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit sei (vgl. Urk. 14/1 S. 44, S. 62 und S. 64). Bei Anpassungsstörungen handelt es sich um Zustände von subjektivem Leiden und emotionaler Beeinträchtigung, die soziale Funktionen und Leistungen behindern und während des Anpassungsprozesses nach einer entscheidenden Lebensveränderung, nach einem belastenden Lebensereignis oder bei Vorhandensein oder der drohenden Möglichkeit von schwerer körperlicher Krankheit auftreten. Dabei ist davon auszugehen, dass das Krankheitsbild ohne die Belastung nicht entstanden wäre. Bei einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21) handelt es sich um einen leichten depressiven Zustand als Reaktion auf eine länger anhaltende Belastungssituation, die aber nicht länger als 2 Jahre dauert (vgl. diagnostische Leitlinien für eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome in Dilling/Mambour/Schmidt, Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 6.1

Damit bleibt die Prüfung der erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung.

E. 6.2

Für die Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Ermittlung des Valideneinkommens muss so konkret wie möglich erfolgen. Da die bisherige Tätigkeit erfahrungsgemäss fortgesetzt worden wäre, ist in der Regel vom letzten Lohn auszugehen, der vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt wurde. Dieses Gehalt ist, wenn nötig, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung anzupassen (BGE 135 V 58 E. 3.1).

In ihrem zuletzt ausgeübten Beruf als Produktionsmitarbeiterin bei der Y.____ AG erzielte die Beschwerdeführerin

2016 ein monatliches Einkommen ohne Ersatzleistungen von Fr. 4'280.-- (Urk. 17/39 S. 5). Dies ergibt ein Valideinkommen von Fr.

55'640.-- (13 x Fr. 4'280.--).

E. 6.3

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

Die Beschwerdeführerin hatte am 3. Juni 2016 (Urk. 17/39 S. 1) ihren letzten Arbeitstag. Sie ging danach keiner Arbeit mehr nach, weshalb auf die Tabellenlöhne gemäss LSE abzustellen ist. Rechtsprechungsgemäss sind daher die Löhne für Frauen (LSE 201 4 TA1 , Kompetenzniveau 1) in einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art heranzuziehen, so dass - angepasst an die Nominallohnentwicklung von Indexstand 2673 (2014) auf Indexstand 2709 (2016; vgl. Tabelle T 39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, Frauen) sowie an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2016 (vgl. Tabelle T 03.02.03.01.04.01 Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen) - ein Invalideneinkommen von Fr. 54'518.-- (Fr. 4'300.-- x 12 / 2673 x 2709 / 40 x 41.7) resultiert.

E. 6.4

Nach dem Gesagten steht dem Valideneinkommen von Fr. 55'640.-- (E. 6.2) ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 54'518.-- (E. 6.3) gegenüber. Damit resultiert vorliegend ein Invaliditätsgrad von 2 %. Selbst wenn, ohne nähere Prüfung der Berechtigung, der maximal zulässige Abzug von 25 % (BGE 126 V 75 E. 5b/aa-cc) gewährt würde, resultierte kein Invaliditätsgrad, welcher zu einer Invalidenrente berechtigten würde. Dementsprechend steht der Beschwerdeführerin keine Invalidenrente zu und ihre Beschwerde ist diesbezüglich abzuweisen. 7.

Die Beschwerdeführerin beantragte in ihrer Beschwerde vom 8. März 2017 (Urk. 1) sowie in ihrer Replik vom 13. Juni 2017 (Urk. 20) eventualiter die Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zur Prüfung von beruflichen Massnahmen.

In der angefochtenen Verfügung vom 21. Februar 2017 (Urk. 2) wies die Beschwerdeführerin das Gesuch um berufliche Massnahmen ab. Sie begründete dies mit dem Umstand, dass der ehemalige Arbeitgeber der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 21. September 2016 (vgl. Urk. 17/39/4) mitgeteilt habe, ihr könne unter Berücksichtigung der Einschränkungen eine Anstellung angeboten werden. Der ehemalige Arbeitgeber habe sie aufgefordert, sich wieder zur Arbeit zu begeben oder telefonisch zu melden. Dieser Aufforderung sei die Beschwerdeführerin nicht nachgekommen, weshalb die fristlose Kündigung erfolgt sei. Sie habe es somit verpasst, ein ähnliches Einkommen zu erzielen, weshalb ihr ebenfalls keine Eingliederungsmassnahmen angeboten werden

könnten.

Zudem müsse die Beschwerdeführerin ihr vorgängig die Motivation zur Mitwirkung an entsprechenden Massnahmen aufzeigen (Urk. 2 S. 2 f.).

Dieser Argumentation der Beschwerdegegnerin kann nicht gefolgt werden. Das Angebot der ehemaligen Arbeitgeberin

(vgl. Urk. 17/39/14-15) beruhte noch auf der Annahme einer 100%igen Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf basierend auf der Expertise von Dr. Z.____ vom 9. September 2016 (Urk. 17/25 S. 12),

und erfolgte vor den Beurteilungen durch Dr. C.____ (vgl. E. 3.2) und Dr. E.____ (vgl. E. 3.5), welche eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf feststellten (vgl. auch die Vereinbarung der Beschwerdeführerin mit ihrem ehemaligen Arbeitgeber vom Juni 2017 [Urk. 24/4]). Dr. E.____ wies in seinem Gutachten zwar darauf hin, dass die Beschwerdeführerin keine Motivation zu beruflichen Massnahmen zeigte (Urk. 14/1 S. 37), ohne jedoch auszuführen, welche Grundlagen ihn zu diesem Schluss führten. Es ist daher nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass es der Beschwerdeführerin an der Motivation zu beruflichen Massnahmen mangelt, zumal sie dies bestreitet (vgl. Urk. 1 S. 6 und Urk. 20 S. 5).

Angesichts des Umstands, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Produktionsarbeiterin nicht mehr arbeitsfähig und aus somatischen Gründen auf eine leidens angepasste Tätigkeit (vgl. E. 3.5) angewiesen ist, ist ein solcher Anspruch jedenfalls nicht auszuschliessen. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese den Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen, insbesondere auf Berufsberatung und Arbeitsvermittlung, prüfe und gegebenenfalls durchführe (vorstehend E. 1.6). Da die Restarbeitsfähigkeit nach dem Gesagten (vorstehend E. 5.4) verwertbar ist, kann entgegen der Beschwerdeführerin (vorstehend E. 2.2) auch nicht gesagt werden, wegen des Alters seien entsprechenden Massnahmen nicht erfolgversprechend.

In diesem Sinne ist die Beschwerde in Bezug auf die beruflichen Massnahmen teilweise gutzuheissen und die Sache ist zur Prüfung derselben und anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 8 . 8 .1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Bedürftig ist eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (BGE 128 I 225 E. 2.5.1). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt, in dem das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (§ 28 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) i.V.m. Art. 119 der Schweizerischen Zivilprozessordnung, ZPO) eingereicht wird (BGE 120 Ia 179 E. 3a), oder bei seither eingetretenen Veränderungen – auch in demjenigen der Entscheidungsfindung (BGE 108 V 265 E. 4). Bei der Beurteilung der Bedürftigkeit ist das Einkommen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 193

E. 3a, 108 Ia 9 E. 3).

Im Verfahren betreffend die unentgeltliche Rechtspflege gilt ein durch die umfassende Mitwirkungsobliegenheit eingeschränkter Untersuchungsgrundsatz. Der Gesuchsteller hat zur Erfüllung seiner Mitwirkungsobliegenheit zunächst seine Einkommens- und Vermögensverhältnisse darzulegen und zu belegen. Die mit dem Gesuch befasste Behörde hat da mit weder den Sachverhalt von sich aus nach jeder Richtung hin abzuklären, noch unbesehen alles, was behauptet wird, von Amtes wegen zu überprüfen. Sie muss den Sachverhalt nur dort (weiter) abklären, wo noch Unsicherheiten und Unklarheiten bestehen, sei es, dass sie von einer Partei auf solche hingewiesen wird, sei es, dass sie solche selbst feststellt (Urteil des Bundesgerichts 4A_274/2016 vom 19. Oktober 2016 E. 2.3). Bei einer anwaltlich vertretenen Partei ist das Gericht nach § 28 lit. a G SVGer in Verbindung mit Art. 97 ZPO demgegenüber nicht verpflichtet, eine Nachfrist anzusetzen, um ein unvollständiges oder unklares Gesuch zu verbessern (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4D_69/2016 vom 28. November 2016 E. 5.4.3 mit Hinweisen). 8.2

Mit Verfügung vom 13. März 2017 (Urk. 5) wurde die Beschwerdeführerin ausdrücklich aufgefordert, das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit vollständig ausgefüllt und unter Beilage sämtlicher Belege zur aktuellen finanziellen Situation – wobei diesbezüglich ein Hinweis auf Ziff. 12 des Formulars erfolgte – einzureichen, unter der Androhung, dass bei ungenügender Substantiierung oder fehlenden oder ungenügenden Belegen zur finanziellen Situation davon ausgegangen werde, dass keine prozessuale Bedürftigkeit bestehe. 8.3

Aus dem von der Beschwerdeführerin am 24. März 2017 unterzeichneten „Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit“ (Urk. 8/1) und den eingereichten Unterlagen (Urk. 3, Urk. 8, Urk. 21, Urk. 23-24, Urk. 28 und Urk. 31) sowie den im Parallelverfahren des Ehemannes der Beschwerdeführerin (Prozessnummer IV.2016.00849) eingereichten Unterlagen ergibt sich folgendes Bild der wirtschaftlichen Verhältnisse:

Die Einkommensverhältnisse der Beschwerdeführerin haben sich im Verlaufe des Verfahrens insofern verändert, als sie im Zeitpunkt der Substantiierung ihres Gesuchs am 24. März 2017 Sozialhilfe bezog (Urk. 8/1 S. 2 und Urk. 8/2). Während des hängigen Beschwerdeverfahrens nahm der Krankentaggeldversicherer seine Zahlungen (rückwirkend) und mit laufenden monatlichen

Leistungen in der Höhe von Fr. 3'376.50 (Urk. 23) wieder auf (Urk. 24/1 2). Dieses Krankentaggeld fand auf der Einkommensseite keinen Eingang in den Leistungsentcheid der Sozialhilfe vom 27. Mai 2017 (Urk. 24/3). Die Beschwerdeführerin gab am 28. Juni 2017 jedoch an, dass sie zwischenzeitlich von der Sozialhilfe abgelöst sein dürfte (Urk. 23 S. 2), wovon in Anbetracht der ausgerichteten Krankentaggelder auszugehen ist. Zwar hat die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 16. Februar 2018 dargetan, der Krankentaggeldanspruch laufe im April 2018 aus (Urk. 30). Entsprechende Belege hat sie jedoch nicht nachgereicht, weshalb von unveränderten Verhältnissen auszugehen ist. Es ist daher im Folgenden auf die aktenmässig ausgewiesenen wirtschaftlichen Verhältnisse zum Entscheidungszeitpunkt abzustellen. Die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann verfügen lediglich über das Krankentaggeldeinkommen der Beschwerdeführerin. Dieses betrug zuletzt für den Monat Dezember 2017 Fr. 3'489.-- (Urk. 31/2).

Die Auslagen belaufen sich auf Fr. 1'700.-- für den Grundbetrag der Ehegatten, Fr. 1'425.-- für Miete (inkl. Nebenkosten; IV.2016.00849 Urk. 9/1d), Fr. 677.50 für die

obligatorischen KVG-Krankenkassenprämien beider Ehegatten (Urk. 23), sowie geschätzten Fr. 187.-- Steuern (basierend auf einem monatlichen Einkommen von Fr. 3'489.--). Nicht zu berücksichtigen sind die geltend gemachten ungedeckten Gesundheitskosten von Fr. 90.-- (Urk. 23), da sie nicht belegt sind. Die geltend gemachten Kosten für Radio- und Fernsehgebühren /Kommunikation von Fr. 180.-- sind im Grundbetrag enthalten und ebenfalls nicht zusätzlich zu berücksichtigen. Daraus ergibt sich ein Existenzminimum (inkl. Steuern) von Fr. 3'990.-- (vgl. zum Ganzen auch das Kreisschreiben der Verwaltungskommission des Obergerichts des Kantons Zürich an die Bezirksgerichte und die Betreibungsämter über Richtlinien für die Berechnung des betriebsrechtlichen Existenzminimums vom 16. September 2009).

Unter Berücksichtigung eines gerichtlichen Freibetrages für ein Ehepaar à Fr. 600.-- resultiert grundsätzlich eine monatliche Unterdeckung von Fr. 1'101. (Fr. 3'489.-- Einkommen abzüglich der Auslagen von Fr. 3'990.-- und abzüglich des Freibetrages von Fr. 600.--). Dabei nicht eingerechnet ist je doch eine Kostenbeteiligung des erwachsenen Sohnes, welcher bei den Eltern lebt (Urk. 8). Belege zum Einkommen des im gleichen Haushalt lebenden volljährigen Sohn fehlen vollständig. Hiervon wäre rechtsprechungsgemäss ein Haushaltsbeitrag in der Höhe eines Drittels des Nettoeinkommens anzurechnen (Urteil des Bundesgerichts 9C_866/2014 vom 31. März 2015 E. 3.3). Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführer in bei einer ordentlichen Beteiligung des Sohnes in Form eines rechtsprechungsgemässen Haushaltsbeitrages in der Lage wäre, die anfallenden Gerichts- und Anwaltskosten – allenfalls in Ratenzahlungen – innert einem Jahr selbst zu begleichen. Die finanzielle Bedürftigkeit ist folglich nicht ausgewiesen respektive die Beschwerdeführer in

ist ihrer Mitwirkungspflicht im Zusammenhang mit der Darlegung der Einnahmen und Ausgaben unzureichend nachgekommen. 8.4

Unter diesen Umständen kann dem Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung mangels hinreichender Substantiierung der Bedürftigkeit nicht stattgegeben werden (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_173/2016 vom 17. Mai 2016 E. 5). 9.9.1

Da es vorliegend um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind auf Fr. 1'000.-- festzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang den Parteien je zur Hälfte aufzuerlegen. 9.2

Nach § 34 Abs. 3 GSVGer bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) wird namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt.

Der von Rechtsanwältin Petra Oehmke mit Eingabe vom 8. Mai 2018 (Urk. 33) geltend gemachte Aufwand von 20,2 Stunden und Fr. 426.50 Barauslagen (Urk. 34) ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen, insbesondere aufgrund der Tatsache, dass sie die Beschwerdeführerin teilweise schon im Vorbescheidverfahren vertrat und ihr die Akten somit bekannt waren.

Angesichts der zu studierenden 49 Aktenstücke der Beschwerdegegnerin, der etwa 6- und 4-seitigen Rechtsschriften, den Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung sowie der in ähnlichen Fällen zugesprochenen Beträgen ist die Entschädigung von Rechtsanwältin Petra Oehmke bei Anwendung des gerichtsüblichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 3'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Aufgrund des bloss teilweise Obsiegens in Bezug auf die beruflichen Massnahmen ist die Prozessentschädigung um die Hälfte zu reduzieren und damit der Beschwerdegegnerin im Umfang von Fr. 1'800.-- aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung und unentgeltliche Prozessführung wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 21. Februar 2017 insoweit aufgehoben wird, als sie den Anspruch auf berufliche Massnahmen verneint, und es wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch auf berufliche Massnahmen neu verfüge. In Bezug auf die Rente wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Petra Oehmke - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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 Der Gerichtsschreiber GräubMüller

E. 8

IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit (Abs. 1) : a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b.

die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. 2.

E. 10

Kapitel V [F]: Klinisch diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 209 f.).

Dr. E.____ führte zur Begründung der Anpassungsstörung – wie gesagt - erhebliche psychosoziale Faktoren an (Urk. 14/1 S. 41). Zudem stellte er aufgrund der erhobenen Befunde nachvollziehbar fest, dass keine depressive Episode vorliege, da die Kriterien gemäss ICD-10 hierfür nicht erfüllt seien (Urk. 14/1 S. 42). Zu den subjektiven Beschwerden und zum psychiatrischen Krankheitsverlauf führte er aus, dass selbst die Beschwerdeführerin die gesamte psychosoziale Situation (Ehemann arbeitet nicht, sie müsse von Fr. 400.-- im Monat leben, Kündigung des Arbeitsverhältnisses) als belastend angebe (Urk. 14/1 S. 33 f.). Im Übrigen zeigte sich der von Dr. E.____ erhobene Befund im Wesentlichen unauffällig und unbeeinträchtigt mit leichten bis mittelgradigen Einschränkungen der Fähigkeit zur Planung, Flexibilität, Anwendung fachlicher Kompetenz, Durchhaltefähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit, Kontaktfähigkeit zu Dritten, Fähigkeit zu ausserberuflichen Aktivitäten und Fähigkeit zur Selbstpflege (Urk. 14/1 S. 35-39). Darüber hinaus wies Dr. E.____ darauf hin, dass in gewissem Masse eine Selbstlimitierung bestehe (Urk. 14/1 S. 63). In psychiatrischer Hinsicht diagnostizierte er neben der Anpassungsstörung einen Verdacht auf beginnende chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (Urk. 14/1 S. 41, S. 43 und S. 61). Mit einer blossen Verdachtsdiagnose ist je doch eine chronische Schmerzstörung nicht mit dem invalidenversicherungsrechtlich relevanten erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt (Urteil des Bundesgerichts 8C_454/2013 vom 24. September 2013 E. 6.3; BGE 138 V 218 E. 6). Zudem zeitigt diese Verdachtsdiagnose gemäss Dr. E.____ keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 14/1 S. 43 und S. 61).

Dr. E.____ stützte seine psychiatrische Diagnose einzig auf psychosoziale Faktoren. Mithin steht fest, dass die Anpassungsstörung einzig in Beeinträchtigungen besteht, welche von belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren und damit kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben ist, sodass von einer Invalidität im Sinne von Art. 8 ATSG gesprochen werden könnte. Dem steht auch die von Dr. E.____ festgestellte Arbeitsunfähigkeit von 50 % aufgrund der Anpassungsstörung nicht entgegen, da der Arztperson bei der Beurteilung der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu kommt (vorstehend E. 4.3.2). 4.3.4

Selbst, wenn davon auszugehen wäre, dass die von Dr. E.____ erhobenen Befunde nicht in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung fänden und gleichsam in ihnen aufgehen würden und man sie dem strukturierten Beweisverfahren anhand von Standardindikatoren unterziehen würde, ergäbe sich das Ergebnis – wie im Folgenden zu zeigen ist - dass eine relevante Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit im invalidenversicherungsrechtlichen Sinne aufgrund der psychischen Leiden der Beschwerdeführerin nicht nachzuweisen ist.

Im Rahmen des strukturierten Beweisverfahrens sind als Standardindikatoren die folgenden Aspekte massgebend (BGE 141 V 281 E. 4.1.3): Funktioneller Schweregrad - Gesundheitsschädigung - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz - Komorbiditäten - Persönlichkeit: Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen - sozialer Kontext Konsistenz

(Gesichtspunkte des Verhaltens) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck

Die von Dr. E. ___ erhobenen Befunde zeigten sich im Wesentlichen unauffällig und unbeeinträchtigt. Einzig

die Fähigkeit zur Planung, die Flexibilität, die Anwendung fachlicher Kompetenz, Durchhaltefähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit, Kontaktfähigkeit zu Dritten, Fähigkeit zu ausserberuflichen Aktivitäten und Fähigkeit zur Selbstpflege attestierte Dr. E. ___ als leicht bis mittelgradig

eingeschränkt

(vgl. E. 4.3.3) und stellte zur Zumutbarkeit der Tätigkeiten aufgrund der psychischen Leiden klar, dass der Beschwerdeführerin keine Tätigkeiten mit häufigem Kundenkontakt, im Schichtsystem, keine verantwortungsvollen Aufgaben und Tätigkeiten, die eine Dauerkonzentration und Aufmerksamkeit und darüber hinaus kreative Fertigkeiten erfordern, zumutbar seien (Urk. 14/1 S. 67). Diese Beeinträchtigungen fallen bei einer geeigneten Verweistätigkeit kaum resourcenhemmend ins Gewicht. Darüber hinaus wies Dr. E. ___ darauf hin, dass in gewissem Ausmass eine Selbstlimitierung bestehe (Urk. 14/1 S. 63).

Medizinisch-psychiatrisch nicht begründbare Selbsteinschätzungen und -limitierungen gestützt auf ein subjektives Empfinden sind nicht als individualisierende Gesundheitsbeeinträchtigungen anzuerkennen (vgl. BGE 141 V 281 E. 3.7.1).

Bezüglich Behandlungs- und Eingliederungserfolg resp. -resistenz ist zu bemerken, dass die Beschwerdeführerin noch nie in einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung gewesen ist (Urk. 14/1 S. 34 und S. 42). Von einer konsequenten psychiatrischen oder psychotherapeutischen Therapie, deren Scheitern das Leiden als behandlungsresistent ausweisen würde, kann keine Rede sein (vgl. Urk. 14/1 S. 44 und S. 64).

Komorbiditäten nannte Dr. E. ___ keine (vgl. Urk. 14/1) und die Schmerzstörung fällt als blosser Verdachtsdiagnose ausser Acht (vorstehend E. 4.3.3). Das somatische Leiden zieht keine Einschränkung in einer Verweistätigkeit nach sich.

Zur Persönlichkeit ergibt sich aus den Akten, dass sich die Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung im Wesentlichen unauffällig zeigte

(vgl. E. 4.3.2). Sie verfügt über eine ausgeglichene Persönlichkeit ohne Hinweise auf eine Persönlichkeitsakzentuierung (Urk. 14/1 S. 36). Damit ist kein strukturelles Defizit im Sinne einer eigentlichen Persönlichkeitsproblematik erkennbar, welches im Rahmen einer umfassenden Ressourcenprüfung negativ ins Gewicht fallen würde.

Im Lebenskontext zu berücksichtigen sind (mobilisierbare) Ressourcen der Beschwerdeführerin respektive das Fehlen solcher Ressourcen, mithin ob sie Unterstützung aus ihrem sozialen Netzwerk erfährt. Ihr Ehemann ist seit einem Sturz 2013 nicht mehr arbeitstätig. Sie hat drei Kinder, wobei der erwachsene Sohn mit Jahrgang 1986 noch zuhause bei den Eltern wohnt (Urk. 14/1 S. 40). Den Kontakt zu den Kindern und ihrem Ehemann empfindet sie als gut (Urk. 14/1 S. 27). Die Beschwerdeführerin hat immer noch eine gute emotionale Bindung zu ihrer Mutter und ihren Geschwistern (Urk. 14/1 S. 39). Daneben geht sie regelmässig zu ihrer Nachbarin (Urk. 14/1 S. 29). Die Beschwerdeführe

rin verfügt somit über ein intaktes Familienleben und pflegt nachbarschaftliche Beziehungen . Ein sozialer Rückzug liegt nicht vor (Urk. 14/1 S. 42 und S. 62). Vielmehr zeigen sich zahlreiche sich positiv auf ihre Ressourcen auswirkende Faktoren.

Der Tagesablauf der Beschwerdeführerin gestaltet sich im Wesentlichen unauf fällig und weist auf kein reduziertes Aktivitätsniveau hin (Urk. 14/1 S.28 f. S. 40). So gab sie an, zu unterschiedlichen Zeiten, manchmal bereits um 4:00 Uhr, auf zustehen. Sie erledige die Morgentoilette, trinke Tee, le se etwas, nehme ihre Medikamente und frühstücke etwas. Sie helfe ihrem Ehe mann und koche dann mit ihm gemeinsam zu Mittag. Wegen der Schmerzen helfe ihr der Mann bei der Wäsche. Wenn die Tochter vorbeikomme, unterhalte sie sich mit ihr. Sie müsse dann noch Sachen erledigen (Arzt, Sozialamt, Phy siotherapie). Zum Abendessen gebe es meistens etwas Warmes zwischen 19:00 und 20:00 Uhr. Abends gehe sie zur Nachbarin. Schlafen ge he

sie manchmal schon um 20:00 Uhr (Urk. 14/1 S. 28 f.). All diese Umstände sprechen gegen ei ne massgebliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit in sämtlichen Lebensbe reichen aufgrund der psychischen Leiden.

Die Beschwerdeführerin verfügt bezüglich ihrer psychischen Leiden über eine Krankeneinsicht (Urk. 14/1 S. 37), sieht sich aufgrund der psychischen Leiden zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 14/1 S. 43), ist in ihrer Entscheidungs- und

Ur teilsfähigkeit nicht eingeschränkt (Urk. 14/1 S. 38) und wegfähig (Urk. 14/1 S. 39), befindet sich aber nicht in einer leitliniengerechten psychiatri schen Therapie (Urk. 14/1 S. 42). Diese Umstände lassen darauf schliessen, dass bezüglich des psychischen Leidens (Anpassungsstörung) kein wesentlicher Lei densdruck vorliegt.

D ie Prüfung der massgebenden Indikatoren ergibt somit , dass diese nicht als ausgeprägt anzusehen sind. Insgesamt ist – neben der Tatsache, dass die Anpas sungsstörung auf psychosozialen Faktoren gründet (vgl. E. 4.3.3) – damit eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit aufgrund des psychischen Leiden s der Be schwerdeführerin nicht nachgewiesen.

Damit ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin in einer Verweistätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. 5. 5.1

Die Beschwerdeführerin brachte vor, dass ihr aufgrund ihres Alters die berufli che Wiedereingliederung nicht zumutbar sei und ihr daher schon eine Invali denrente zugesprochen werden müsse (vgl. Urk. 1 S. 7 und Urk. 20 S. 4 f.). 5.2

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarer Weise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussich ten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (Urteil des Bundesge richts 9C_918/2008 vom 2 8. Mai 2009 E. 4.2 .1).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zu mutbar ist . Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu

verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt ab von den Umständen, die mit Blick auf die Anforderungen der Verweisungstätigkeiten massgebend sind (beispielsweise Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen; absehbarer Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich; vgl. Urteil des Bundesgerichts

8 C_ 910 /20

E. 15

vom

E. 19

Mai 2016 E. 4.2. 2 mit Hinweisen). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 457 E. 3.1). 5.3

Die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit steht fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 457 E. 3.4). Im vorliegenden Fall ist aus medizinischer Sicht unumstritten, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer somatischen Leiden in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. E. 4). Dies stand bereits mit dem ärztlichen Bericht des RAD-Arztes Dr. D. ___ vom 14. Februar 2017 (E. 3.4), spätestens aber mit dem Gutachten von Dr. E. ___ vom 21. April 2017 (E. 3.5) fest.

Demnach ist der 21. April 2017 das massgebliche Datum für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. 5.4

Am 21. April 2017 war die am 20. September 1957 geborene Beschwerdeführerin noch nicht 60-jährig und hatte damit noch eine Aktivitätsdauer von über vier Jahren vor sich gehabt. Sie verfügt über eine Ausbildung als Schuhmacherin (Urk. 17/15 S. 5), arbeitete bei verschiedenen Arbeitgebern und war bis im Juni 2016 zu 100 % bei der Y. ___ AG tätig (vgl. Urk. 17/10). Damit verfügt die Beschwerdeführerin über eine langjährige Berufserfahrung mit wechselnden Arbeitgebern. Trotz der gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin, welche gewisse Arbeiten unzumutbar machen (vgl. E. 4.2), steht ihr weiter hin ein vergleichsweise breites Spektrum an Hilfstätigkeiten offen. So geht das Bundesgericht davon aus, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt für Personen, welche funktionell als Einarmige zu betrachten sind (was von der Beschwerdeführerin trotz der Handbeschwerden nicht gesagt werden kann) und überdies nur leichte Arbeiten verrichten können, genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten bietet (Urteil des Bundesgerichts 8C_94/2012 vom 29. März 2012 E. 3.2).

Eine Gesamtwürdigung der für die Zumutbarkeitsfrage im vorliegenden Fall massgebenden, objektiven und subjektiven Umstände ergibt somit, dass die der Beschwerdeführerin verbliebene Einsatzfähigkeit mit Einschränkungen auch bei den behinderungsgerechten, eingeschränkten Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit Blick auf ihr fortgeschrittenes Alter realistischerweise noch nachgefragt wird und ihrer Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht zugemutet werden

kann. Da ihre Resterwerbsfähigkeit wirtschaftlich noch verwertbar ist, liegt keine vollständige Invaldität im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG vor. 6.

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