

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00506 vom 23. Januar 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-01-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00506

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00506 du 23 janvier 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00506 del 23 gennaio 2023

Erwägungen

E. 1.1

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über die Invalidenversicherung (IVG) Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

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

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

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen sind insbesondere zu berücksichtigen: a.

das Alter; b.

der Entwicklungsstand; c.

die Fähigkeiten der versicherten Person; und d.

die zu erwartende Dauer des Erwerbslebens (Abs. 1 bis).

Bei Abbruch einer Eingliederungsmassnahme wird nach Massgabe der Absätze 1 und 1 bis eine wiederholte Zusprache derselben oder einer anderen Eingliederungsmassnahme geprüft (Abs. 1 ter). Nach Massgabe der Artikel 13 und 21 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Abs. 2). Nach Massgabe von Artikel 16 Abs. 3 lit. b IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig davon, ob die Eingliederungsmassnahmen notwendig sind oder nicht, um die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, zu erhalten oder zu verbessern (Abs. 2 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

E. 1.2

Nach Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte, die ihre Berufswahl getroffen haben, 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 ihren Fähigkeiten entspricht. Die erstmalige berufliche Ausbildung soll sich nach Möglichkeit an der beruflichen Eingliederung im ersten Arbeitsmarkt orientieren und bereits dort erfolgen (Art. 16 Abs. 2 IVG). Gemäss Art. 5 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) gilt als erstmalige berufliche Ausbildung nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit: a.

die berufliche Grundbildung nach dem Berufsbildungsgesetz vom 13. Dezember 2002 (BBG); b.

der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule; c.

die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte.

E. 1.3

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts I 659/04 vom 9. Februar 2005 E. 1.1). Bei einer Neuanschuldung der versicherten Person bei der IV-Stelle sind die Revisionsregeln demnach analog anwendbar (BGE 141 V 585 E. 5.3 in fine, 133 V 108 E. 5.2, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_317/2022 vom 7. September 2022 E. 2.2 mit Hinweisen).

Das gesamte Rentenrevisionsrecht ist, unter Einschluss der Neuanschuldungsregelung, auch auf die Revision von Eingliederungsansprüchen sinngemäss anwendbar (BGE 113 V 22 E. 3b). 1.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 14. September 2022 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es sei die Verfügung vom 28. Juli 2022 aufzuheben und es seien die gesetzlichen Leistungen, insbesondere berufliche Massnahmen, auszurichten und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr eine erstmalige Berufsausbildung zu finanzieren. Eventuell sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 24. Oktober 2022 (Urk. 5) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 25. Oktober 2022 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die leistungsabweisende Verfügung (Urk. 2) damit, dass die im Zusammenhang mit der Neuanschuldung vom 21. Februar 2022 eingereichten Unterlagen keine wesentliche Veränderung der Situation aufzeigten, weshalb weiterhin keine IV-relevante Beeinträchtigung festgestellt werden könne (S. 1). Im Weiteren sei die Beschwerdeführerin gemäss Gutachten vom 3. Januar 2020 vor ihrer Einreise in die Schweiz in der Lage gewesen, eine Ausbildung zu absolvieren und sei ohne gesundheitliche Einschränkungen in die Schweiz eingereist, weshalb keine Unterstützung bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung angeboten werden könne. Es bestehe deshalb kein Anspruch auf eine entsprechende Ausbildung im geschützten Rahmen (S. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), das von den Gutachtern erstellte Belastbarkeitsprofil habe bei der realen Umsetzung im Rahmen einer Erstausbildung zu einer erheblichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands geführt. Es liege eine tatsächliche und medizinisch objektivierbare Verschlechterung vor, sodass eine Veränderung seit der Verfügung vom Juni 2020 erstellt sei. Die Beschwerdeführerin stosse bereits im Rahmen der Vorlehre an ihre emotionalen und mentalen Grenzen und ihre Leistung und hohe Motivation genügen nicht, um im ersten Arbeitsmarkt eine EBA Ausbildung absolvieren zu können. Zusätzlich zeigten sich mittlerweile negative depressive und resignative emotionale Entwicklungen, weshalb die Beschwerdeführerin zunehmend gefährdet sei. Wenn sie keine Unterstützung seitens der Beschwerdegegnerin erhalte, drohe eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustands. Im Weiteren zeige sich immer mehr, dass die Beschwerdeführerin unter anderem auch in der Kommunikation/Interaktion in Gruppen und mit Dritten erheblich beeinträchtigt sei. Entsprechend tendiere sie zum sozialen Rückzug bis zur kompletten Isolation, um dem hohen Leistungsdruck möglichst gerecht zu werden. Die Beschwerdeführerin benötige deshalb Unterstützung bei der Erstausbildung und müsse diese in einem geschützten Rahmen absolvieren. Wenn alle Arbeitsschritte mehrfach eingeübt und erprobt seien, werde es ihr gelingen, auch in einer EBA-Lehre (als Zusatz) zu bestehen. Derzeit sei sie aber noch weit davon entfernt. Durch die Notwendigkeit einer geschützten Ausbildung mit spezialisiertem Personal und einem Jobcoach entstünden der Beschwerdeführerin invaliditätsbedingte Mehrkosten von jährlich über Fr. 400.--, weshalb die Voraussetzung für eine IV-unterstützte Erstausbildung (zunächst) im geschützten Rahmen erfüllt sei (S. 11 Ziff. 27 ff.).

Die Begründung der Beschwerdegegnerin für die Leistungsabweisung erschöpfe sich im Hinweis darauf, dass IV-fremde Gründe für die fehlende Erstausbildung der Beschwerdeführerin

verantwortlich seien. Diese Begründung sei angesichts der konkreten Umstände für eine Leistungsablehnung nicht ausreichend und die Beschwerdegegnerin habe im Übrigen den Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt, wobei sie das Dossier nicht einmal dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Stellungnahme unterbreite habe (S. 12 Ziff. 31).

E. 2.3

Im Streit steht der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art, konkret auf Leistungen gemäss Art.

16

IVG. Nachdem die Beschwerdegegnerin einen solchen mit Verfügung vom 9.

Juni 2020 (Urk. 6/59) in der Annahme, die Beschwerdeführerin sei trotz ihrer Lernbehinderung und der leicht unterdurchschnittlichen kognitiven Leistungen in der Lage, eine EBA Ausbildung zu absolvieren, verneint hatte und dieser Entscheid unangefochten in Rechtskraft erwuchs, stellt sich zunächst die Frage, ob diese Verfügung

einen weiteren Entscheid über einen Anspruch gemäss Art.

16 IVG präjudiziert. 3. 3.1

Nach Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruches auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere

erreicht hat. Dieser Zeitpunkt ist objektiv aufgrund des Gesundheitszustandes festzustellen; zufällige externe Faktoren sind unerheblich (BGE 112 V 275 E. 1b). Er beurteilt sich auch nicht nach dem Zeitpunkt, in dem eine Anmeldung eingereicht oder von dem an eine Leistung gefordert wird und stimmt nicht notwendigerweise mit dem Zeitpunkt überein, in welchem die versicherte Person erstmals Kenntnis davon bekommt, dass der Gesundheitsschaden Anspruch auf Versicherungsleistungen geben kann (BGE 126 V 5 E. 2b mit Hinweisen; AHJ 2002 S. 147 E. 3a). Aus Art.

E. 4

Abs . 1 IVG (in Verbindung mit Art.

E. 4.1.1

In dem von der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Erstanmeldung veranlassten Gutachten (Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Neuropsychologie und Psychiatrie und Psychotherapie) der Z. ___ AG vom 9. Januar 2020 (Urk. 6/49/2- 88) wurden interdisziplinär folgende Diagnosen gestellt (S. 5): - mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - Lernbehinderung mit einem Intelligenzquotienten von approximativ geschätzt 75-80 und mehrheitlich diesem Niveau entsprechend unterdurchschnittlichen kognitiven Leistungen (ICD-10 F81: umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten) - ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - akutenanamnestische Endometriose (ICD-10 N80.9)

Die Experten führten aus, dass der Beschwerdeführerin eine ihren Fähigkeiten entsprechende berufliche Vollzeittätigkeit möglich sei. Bei der Tätigkeit sollte es sich um eine den intellektuellen Möglichkeiten der Beschwerdeführerin entsprechende, nicht allzu komplexe Tätigkeit ohne Anforderung an die eigenständige Planung oder Organisation der Arbeit in einem wohlgesinnten Umfeld handeln, wobei keine hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit in Form von schnellem Arbeiten oder Arbeiten unter Druck vorliegen sollten . Aus polydisziplinärer Sicht habe bisher keine längerfristige Arbeitsunfähigkeit bestanden und es sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit gegeben (S. 8).

Im Weiteren wurde festgehalten, dass bei der Beschwerdeführerin seit jeher eine unterdurchschnittliche Allgemeinbegabung im Ausmass einer Lernbehinderung sowie eine Arbeitsfähigkeit auch vor der Einreise aus der Ukraine in die Schweiz am 30. Mai 2014 vorgelegen hätten (S. 9). 4 . 1. 2

Laut dem neurologischen Teilgutachten vom 9. Oktober 2019 (Urk. 6/49/37-50) bestanden auf dem neurologischen Fachgebiet keine Diagnosen mit oder ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, weder vor noch nach der Einreise in die Schweiz. Die im Vordergrund stehenden kognitiven Veränderungen seien primär im neuropsychologischen Fachgutachten zu beurteilen. Aus neurologischer Sicht sei davon auszugehen, dass es sich um eine frühkindliche Hirnentwicklungsstörung handle, die seit Geburt bestehe und die sich auch im weiteren Verlauf nicht ändern werde. Die im CMRT nachgewiesene zystische Veränderung im Bereich der Adenohypophyse habe keinen Einfluss auf die Kognition und es bestünden diesbezüglich aus neurologischer Sicht auch keine anderen funktionellen Einschränkungen (S. 34, S. 36). 4 .1.3

Gemäss dem psychiatrischen Teilgutachten vom 12. Oktober 2019 (Urk. 6/49/68 88) konnten keine psychopathologischen Befunde für die Diagnose einer psychischen Störung mit Krankheitswert erhoben werden. Der Experte verneinte insbesondere das Vorliegen

einer depressiven Störung, da die Beschwerdeführerin unter keinen depressiven Verstimmungen leide, in der Nacht gut schlafen könne, am Tag nicht speziell müde sei, sie einen normalen Appetit habe, der Selbstwert erhalten sei und nicht unter Schuldgedanken oder negativen Zukunftsperspektiven leide (S. 68). Er wies zudem auf den von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Hamilton Depression Scale

Testung erzielten Punktwert von 2 hin, was keiner Depression entspreche (S. 66).

Im Rahmen des Mini-ICF-APP Rating wurden betreffend Anpassung an Regeln/Routinen, Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Entscheidungs-/Urteilsfähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit, Kontaktfähigkeit zu Dritten, Spontanaktivität, Selbstpflege und Verkehrsfähigkeit keine (0 von maximal 4) respektive bezüglich Planung/Strukturierung von Aufgaben und Durchhaltefähigkeit leichte (1 von maximal 4) Einschränkungen beschrieben. Bei der Anwendung fachlicher Kompetenzen wurde eine mittelgradige (2 maximal 4) Einschränkung erwähnt (S. 67). 4.1.4

Der neuropsychologische Gutachter führte in seinem Teilgutachten vom 23. November 2019 (Urk. 6/49/51-67) aus, in der aktuellen Untersuchung seien leichte Minderleistungen erhoben worden, welche mit einer leicht unterdurchschnittlichen Intelligenz vereinbart werden könnten. Schwerpunktmässig betreffe dies Teilleistungen in den Aufmerksamkeitsfunktionen (geteilte Aufmerksamkeit, Daueraufmerksamkeit, sprachliche/nicht-sprachliche Merkspannen, sprachliches Lernen), in leichterer Ausprägung die verlangsamte Verarbeitungsgeschwindigkeit, die selektive Aufmerksamkeit, das Arbeitsgedächtnis sowie exekutive Teilleistungen (Planung, Ideenflüssigkeit, Handlungskontrolle). Die erzielten Teilleistungen ergäben Hinweise auf substantielle Defizite in den sprachlichen Lern- und Gedächtnisfunktionen, was einerseits mit der frühkindlichen Hirnreifungsstörung vereinbar sei, andererseits aber im Hinblick auf die Ausbildungsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht sehr entscheidend sei. Sie sei offenbar in der Lage, auch gesprochene Informationen verarbeiten und umsetzen zu können und relevante Abläufe und Aufgaben zu erlernen. Sie verfüge sodann über einige gute Ressourcen: Nebst einer unbeeinträchtigten nicht-sprachlichen Lernfähigkeit/Orientierung unauffällige sprachliche Fähigkeiten, eine motivierte, zuverlässige und selbstständige Arbeitsweise, ein gutes Einfühlungsvermögen sowie eine gute sozial-kommunikative Kompetenz (S. 50 f.).

Der Experte führte weiter aus, die Beschwerdeführerin sollte eine ihren intellektuellen Möglichkeiten entsprechende, nicht allzu komplexe Tätigkeit ohne hohe Anforderungen an die eigenständige Planung oder Organisation der Arbeit und an die Konzentrationsfähigkeit ausüben können. Eine grundlegende Lernfähigkeit, Motivation, Anstrengungsbereitschaft, Sorgfalt, Zuverlässigkeit sowie gute und angenehme Umgangsformen seien vorhanden. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin aus rein neuropsychologischer Sicht in der Lage sein sollte, eine Ausbildung auf Stufe EBA (Eidgenössisches Berufsattest) zu bewältigen (S. 52 f.).

4.2

Im einzigen im Zusammenhang mit der in Frage stehenden Neuanmeldung neu zu den Akten genommenen Arztbericht führte der behandelnde Psychiater

A.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, am 8. Juni 2022 aus, die aktuelle psychische Situation habe sich momentan, aufgrund der bestehenden psychosozialen

Belastungen, verschlechtert. Dies zeige sich in einer deutlichen Zunahme der Antrieb-/Lustlosigkeit, Stimmungsschwankungen und Erschöpfung (Urk. 6/79 S. 1).

Durch die seit der Geburt vorliegenden intellektuellen Einschränkungen stosse die Beschwerdeführerin an ihre Grenzen und könne die aktuell laufende Vorlehre nur durch viel Anstrengung und den Preis von mentalen und körperlichen Kräften bewältigen, wobei ein deutlich grenzkompenzierter mentaler und psychischer Zustand zu registrieren sei. Trotz Einnahme von

De anxit 0,5 mg in den letzten drei Monaten und psychotherapeutischer Begleitung führe die aktuelle Belastung zu zunehmender Erschöpfung. Um die erwartete Leistung bei der Arbeit erbringen zu können, habe die Beschwerdeführerin das Privatleben stark reduziert bis zur kompletten sozialen Isolierung und ausgeprägten Vernachlässigung von Hobbys und Haushaltspflichten (S. 1 f.).

Die Absolvierung einer Lehre werde herausfordernd sein, wobei eine psychische Dekompensation höchstwahrscheinlich sei, was zu möglichen negativen und anhaltenden gesundheitlichen Konsequenzen führen werde (S. 2).

Der Psychiater führte

weiter aus, dass die Planung und Strukturierung von Aufgaben ohne externe Führung/Nachkontrolle unmöglich sei. Betreffend die Anwendung fachlicher Kompetenzen seien einfache, routinierte Aufgaben ohne Zeitdruck auch im stressfreien Umfeld und bei sehr niedrigem Kundenkontakt zeitlich nur eingeschränkt möglich. Die Entscheidungs-/Urteilsfähigkeit sowie die spontanen Aktivitäten seien stark beeinträchtigt. Betreffend Selbstpflege sei eine externe Kontrolle durch die Mutter notwendig und bezüglich Verkehrsfähigkeit sei eine initiale Terminwahrnehmung an einem neuen Ort nur in Begleitung möglich. Die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Durchhaltefähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit und die Kontaktfähigkeit zu Dritten respektive Gruppenfähigkeit seien schwergradig eingeschränkt. Die Selbstfürsorge könne sie nur eingeschränkt gewährleisten und in sozialen Konflikten nicht bestehen und sie habe Schwierigkeiten, neue Kontakte zu knüpfen, da sie wenig Antrieb und Kapazitäten habe, sich zu öffnen (S. 2 f.).

Im Weiteren führe die emotionale Unreife der Beschwerdeführerin zu Stimmungsschwankungen, wobei eine depressive resignative emotionale Entwicklung bereits zu beobachten sei (S. 3). 5. 5. 1.

Im Gutachten der Z. ___ vom 9. Januar 2020 (Urk. 6/49/2-23) wurde

eine Lernbehinderung mit einem Intelligenzquotienten von geschätzt 75- 80 mit entsprechend unterdurchschnittlichen kognitiven Leistungen diagnostiziert (S. 5). Die Experten attestierten damals in einer den intellektuellen Möglichkeiten der Beschwerdeführerin entsprechenden, nicht allzu komplexen Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit und gingen davon aus, dass sie in der Lage sei, eine Ausbildung auf Stufe EBA zu absolvieren (S. 8, S. 53). Der psychiatrische Gutachter konnte keine psychopathologischen Befunde für die Diagnose einer psychischen Störung mit Krankheitswert erheben und verneinte namentlich das Vorliegen einer depressiven Störung (S. 68). Im Rahmen des Mini-ICF-APP Rating ergaben sich einzig bei der Planung/Strukturierung von Aufgaben, der Durchhaltefähigkeit und Gruppenfähigkeit leichtgradige respektive bezüglich Anwendung fachlicher Kompetenzen mittelgradige Einschränkungen, während betreffend Anpassung an Regeln/Routinen, Flexibilität und

Umstellungsfähigkeit, Entscheidungs-/Urteilsfähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit, Kontaktfähigkeit zu Dritten, Spontanaktivität, Selbstpflege und Verkehrsfähigkeit keine Defizite erwähnt wurden (S. 66 f.).

Demgegenüber berichtete der behandelnde Psychiater A.____ am 8. Juni 2022 (Urk. 6/79) von einer Verschlechterung der psychischen Situation, welche sich insbesondere in einer deutlichen Zunahme der Antriebs-/Lustlosigkeit, von Stimmungsschwankungen und Erschöpfung zeige. Die aktuell laufende Vorlehre könne die als grenzkompensiert wirkende Beschwerdeführerin nur durch viel Anstrengung und den Preis von mentalen und körperlichen Kräften bewältigen (S. 1 f.), wobei eine psychische Dekompensation höchstwahrscheinlich respektive eine depressive resignative emotionale Entwicklung bereits zu beobachten sei (S. 2 f.). 5 .2

Vor diesem Hintergrund

ist davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin respektive dessen funktionelle Auswirkungen

seit der erstmaligen Leistungsabweisung vom 9. Juni 2020 (Urk. 6/59) leistungsrelevant verschlechtert hat. Art. 8 IVG räumt den Eingliederungsanspruch nicht nur den schon Invaliden ein, sondern auch denjenigen Versicherten, die von einer Invalidität bedroht sind (vgl. E. 1.1), wobei gemäss Art. 1 novies

IVV

eine drohende Invalidität dann vorliegt, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist. Der behandelnde Psychiater A.____ spricht von einer hohen Wahrscheinlichkeit des Eintritts einer psychischen Dekompensation respektive einer bereits eingetretenen depressiven Entwicklung (S. 2 f.) und legte nachvollziehbar dar, dass bei knapp im untersten Normbereich liegender Intelligenz und nunmehr auch funktionell einschränkendem psychischem Zustand eine Invalidität mit anhaltenden gesundheitlichen Konsequenzen droht.

Nachdem

der leistungsspezifische Invaliditätsfall nach Art. 16 IVG in jenem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Absolvierung der beruflichen Ausbildung erstmals in erheblichem Umfang gesundheitsbedingt Mehrkosten verursacht (E. 3.2), sich im Rahmen der Vorlehre im Y.____ zeigte, dass eine Ausbildung ausserhalb des geschützten Rahmens nicht möglich ist und die Beschwerdeführerin für eine solche mehr Zeit und einen geschützten Rahmen benötigt (Urk. 6/65), welcher ihr IV-unterstützt vom Y.____ im Rahmen einer RRA-Ausbildung angeboten wurde und zweifellos invaliditätsbedingte Mehrkosten von über Fr. 400.-- nach sich zieht (Art. 16 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 5 bis

Abs. 4 IVV), ist der Versicherungsfall eingetreten und der Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen gemäss Art. 16 IVG zu bejahen. Die Beschwerde ist mit dieser Feststellung unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids gutzuheissen. 6 . 6 .1

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. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerde degegnerin aufzuerlegen. 6 .2

Ausgangsgemäss hat die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessschädigung . Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streit Sache und der Schwierigkeit des Prozesses von Amtes wegen auf Fr. 1'700.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 28. Juli 2022 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf berufliche Massnahmen gemäss Art. 16 IVG hat . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessschädigung von Fr. 1'700 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Noëlle Cerletti - 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 Die Gerichtsschreiberin Gräub Schleiffer Marais

E. 8

ATSG) erhebliche Mehrkosten (Art. 16 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 5 bis

Abs. 4 IVV) entstehen . Infolgedessen tritt der leistungsspezifische Invaliditätsfall nach Art. 16 IVG in jenem Zeitpunkt ein, in welchem die Absolvierung der beruflichen Ausbildung erstmals in erheblichem Umfang gesundheitsbedingt Mehrkosten verursacht (Urteil des Bundesgerichts I 659/06 vom 22. Februar 2007 E . 4).

Daraus folgt, dass die Ablehnung des Anspruchs auf Leistungen gemäss Art. 16 IVG mit Verfügung vom 9. Juni 2020 wegen damals fehlenden leistungsspezifischen Invaliditätseintritts später in Betracht fallende Ansprüche nicht präjudiziert. Sofern der Beschwerdeführerin aufgrund ihres nunmehrigen Gesundheitszustandes bei der Absolvierung der beruflichen Ausbildung in Form der beantragten praktischen Ausbildung im Y.____ erhebliche Mehrkosten entstehen und es sich hierbei um eine Erstausbildung im

Sinne von Art. 16 IVG handelt, steht die vormalige Leistungsverweigerung einer nunmehrigen Leistungszusprache grundsätzlich nicht entgegen. Dass sich die Beschwerdeführerin vor ihrer Einreise in die Schweiz in der Lage zeigte, eine Ausbildung zu absolvieren, wobei es sich hierbei gemäss Aktenlage wohl um eine lediglich theoretisch basierte Ausbildung als Hotelfachangestellte von unklarer Dauer handelte (vgl. unter anderem: Urk. 6/8/3, 6/64/4), schadet insoweit nicht, als die Beschwerdeführerin zumindest gemäss aktueller Aktenlage keine bisher ausgeübte ökonomisch bedeutsame Erwerbstätigkeit (BGE 118 V 13 E. 1c/aa) ausübte (vgl. IK-Auszug vom 28. Januar 2019, Urk. 6/7), und entsprechend eine Beitragsberechtigung gestützt auf Art. 16 Abs. 3 lit. a IVG (berufliche Neuausbildung) im Raume steht.

Nachdem die Beschwerdegegnerin unbestritten auf die neuerliche Anmeldung der Beschwerdeführerin vom 17. Februar 2022 eingetreten ist, ist demnach im Folgenden zu prüfen, ob seit der leistungsabweisenden Verfügung vom 9. Juni 2020 (Urk. 6/59) bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 28. Juli 2022 (Urk. 2) eine für den Anspruch auf erstmalige berufliche Ausbildung relevante Veränderung des psychischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin eingetreten ist (vgl. E. 1.3). 4.

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