

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00288 vom 22. August 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-08-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00288

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00288 du 22 août 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00288 del 22 agosto 2023

Erwägungen

E. 1

Januar 2017 bis 31. März 2021 bei der

Y.____

AG in verschiedenen Funktionen, zuletzt als Store Visual Merchandiser (Urk. 14/7/4-5). Im Februar 2021 meldete sie sich beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) Opfikon-Glattbrugg zur Arbeitsvermittlung ab dem 1. April 2021 an (vgl. Urk. 14/7/1). Aufgrund von anhaltenden Schmerzen am Unterbauch und auf der rechten Seite

meldete sie sich sodann am 11. März 2022 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 14/8 S. 6 Ziff. 6.1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte daraufhin die medizinische sowie erwerbliche Situation ab.

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 14/53-54) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 6. April 2023 (Urk. 14/61 = Urk. 2) einen Leistungsanspruch der Versicherten.

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Leistungsanspruchs vorliegend ebenfalls frühestens ab diesem Datum in Betracht fällt, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

E. 1.2

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 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). 1.

E. 1.4

Arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben Anspruch auf Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes oder im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (Art. 18 Abs. 1 IVG). Die IV-Stelle veranlasst diese Massnahmen unverzüglich, sobald eine summarische Prüfung ergibt, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind (Abs. 2).

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bedarf der Anspruch auf Arbeitsvermittlung weder der Invalidität noch eines Mindestinvaliditätsgrades. Zur Begründung des Anspruchs ist jedoch eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art notwendig, wenn die Arbeitsfähigkeit einzig insoweit betroffen ist, als der versicherten Person nur leichte Tätigkeiten voll zumutbar sind. Die leistungsspezifische Invalidität des Anspruchs liegt vor, wenn die Behinderung Probleme bei der Stellensuche verursacht. Dies trifft beispielsweise zu, wenn wegen Stummheit oder mangelnder Mobilität kein Bewerbungsgespräch möglich ist oder dem potenziellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen der versicherten Person erläutert werden müssen (zum Beispiel welche Tätigkeiten trotz Sehbehinderung erledigt werden können), damit sie überhaupt eine Chance hat, den gewünschten Arbeitsplatz zu erhalten (Urteile des Bundesgerichts 9C_329/2020 vom 6. August 2020 E. 3.2.3 und 8C_641/2015 vom 12. Januar 2016 E. 2, je mit Hinweisen).

Zur Arbeitsvermittlung ist im Weiteren berechtigt, wer aus invaliditätsbedingten Gründen spezielle Anforderungen an den Arbeitsplatz (beispielsweise Sehhilfen) oder den Arbeitgeber (beispielsweise 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. Bei der Frage nach der Anspruchsberechtigung nicht zu berücksichtigen sind demgegenüber invaliditätsfremde Probleme bei der Stellensuche wie beispielsweise Sprachschwierigkeiten (im Sinne fehlender Kenntnisse der Landessprache, anders wiederum bei medizinisch diagnostizierten, somit gesundheitsbedingten Sprachstörungen; Urteil des Bundesgerichts 9C_467/2022 vom 3. Februar 2023 E. 3.2.2 mit Hinweis). Es genügt ferner nicht, dass der versicherten Person die Arbeitsstelle aus gesundheitlichen Gründen gekündigt worden ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_184/2022 vom 6. Februar 2023 E. 2.3 mit Hinweisen). 2.

E. 2

Die Versicherte erhob am 14. April 2023 Beschwerde gegen die Verfügung vom 6. April 2023 (Urk. 2) und beantragte sinngemäss, diese sei aufzuheben und es seien ihr berufliche Eingliederungsmassnahmen zuzusprechen (Urk. 1; Urk. 8). Die direkt bei ihr erhobene Beschwerde überwies die IV-Stelle am 25. Mai 2023 dem hiesigen Gericht (Urk. 4).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 13. Juli 2023 (Urk. 13) die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 17.

Juli 2023 (Urk. 17) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin mit der Begründung, diese sei in einer angepassten körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne dauerhaftes Knien/Hocken/Kauern vollständig arbeitsfähig. Die Erwerbstätigkeit als Modeverkäuferin entspreche einer solchen Tätigkeit. Selbst wenn die Tätigkeit als Dekorateurin oder Modeverkäuferin diesem Belastungsprofil nicht entspräche, liege bei der Stellensuche keine Einschränkung vor. Es seien somit keine beruflichen Massnahmen angezeigt. Mit Unterstützung des RAV sei es der Beschwerdeführerin möglich, eine neue Tätigkeit zu finden und ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Damit bestehe weder Anspruch auf berufliche Massnahmen noch auf eine Invalidenrente (vgl. Urk. 2 S. 1 f.).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf den Standpunkt, ihr behandelnder Arzt habe ausführlich beschrieben, weshalb sie in ihrer bisherigen Tätigkeit beziehungsweise als Modeverkäuferin nicht mehr arbeitsfähig sei. Da sie ausgesteuert sei, habe sie keinen Anspruch mehr auf Taggelder und sich bereits beim Sozialamt anmelden müssen. Sie möchte arbeiten, benötige jedoch Unterstützung bei der Reintegration in die Arbeitswelt. Sie wisse nicht, wann die Schmerzen aufträten. In einer solchen Situation sei es schwierig eine Arbeitsstelle zu finden, ohne in der Probezeit gleich gekündigt zu werden (vgl. Urk. 1; Urk. 8).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist einzig der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art.

E. 3

Am 14. Februar 2022 erfolgte im Spital A.____

bei Verdacht auf Endometriose eine Laparoskopie. Diese ergab kein Anhalt für eine Endometriose und die Exploration des übrigen Abdomens ergab ebenfalls regelrechte Befunde. Einziger auffälliger Befund sei eine relativ derb und etwas klobig erscheinende Cervix uteri .

Die Beschwerdeführerin konnte am ersten Tag postoperativ in gutem Allgemeinzustand und mit reizlosen Wundverhältnissen nach Hause entlassen werden. Als Diagnose wird ein kauterartefiziell verändertes fibrosiertes Weich - gewebe ohne Endometrioseherde genannt. Es fänden sich keine Anhaltspunkte für Malignität (vgl. Urk. 14/27 S. 1 ; Urk. 14/31/3-4 S. 1 f.).

E. 3.1

3

In dem im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens eingereichten Bericht vom 6. Juni 2023 (Urk. 14/76/1-2 = Urk. 16) nannten die Ärzte des Universitätsspitals E.____ , Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie, folgende – hier gekürzt aufgeführte – Diagnosen (S. 1): - unklare Oberbauchschmerzen; Verdacht auf Wilkie -Syndrom - MRI des Abdomens vom 30. Mai 2023: Einengung der Pars III des Duodenums durch die SMA ohne vorgeschaltete Dilatation des Duodenums, Wilkie - Syndrom möglich - Adipositas Grad I - 30-jährige Beschwerdeführerin mit intermittierenden Schmerzen im linken Mittelbauch mit Stuhlalteration EM 2015 (DD: functional abdominal pain , Endometriose, Reizdarmsyndrom)

Als Hauptproblem würden – neben den bekannten, durch die Endometriose bedingten Beschwerden – eine seit dem letzten Jahr bestehende postrandiale Übelkeit sowie ein Meteorismus angegeben. Das MRI ergebe eine für das

Wilkie -Syndrom typische Anatomie. Allerdings zeige sich keine prästenotische Dilatation des Zwölffingerdarms. Eine auswärtig durchgeführte Gastroskopie sei unauffällig gewesen. Die Beschwerden seien unspezifisch und auch der radiologische Nachweis einer Einengung des Duodenums durch die SMA sei bei vielen beschwerdefreien Patienten zu beobachten und somit nicht pathognomonisch für ein Wilkie -Syndrom. Zudem würden die typischen klinischen Zeichen einer mechanisch relevanten Stenosierung des Duodenums wie galliges Aufstossen/Erbrechen, Inappetenz und Gewichtsverlust fehlen. Somit ergebe sich keine Indikation für einen das proximale Duodenum entlastenden chirurgischen Eingriff (S. 2). 4.

E. 3.11

3.12) davon ausgegangen würde, dass die bisherigen Tätigkeiten als Store Visual Merchandiser respektive Modeverkäuferin dem Zumutbarkeitsprofil nicht entsprechen , besteht vorliegend kein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen. Die Beschwerdeführerin hat beschwerdeweise einzig die Gewährung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen beantragt, ohne zu konkretisieren, welche spezifische Massnahme sie verlangt. Als Massnahmen beruflicher Art kommen insbesondere Berufsberatung (Art. 15 IVG), erstmalige berufliche Ausbildung (Art. 16 IVG), Umschulung (Art. 17 IVG) und Arbeitsvermittlung (Art. 18 IVG) in Frage (vorstehend E. 1.2).

Ein Anspruch auf erstmalige berufliche Ausbildung (Art. 16 IVG) ist dabei ohne Weiteres zu verneinen, hat die Beschwerdeführerin doch – wie zuvor aufgezeigt (vorstehend E. 4.1) –

bereits eine erstmalige berufliche Ausbildung abgeschlossen. Dass die Kenntnisse der Beschwerdeführerin über Neigungen, berufliche Fähigkeiten und Möglichkeiten nicht ausreichen, um einen der Behinderung angepassten Beruf zu wählen (vgl. BGE 114 V 29 E. 1a ; ZAK 1977 S. 191 E. 2; Urteil des Bundesgerichts I 564/04 vom 14. April 2005 E. 4), ist sodann nicht erkennbar und wurde auch nicht geltend gemacht .

E in Anspruch auf Berufsberatung (Art.

E. 4

Die am 8. März 2022 im Spital A.____ erfolgte Magnetresonanztomographie (MRI) des Beckens ergab keine sicheren Stigmata eines pelvic

congestion

syndromes . Insgesamt fand sich kein pathoanatomisches Korrelat zur klinischen Symptomatik (Urk. 14/25). 3.

E. 4.1

Hinsichtlich der Erwerbsbiographie ist aktenkundig, dass die Beschwerdeführerin sowohl die Lehre als Detailhandelsassistentin EBA als auch die Zusatzausbildung als Detailhandelsfachfrau EFZ erfolgreich abgeschlossen und unter anderem auch das Diplom der Visagistschule «professional make-up

artist » erworben hat. Zuletzt war die Beschwerdeführerin bei der Y.____ AG als Store Visual Merchandiser tätig (vgl. Urk. 14/7/4-5; Urk. 14/7/11-13).

Aus medizinischer Sicht stehen die unklaren Bauchschmerzen der Beschwerdeführerin im Vordergrund. Hinsichtlich der Kniebeschwerden sowie in Bezug auf ein allfälliges psychisches Leiden der Beschwerdeführerin kann ein dauerhaft arbeitsunfähigkeitsrelevanter Gesundheitsschaden anhand der Berichte der behandelnden Ärzte ohne Weiteres verneint werden (vorstehend E. 3.2, E. 3.6, E.

3.10).

Der Vollständigkeit halber bleibt auf die vor dergründigen

invaliditätsfremden

psychosozialen

Faktoren hinzuweisen (vgl. hierzu BGE 141 V 281 E. 4.3.3; 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 9C_543/2018 vom 21. November 2018 E. 2.2). Im Zusammenhang mit den unklaren Bauchschmerzen der Beschwerdeführerin erfolgten sodann unzählige Untersuchungen . Dabei fand sich weder ein pathoanatomisches Korrelat , insbesondere kein Hinweis auf ein pelvic

congestion

syndrome , noch eine gastrointestinale Ursache

für die Schmerzen und die im Februar 2022 erfolgte Laparoskopie konnte auch keine Endometriose bestätigen (vgl. Urk. 14/13/ 2 -7 S. 3 Ziff. 2.4; Urk. 14/25; Urk. 14/27 S. 1; Urk. 14/45 S. 2). Ein Wilkie -Syndrom wurde bei insbesondere fehlenden klinischen Zeichen ebenfalls als nicht erwiesen erachtet (vgl. Urk. 14/76/1-2 S.

2). Anlässlich der zweiten im Dezember 2022 durchgeführten Laparoskopie erfolgte die Exzision eines Befundes am Ligamentum sacrouterinum (vgl.

Urk.

14/73 S.

1). Gestützt auf die vorhandenen Befunde erweist sich die Schlussfolgerung von RAD-Arzt Dr. H.____, wonach kein dauerhaft arbeitsunfähigkeitsrelevanter Gesundheitsschaden vorliegt und die Beschwerdeführerin in der bisherigen sowie jeglicher körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne dauerhaftes Knien/Hocken/Kauern vollständig arbeitsfähig sei (vgl. Urk. 14/51 S. 5), als schlüssig und nachvollziehbar. Darauf kann abgestellt werden. Anzumerken ist, dass die Schmerzen bei Endometriose grundsätzlich nicht dauerhaft vorhanden sind, sondern vor allem assoziiert mit dem Menstruationszyklus (vgl.

Psyhyrembel, klinisches Wörterbuch, 266. Auflage, Berlin 2014, S. 585).

Die Beschwerdeführerin gab ebenfalls an, sie wisse nicht, wann die Schmerzen aufträten (vgl. Urk. 1; Urk. 8). Ein dauerhaft die Arbeitsfähigkeit einschränkender Gesundheitsschaden ist demzufolge nicht ausgewiesen. Damit liegt auch keine Invalidität vor und für eine drohende Invalidität, wobei gemäss Art. 1 novies IVV der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist, bestehen ebenfalls keine Anhaltspunkte. Die Beschwerdegegnerin hat einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art folglich zu Recht verneint (vorstehend E.

1.2).

E. 4.2

Selbst wenn mit der Einschätzung der behandelnden Ärzte (vorstehend E.

E. 5

Ziff. 4.1). 3.

E. 6

Mit Bericht vom 12. August 2022 (Urk. 14/23/1-8) informierten die Ärzte der Integrierten Psychiatrie C.____

darüber, dass sie die Beschwerdeführerin seit dem 9. März 2022 behandeln würden (S. 1 Ziff. 1.1), und stellten folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S. 3 Ziff. 2.5): - Anpassungsstörung, depressive Entwicklung im Zusammenhang mit Unterleibsbeschwerden und Arbeitsplatzverlust im Frühling 2021 (ICD-10 F43.2) - Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01)

Im Vordergrund stünden die somatischen Symptome und Schmerzen im Zusammenhang mit den gynäkologischen Beschwerden. Auch der Alltag sei dadurch stark beeinflusst. So habe sich die Beschwerdeführerin aufgrund der Schmerzen sowie der Angst vor erneuten Schmerzen sozial stark zurückgezogen und ihren Alltag nach den somatischen Beschwerden ausgerichtet. Im Verlauf habe sich unabhängig von den somatischen Beschwerden eine Angstproblematik mit wiederkehrenden Panikattacken gezeigt. Im Rahmen der Therapie habe die Beschwerdeführerin ihr Vermeiderverhalten erfolgreich reduzieren und den Umgang mit den Angst- und Panikattacken verbessern können. Aufgrund der Gesamtsituation mit vorhandener Schmerzproblematik, vielen

Untersuchungen und der diesbezüglich unklaren Zukunftsperspektive, Sorgen um Finanzen und die weitere berufliche Zukunft zeige sich die Beschwerdeführerin allerdings anhaltend belastet mit depressiven Verstimmungen, Gedankenkreisen und Ängsten (S. 2 f. Ziff. 2.2). Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Prognose günstig. Die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit (mindestens 80 %) werde erwartet. Dies sei abhängig vom weiteren Verlauf der somatischen Beschwerden (S. 4 Ziff. 2.7). Die Frage, wie viele Stunden pro Tag die bisherige Tätigkeit zumutbar sei, beantworteten die Ärzte dahingehend, dass aus rein psychiatrischer Sicht keine Einschränkungen vorlägen.

Allerdings werde ein stufenweiser Wiedereinstieg empfohlen, um die Belastungsgrenze auszutesten (S. 5 Ziff. 4.1). 3.

E. 7

Dem Bericht von Dr. med. D.____, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsspital E.____, vom 9. September 2022 (Urk.

14/39/1-6) ist als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine «indirekte Diagnose Endometriose» zu entnehmen (S. 3 Ziff. 2.5). Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte er Folgendes: «functional abdominal pain, Endometriose, Reizdarmsyndrome» (S. 3 Ziff. 2.6). Er habe keine Arbeitsunfähigkeit attestiert (S. 2 Ziff. 1.3). Er könne nicht beantworten, wie viele Stunden pro Tag die bisherige Tätigkeit zumutbar sei (S. 5 Ziff. 4.1). 3.

E. 8

Dr. med. univ. F.____, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsspital E.____, erwähnte mit Bericht vom 12. Oktober 2022 (Urk. 14/40/3-10) als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit unklare Bauchschmerzen sowie Dysmenorrhoe bei Verdacht auf Endometriose (S. 3 Ziff. 2.5). Es sei keine Arbeitsunfähigkeit

attestiert worden (S. 2 Ziff. 1.3). Aktuell erfolge eine monatliche Medikamentenverabreichung (S. 2 Ziff. 1.2). Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit sei schwierig abschätzbar. Sofern es unter der hormonellen Suppression zu einer Beschwerdeverbesserung komme, sei eventuell eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten (S. 3 Ziff. 2.7). Er könne nicht beantworten, wie viele Stunden pro Tag die bisherige Tätigkeit zumutbar sei (S. 5 Ziff. 4.1). 3.

E. 9

Mit

Schreiben vom 9./12. Dezember 2022 (Urk. 14/45) erklärte Dr. med. G.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Gastroenterologie, dass nach erfolgter Gastroskopie und Ileo-Koloskopie eine gastrointestinale Ursache der invalidisierenden Bauchbeschwerden weitgehend ausgeschlossen werden könne (S. 2). 3.

E. 10

Mit Stellungnahme vom 13. Januar 2022 (richtig: 2023) erkannte Dr. med. H.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, regionaler ärztlicher Dienst (RAD), dass rein körperlich kein dauerhaft arbeitsunfähigkeitsrelevanter Gesundheitsschaden vorliege. Die letzte Attestierung einer Arbeitsunfähigkeit sei offenbar aufgrund unklarer Bauchschmerzen im kurativmedizinischen Kontext erfolgt. In einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne dauerhaftes Knien/Hocken/Kauern

bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Die bisherige Tätigkeit als Modeverkäuferin erscheine als angepasst (Urk. 14/51 S. 5). 3.

E. 11

Dr. med. I.____, Facharzt für Anästhesiologie, Spital A.____, nannte mit Bericht vom 28. Februar 2023 (Urk. 3/1 = Urk. 9/1 = Urk. 14/57) folgende Diagnose (S. 1): - chronische Unterleibsschmerzen bei Adenomyose und Endometriose mit/bei: - diagnostische r Laparoskopie, Februar 2022 (Spital A.____) - Laparoskopie mit Entfernung multipler Endometrioseherde und Mirena -Einlage, Dezember 2022 (Universitätsspital E.____) - Dyspareunie, Dysmenorrhoe, Dyschezie, krampfartigen anfalls mässigen Bauchschmerzen im Sitzen verstärkt

Aktuell stehe die psychosoziale Situation im Vordergrund. Die Beschwerde führerin sei ausgesteuert und möchte wieder in das Berufsleben einsteigen. Es treffe nicht zu, dass sie in ihrer angestammten Tätigkeit als Modeverkäuferin problemlos arbeiten könne. Sie könne nicht länger stehen und gehen sowie keine Lasten tragen. Sie müsse immer wieder absitzen können.

Auch Arbeiten in kniender oder kauender Stellung oder Steigen auf Leitern seien schmerzbedingt nicht möglich. Dies schliesse eine Rückkehr in die bisherige Tätigkeit als Dekorateurin beziehungsweise Modeverkäuferin oder eine Tätigkeit im Einzelhandel aus. Eine überwiegend sitzende Tätigkeit wäre sinnvoll. Hierfür seien berufliche Massnahmen seitens der Beschwerdegegnerin notwendig (S. 1). 3.

E. 12

Dem im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht von Dr. D.____ vom 31. Mai 2023 (Urk. 11 = Urk. 14/73 = Urk. 15) ist folgende

Diagnose zu entnehmen (S. 1): - 30-jährige Beschwerdeführerin mit intermittierenden Schmerzen im linken Unter-/Mittelbauch mit Dysmenorrhoe und Stuhlalteredation Erstmanifestation (EM) 2015 bei Einnennung der Pars III des Duodenum (Differentialdiagnose, DD: functional abdominal pain, Endometriose, Reizdarmsyndrom) mit/bei: - Status nach diagnostischer Laparoskopie, Exzision Befund Ligamentum

(Lig.) Sacrouterinum rechts, Einlage Hormon- Intrauterinpressare (IUD; Mirena) - Status nach GnRH Analoga Therapie mit Zoladex und add back Cyclakur seit August 2022 - Status nach Gastro-/ Colonoskopie Dezember 2022: unauffällig - Status nach MRI Becken August 2022: keine May Turner Anatomie, kein Hinweis auf « pelvic-congestion » - Status nach diagnostischer Laparoskopie Februar 2022: kein Hinweis auf Endometriose - Status nach Stuhl-Parasitologie Oktober 2021: unauffällig - Status nach Zöliakie Serologie Oktober 2021: unauffällig - Status nach Cervikalbakteriologie Juli 2021: negativ - Status nach Colonoskopie August 2021: unauffällig

Die Beschwerdeführerin leide unter chronischen Unterbauchschmerzen und perimenopausalen Schmerzexazerbationen. Der Entscheid zur erneuten laparoskopischen Exzision allfälliger Endometrioseareale bei endometrioseassoziierten Schmerzen im Dezember 2022 sei aufgrund ausgeschöpfter konservativer Therapieoptionen erfolgt und habe initial zu einer postoperativen Schmerzeskalation geführt. Anschliessend sei es langsam zu einer Besserung der Schmerzen gekommen. Tätigkeiten mit längerem Stehen sowie Tragen von schweren Lasten und in kniender oder kauender Stellung seien nicht geeignet. Die Beschwerdeführerin benötige eine überwiegend sitzende Tätigkeit, was

hinsichtlich einer Umschulung beziehungsweise beruflicher Massnahmen der Beschwerdeführerin zu berücksichtigen sei (S. 1 f.).

E. 15

IVG) fällt damit ebenfalls ausser Betracht.

Ein Umschulungsanspruch (Art. 17 IVG) setzt grundsätzlich eine Mindestverlustrücklage von rund 20 % in der für die versicherte Person ohne zusätzliche Ausbildung offenstehenden, noch zumutbaren Erwerbstätigkeit voraus (vorstehend E. 1.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_15/2022 vom 9. Dezember 2022 E. 3.2). Dieses umschulungsspezifische Erfordernis ist insbesondere dann nicht gegeben, wenn es – bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage – ein genügend breites Spektrum an Tätigkeiten gibt, die dem medizinischen Anforderungs- und Belastungsprofil der versicherten Person entsprechen, von der Ausbildung und beruflichen Erfahrung her zumutbar sind und im Durchschnitt nicht schlechter entlohnt werden als die zuletzt ausgeübte. Entscheidend ist, dass ein genügend breites Spektrum von dem beruflichen und medizinischen Anforderungs- und Belastungsprofil entsprechenden Tätigkeiten besteht, bei denen die Arbeitsfähigkeit nicht wesentlich eingeschränkt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_511/2015 vom 15. Oktober 2015 E. 3).

Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Store Visual Merchandiser bei der Y.____ AG wurde durch die Arbeitgeberin per Ende März 2021 gekündigt und die Beschwerdeführerin übt seither nach Lage der Akten keine Erwerbstätigkeit mehr aus (vgl. Urk. 14/7/4-5; Urk. 14/12 S. 1). Eine gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit ist dagegen erst seit Februar 2022 ausgewiesen (vgl. Urk. 3/3; Urk. 14/6; Urk. 14/13/2-7 S. 2 Ziff. 1.3; Urk.

14/20/4 7 ; Urk. 14/51 S. 2). Entsprechend ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt des Gesundheitsschadens nicht mehr ausgeübt hätte, so dass sowohl das hypothetische Validen- als auch das Invalideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden kann (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 56 f. zu Art. 28a).

Selbst wenn es sich bei einer leidensangepassten Tätigkeit – nach Einschätzung der behandelnden Ärzte (vorstehend E.

3.11-3.12) – um eine überwiegend sitzende Tätigkeit handeln müsste, wäre dies in einer Anstellung als Verkäuferin grundsätzlich ebenfalls möglich. Somit sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen und deren genaue Ermittlung erübrigt sich. Der Invaliditätsgrad entspricht dabei dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_368/2019 vom 8. Oktober 2019 in E. 4.2 und 8C_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4). Da ein Abzug vom Tabellenlohn vorliegend nicht gerechtfertigt ist, besteht bei einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auch keine Mindestverlustrücklage und damit

keine Ansprüche auf Umschulung.

Die Arbeitsvermittlung

setzt gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG als Anspruchsvoraussetzung schliesslich eine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG voraus. Dies bezieht sich auch auf den zweiten Satz dieser Bestimmung, weshalb bei voller Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit kein Anspruch auf Arbeitsvermittlung besteht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_184/2022 vom 6.

Februar 2023 E. 3.2). Überdies ist auch nicht erkennbar, inwiefern die Beschwerdeführerin aus gesundheitsbedingten Gründen in der Suche nach einer geeigneten, auf das Anforderungsprofil zugeschnittenen Arbeitsstelle eingeschränkt ist.

Dies gilt umso mehr, als die Beschwerdeführerin bei Beachtung des Belastungsprofils auch in der bisherigen Verkäufertätigkeit noch vollschichtig arbeitsfähig ist. Ausserdem hat sie – wie bereits erwähnt (vorstehend E. 4.1) –

auch das Diplom der Visagistenschule erworben und es steht ihr damit offen, in diesem zumutbaren Arbeitsumfeld

von sich aus eine Erwerbstätigkeit zu suchen. Damit besteht zuletzt auch kein Anspruch auf Arbeitsvermittlung. 4. 3

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art demnach zu Recht verneint.

Der geltend gemachte Umstand, wonach sie bereits ausgesteuert sei (vgl.

Urk. 1; Urk. 8), ändert daran nichts.

Die angefochtene Verfügung erweist sich daher als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 5.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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. 500.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin
Grieder-Martens Meierhans

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