

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01231 vom 27. September 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-09-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.01231

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01231 du 27 septembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01231 del 27 settembre 2013

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). Die Invalidität 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.

E. 1.2

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind.

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 ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gege be nenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2.

E. 2

ATSG).

E. 2.1

Die IV-Ste lle ist auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 23. Mai 2008 (Urk. 7/ 55) eingetreten. Es gilt somit zu prüfen, ob sich der Gesundheits zustand der Beschwerdeführerin im massgebli chen Zeitraum zwi schen der ers ten Verfügun g vom 8. November 2002 (Urk. 7/47), in wel chem ein Anspruch auf eine Invalidenrente verneint worden ist, und der Verfü gung vom 20. Oktober 2011 (Urk. 2), welche die zeitliche Grenze für den zu be ur teilenden Sachverhalt bildet, insoweit verschlechtert hat, dass nunmehr ein Anspruch auf eine Invalidenrente entsteht.

E. 2.2

Massgeblich für die Beurteilung des Gesundheitszustandes im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung vom 8. November 2002 war das rheumatologisch-internistische Gutachten von Dr. B.____ vom 14. März 2002 inklusive der vom Gutachter veranlassten kardiologischen Abklärung durch Dr. med. E.____ , Fach arzt FMH für Innere Medizin, spez. Kardiologie (Bericht vom 25. Februar 2002, Urk. 7/19 ; vgl. Feststel lungsblatt vom

E. 2.3.1

Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin stellte sich im massgebenden Zeitpunkt d er angefochtenen Verfügung vom 20. Oktober 2011 sodann folgen der massen dar:

E. 2.3.2

Nach durchgeführter Abklärung im März 2011 erachteten die D.____ -Gutachter (Frau med. pract . F.____ , Fachärztin FMH für Chirurgie, Dr. med. G.____ , Fachärztin FMH für R heumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation und Dr. med. H.____ , Fachärztin FMH für Psychiatrie) die klinische Untersu chung aus allgemein-chirurgischer Sicht bis auf den marfanoiden Körperhabitus als normal, ohne Hinweise für eine Links- oder Rechtsherzinsuffizienz und stellten fest, dass

alle zuvor erfolgten kardiologischen Abklärungen ebenfalls unauffällig gewesen s eien . Auch im Abdominal- und Neurostatus liessen sich keine pathologischen Befunde erheben. Die Kopfschmerzen entsprechen am ehesten intermittierenden Spannungskopfschmerzen, differentialdiagnostisch einer Migräne. Die Gutachter kamen zum Schluss, dass sich aus internistischer Sicht weder in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit noch in einer dem Alter und dem Habitus angepassten Verweistätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfä higkeit begründen lasse (Urk. 7/85 S. 33).

E. 2.3.3

Die Gutachter hielten weiter fest, dass sich bei der rheumatologischen Untersuchung eine gross gewachsene Versicherte mit feingliedrigen Extremitäten und leichtgradiger Wirbelsäulenfehlform und – fehlhaltung im thorakalen Bereich präsentiert habe. Es habe sich wiederum eine deutliche Haltungsinsuffizienz im Schulter- und im Beckengürtel gefunden. Die Beweglichkeit sowohl der Wirbelsäule als auch der Extremitätengelenke sei uneingeschränkt, aber mit Schmerzangabe bei LWS-Seitneigung und Extension rechts lumbal. Palpatorisch hätten deutliche Irritationen der Erector

spinae -Muskulatur rechts paravertebral ab LWK1 bis lumbosakral im Sinne von Triggerpunkten objektiviert werden können. Die Wirbelsäule selbst sei rüttel- und druckindolent. Bezüglich des möglichen Vorliegens eines Marfan -Syndroms fände sich eine gewisse Überstreckbarkeit der Ellenbogen- und Kniegelenke als auch der Fingergrundgelenke, ohne dass dies übermässig erscheine. Die Beighton -Kriterien seien in der aktuellen Untersuchung gegenüber den Vorberichten früherer Untersuchungen nicht erfüllt. Es fänden sich keine Synovitiden, Tendovaginitiden oder neurologische Defizite. Bildgebend bestehe als Zufallsbefund eine kongenitale Blockwirbelbildung HWK 6/7 mit dadurch bedingter leichter Kyphosierung. Im Übrigen bestehe eine unauffällige radiologische Untersuchung der HWS, BWS und LWS mit in den Funktionsaufnahmen sehr guter Beweglichkeit aller LWS-Segmente, aber ohne Hinweise einer Instabilität.

Zusammenfassend bestehe bei der Versicherten ein chronisches Vertebrales Syndrom, aktuell ein lumbovertebrales bis lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechts mit intermittierendem thorakovertebralem Syndrom. Dies bei einer deutlichen muskulären Dekonditionierung mit Ausbildung sowohl von myofascialen Zeichen als auch Haltungsinsuffizienz ohne aber verifizierbare strukturelle Läsion in der Bildgebung. Die festgestellte angeborene Blockwirbelsäule C6/7 habe keinen Krankheitswert. Bezüglich des Verdachts auf ein Marfan - Syndrom seien in der aktuellen Untersuchung keine wesentlichen Gelenküberbeweglichkeiten feststellbar. Aufgrund der objektivierbaren Befunde könne aus rheumatologischer Sicht keine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit begründet werden (Urk. 7/85 S. 33 f.)

E. 2.3.4

Die Gutachter führten weiter aus, dass die Beschwerdeführerin bei der psychiatrischen Exploration ein eher dysfunktionales Bewältigungsverhalten mit Neigung zu Passivität gezeigt habe. Es komme des Weiteren eher zur Selbstlimitierung, so dass sich die Versicherte auf keinen Fall zutraue, mehr als 50 % zu arbeiten. Die aufgezählten psychischen Symptome, die seit zirka zwei bis drei Jahren auftraten, erfüllten weder die Kriterien für eine depressive Episode noch diejenigen für eine Dysthymia. Da sie aber dennoch klinisch signifikant seien, seien sie nach ICD-10 in die Restkategorie für anhaltende affektive Störungen einzuordnen. Gegen ein manifestes depressives Zustandsbild spreche auch das Ergebnis der Hamilton-Depressionsskala. Die Kriterien für eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung nach ICD-10 seien nicht erfüllt, da ein anhaltender, schwerer und quälender Schmerz gefordert werde, was bei der Beschwerdeführerin bei fehlendem Leidensdruck nicht feststellbar sei. Ebenfalls hätten weder emotionale Konflikte noch psychosoziale Belastungen herausgearbeitet werden können, die schwer genug wären, um als entscheidender ursächlicher Faktor gelten zu können. Rein aus versicherungspsychiatrischer Sicht wäre es sicher sinnvoll und wünschenswert, wenn

die Beschwerdeführerin über eine regelmässige Arbeit eine Tagesstruktur aufrechterhalten könnte. Aus versicherungsspsychiatrischer Sicht bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/85 S. 34).

E. 2.3.5

Aufgrund der chirurgisch-internistischen, rheumatologischen und psychiatrischen Untersuchungen stellten die Gutachter im Rahmen der interdisziplinären Gesamtbeurteilung im D.____-Gutachten vom 9. Mai 2011 zusammenfassend folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/85 S. 30) :

Ein chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom mit aktueller Akzentuierung eines thorakovertebralen und lumbospondylogenen Schmerzsyndroms rechts mit/bei: einer leichten Fehlform und Fehlhaltung der Wirbelsäule, einer ausgeprägten muskulären Dekonditionierung mit Haltungsinuffizienz, myofascialen Zeichen, tendenzieller Hyperlaxizität und kongenitaler Blockwirbelbildung HWK6/7.

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beschrieben die Gutachter intermittierende Spannungskopfschmerzen, DD: Migräne, eine sonstige anhaltende affektive Störung (ICD-10: F34.8) und einen Status nach Varizenoperation rechts 2009 (Urk. 7/85 S. 30).

Zusammenfassend und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde erachteten die Gutachter die Beschwerdeführerin aus interdisziplinärer Sicht seit jeher sowohl für die aktuelle Tätigkeit als Schmuckverkäuferin als auch für alle leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten (wie auch diejenige als Sachbearbeiterin und Kleiderverkäuferin, welche die Beschwerdeführerin zuvor ausgeübt hatte)

als zu 100 % arbeitsfähig . Als Servicekraft hingegen erachteten sie die Beschwerdeführerin aufgrund der verminderten Belastbarkeit der Wirbelsäule als nicht geeignet.

Weiter bestätigten die Gutachter frühere Einschätzungen, wonach eine konsequente Rekonditionierung

mit einer Therapie über die nächsten 12 Monate eine Steigerung der muskuloskelettalen Belastbarkeit eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in einer nicht optimal angepassten , mittelschweren Tätigkeit bewirken würde und empfahlen

zudem eine Anpassung der medikamentösen Behandlung (Urk. 7/85 S. 34 f. und Urk. 7/89).

E. 2.4

Gemäss Feststellungsblatt zum Beschluss unterbreitete die IV-Stelle das D.____-Gutachten vom 9. Mai 2011 (Urk. 7/85) sowie die Ergänzung vom 14. Juni 2011 (Urk. 7/89) dem I.____ , welcher das Gutachten als umfassend, schlüssig und nachvollziehbar erachtete, die Feststellungen bezüglich 100%iger Arbeitsfähigkeit in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit als ausgewiesen beurteilte , weitere Abklärungen oder das Auferlegen von schadenmindernden Massnahmen als nicht erforderlich erachtete und der IV-Stelle am 30. Juli 2011 empfahl, auf das Gutachten abzustellen (Urk. 7/94 S. 6), was die IV-Stelle auch tat und mit Verfügung vom 20. Oktober 2011 einen Rentenanspruch verneinte (Urk. 2) .

E. 2.5.1

Die Beschwerdeführerin hatte

vor Erlass der Verfügung am 25. Mai 2011 und am 25. August 2011

zum D.____ -Gutachten

und der Ergänzung Stellung genommen (Urk. 7/87 und Urk. 7/92) und

sinngemäss ausgeführt, dass es nicht zutreffend ist, dass sie wie vom D.____ angenommen, auch ohne Muskeltraining zu 100 % in der jetzigen Tätigkeit im Verkauf arbeitsfähig sei. Die häufigen Kopf- und Rückenschmerzen und die lähmende Müdigkeit lassen dies nicht zu. Sie sei wie schon bis anhin bereit, die ihr auferlegte Schadenminderungspflicht zu erfüllen. Da das D.____ keine Angaben zu Art, Umfang und Dauer eines Muskeltrainings gemacht habe, solle ihr die IV-Stelle genau beschreiben, welche Therapien sie wie lange ausüben solle, wie sie der IV-Stelle gegenüber belegen könne, dass sie die Therapien regelmässig und gewissenhaft ausübe und wie der Erfolg der Therapien verbindlich überprüft und belegt werden könne.

Beschwerdeweise bestätigte sie ihre Vorbringen sinngemäss und beantragte zu dem ergänzend eine berufliche Abklärung (z.B. in einem Trainingszentrum), da aufgrund des Verdachts auf ein Marfan - Syndrom, welcher medizinisch bisher nicht restlos habe geklärt werden können, nur die Abklärung der Arbeitsfähigkeit unter kontrollierten Bedingungen zuverlässige Auskunft über die tatsächliche Arbeitsfähigkeit und Belastbarkeit geben könne (Urk. 1).

Zur Bestätigung hatte die Beschwerdeführerin den Bericht ihres Hausarztes vom 12. November 2011 (Urk. 3/3) beigelegt.

E. 2.5.2

Dr. C.____ führt in diesem Bericht aus, dass er der rheumatologischen Beurteilung im D.____ -Gutachten zustimme, wonach sich objektiv keine ausgeprägten invalidisierenden Befunde im Bereich der Wirbelsäule erheben liessen, dass trotzdem schwere funktionelle Beeinträchtigungen bestünden, welche sich vorwiegend als ausgeprägte Schmerzzustände bei stärkeren und/oder längeren Belastungen der Wirbelsäule zeigten, womit die deutlich eingeschränkte Arbeitsfähigkeit der letzten Jahre hinreichend erklärt sei. Die therapeutischen Massnahmen inklusive regelmässiger medizinischer Trainingstherapie hätten die Beschwerden bisher kaum beeinflussen können, weshalb ein nochmaliger intensiver Anlauf unbedingt indiziert sei. Aus seiner Sicht beurteilte Dr. C.____ die zusammenfassende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die IV-Stelle als deutlich zu optimistisch und kaum realistisch und ging nach wie vor von einer Arbeitsfähigkeit von zirka 50 % aus (Urk. 3/3).

3.

3.1

Entgegen der Ansicht und der Vorbringen der

Beschwerdeführerin hat die IV-Stelle jedoch zu Recht auf das polydisziplinäre

D.____ -Gutachten vom

E. 4

der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten

Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu ver gewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 E. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2 und 3.2.3, 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 5

Juli 2002, Urk. 7/32).

Dr. B. ___ diagnostizierte ein panvertebrales Syndrom

bei Haltungsinsuffizienz, Dekonditionierungssyndrom, Grosswuchs, konstitutioneller Bandlaxizität sowie eine arterielle Hypotonie und ein Struma diffusa (Urk. 7/29). Aus rheumatologischer Sicht attestierte Dr. B. ___ für eine körperliche leichte, wechselbelastende, leidensangepasste Tätigkeit (wie zum Beispiel die zuletzt in Y. ___

wechselbelastend

ausgeübte Bürotätigkeit) eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Für unge wohnte und/oder nicht ausschliesslich leichte Tätigkeiten ging Dr. B. ___ auf grund eines muskulären und konditionellen Defizits von einer reduzierten Belastbarkeit und einer entsprechend zumutbaren Erwerbstätigkeit von 50 % aus. Zur Erreichung einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit für jede körperlich leichte Tätigkeit innerhalb von maximal 6 Monaten empfahl er eine medizinische Trainingstherapie und sportliches Training (Urk. 7/45 S. 3). Aus kardiologischer Sicht bestand keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Büroangestellte sowie für jegliche körperlich leichten Arbeiten (Urk. 7/29 S. 9).

Gestützt auf diese medizinische Begutachtung kam die IV-Stelle 2002 zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin zwar für die zuletzt - ausschliesslich im Sitzen - ausgeübte und nicht mit idealer statischer Belastung verbundene (Büro -) Tätigkeit aufgrund des muskulären und konditionellen Defizits lediglich 50 % arbeitsfähig ist, dass hingegen für eine leidensangepasste, wechselbelastende, körperlich leichte (Büro-) Tätigkeit ohne grössere statische Belastungen eine volle Arbeitsfähigkeit besteht und dadurch ein Erwerbseinkommen ohne invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse erzielt werden könne (Urk. 7/47 S.), was zur Abweisung des Leistungsanspruchs führte.

E. 9

Mai 2011 abgestellt, da es die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen vollumfänglich erfüllt: Es beruht auf fachärztlichen, eigenen Untersuchungen vom 7. März 2011 (chirurgisch-internistischen), vom 8. März 2011 (psychiatrische Untersuchung) und vom 11. März 2011 (rheumatologische Untersuchung) und berücksichtigt die von der Beschwerdeführerin in geklagten Beschwerden (Urk. 7/85 S. 15, S. 20 = S. 45 und S. 26 f. = 39 f.). Es setzt sich mit diesen sowie mit der bisher trotz vielfältigen Abklärungen

unbestätigt gebliebenen (Urk. 7/73) , theoretisch grundsätzlich aber nach wie vor möglichen Diagnose

Marfan - Syndrom auseinander (Urk. 7/85 S. 22f. und S. 32) , welche die Beschwerdeführerin für die Einschränkung ihrer Arbeitsfähigkeit und die ausbleibenden Erfolge ihres Muskel- und Konditionstrainings verantwortlich macht . Das Gutachten wurde zu dem in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Urk. 7/85 S. 2 – 11 und S. 32 - 36) abgegeben , ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig erläutert und begründet und mit ihm wurden sämtliche Unklarheiten ausgeräumt (Urk. 7/85 S. 32) . 3.2

Dass die Beschwerdeführerin ihre gesundheitliche Situation subjektiv anders einschätzt, vermag daran nichts zu ändern . Auch die Beurteilung des Hausarztes, welcher (ohne über Facharztkenntnisse im Bereich Rheumatologie zu verfügen) zwar die rheumatologischen Diagnosen der D.____ -Gutachter bestätigt, je doch zu einer anderen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gelangt, kann das D.____ -Gutachten nicht entkräften. Das Gericht darf und soll zudem in Bezug

auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). 3.3

Entsprechend dem vorstehend Gesagten zielt die Kritik der Beschwerdeführerin ins Leere und es ist für die Beurteilung der Veränderung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin vollumfänglich auf das D.____ -Gutachten vom 9. Mai 2011 abzustellen. Es ist daher, wie dies die IV-Stelle korrekt getan hat, von einer 10%igen Arbeitsfähigkeit in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit (sowohl als Kleider- und Schmuckverkäuferin als auch als Sachbearbeiterin) ohne grössere statische Belastungen (wie zum Beispiel bei der Tätigkeit als Servicekraft) auszugehen .

3.4

Da die IV-Stelle bereits im Vergleichszeitpunkt 2002 zum Schluss gekommen ist , dass die Beschwerdeführerin zwar für die damals zuletzt - ausschliesslich im Sitzen - ausgeübte und nicht mit idealer statischer Belastung verbundenen (Büro -) Tätigkeit aufgrund des muskulären und konditionellen Defizits lediglich 50 % arbeitsfähig war , dass hingegen für eine leidensangepasste, wechselbelastende , körperlich leichte (Büro-) Tätigkeit ohne grössere statische Belastungen eine volle Arbeitsfähigkeit bestand (Urk. 7/47 S.) , stellt sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin somit trotz einiger neu hinzu gekommenen Diagnosen in Bezug auf die Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unverändert dar .

Mangels einer Veränderung in der gesundheitlichen Situation beziehungsweise in deren Auswirkung auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit erübrigt sich die Prüfung des Invaliditätsgrades und die Beschwerde ist abzuweisen. 3.5

Mangels dieser Veränderung kann damit auch offenbleiben , ob für die Bestimmung des Valideneinkommens , wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht, von ihrem im Jahr 2001 erzielten Einkommen als Sachbearbeiterin (Junior-Non-Officer) bei der Z.____ auszugehen und dieses zu indexieren wäre (Urk. 7/6) , oder ob , wie dies die IV-Stelle gemacht hat, vom gemäss Bundesamt für Statistik erhobenen Lohn (LSE; TA 7 Ziff. 23 für andere kaufmännische-administrative Tätigkeiten) auszugehen wäre. Offenbleiben kann

auch, welche Art Aufbau- und Konditionstraining die Beschwerdeführerin durchführen sollte, ob die Beschwerdeführerin nach Durchführung eines allfälligen Muskelaufbau- und Konditionstraining s effektiv auch eine mittelschwere Tätigkeit ausüben und was sie damit für ein Einkommen erzielen könnte.

4.

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass sich

der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zwar insofern verschlechtert hat, als dass zusätzliche Diagnosen gestellt wurden, die Beschwerdeführerin jedoch wie bereits im Zeitpunkt der ersten rentenablehnenden Verfügung im Jahr 2002 unverändert in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit (wie den bisher ausgeübten Tätigkeiten als Kleider- und Schmuckverkäuferin und auch als Sachbearbeiterin ohne grössere statische Belastungen) zu 100 % arbeitsfähig ist, weshalb der leistungs abweisende Entscheid der IV Stelle zu Recht ergangen ist. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 5.

Abweichend von Art. 61 lit . a ATSG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Gericht kostenpflichtig. Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 500.-- anzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführer in 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.

Es wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigSteiner Lettoriello
SP/AS/JMversandt

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