

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01155 vom 11. Dezember 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.01155](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01155)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01155 du 11 décembre 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01155 del 11 dicembre 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

9. September 2016 ( Urk. 6/60 = Urk. 2) hielt die IV-Stelle mit einer anderen Begründung an ihrem Vorbescheid fest und verneinte einen Leistungsanspruch der Versicherten.

#### **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). 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 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine

halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

#### **E. 1.3**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der 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). 2 .

## **E. 2**

8. November 2016 (Urk.

### **E. 2.1**

In formeller Hinsicht rügt die Beschwerdeführerin die Verletzung des rechtlichen Gehörs. Sie macht geltend, der Einkommensvergleich sei ihr erst mit der Verfügung vom 19. September 2016 zur Kenntnis gebracht worden. Sie habe sich somit noch nicht zum Invaliditätsgrad und insbesondere zum Einkommensvergleich äussern können (Urk. 1 S. 5 f.).

### **E. 2.2**

Ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben der expliziten gesetzlichen Regelung in Art. 42 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird, ist das Recht der versicherten Person, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1).

### **E. 2.3**

Gemäss Art. 57a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mittels Vorbescheid mit (Satz 1). Die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 42 ATSG (Satz 2). Die Parteien können innerhalb einer Frist von 30 Tagen Einwände zum Vorbescheid vorbringen (Art. 73 ter Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV). Der Sinn und Zweck des Vorbescheidverfahrens besteht darin, eine unkomplizierte Diskussion des Sachverhalts zu ermöglichen und dadurch die Akzeptanz des Entscheids bei den Versicherten zu verbessern (BGE 134 V 97 E. 2.7). Das Vorbescheidverfahren geht über den verfassungsrechtlichen Mindestanspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) hinaus, indem es Gelegenheit gibt, sich nicht nur zur Sache, sondern auch zum vorgesehenen Endentscheid zu äussern (Urteil des Bundesgerichts 9C\_617/2009 vom 15. Januar 2010 E. 2.1).

Ob die IV-Stelle, wenn sie nach Einwänden der versicherten Person gegen den Vorbescheid hin weitere Abklärungen vornimmt, nochmals ein Vorbescheidverfahren durchzuführen hat, hängt von den Umständen des Einzelfalles ab, unter anderem von der inhaltlichen Bedeutung der Sachverhaltsvervollständigung (Urteil des Bundesgerichts 9C\_606/2014 vom 9. Dezember 2014 E. 2.1).

### **E. 2.4**

Nach der Rechtsprechung kann eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den

Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 127 V 431 E. 3d/ aa). Von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 387 E. 5.1 mit Hinweis). 2.

## **E. 2.6**

Die IV-Stelle holte, nachdem die Beschwerdeführerin Einwände gegen den Vorbescheid vom 15. Januar 2016 (Urk. 6/31) erhoben hatte (Urk. 6/21, Urk. 6/37), weitere medizinische Berichte ein, veranlasste eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt, über welche am 25. August 2016 berichtet wurde (Urk. 6/53), und nahm schliesslich am 19. September 2016 einen Einkommensvergleich vor (Urk. 6/58). Gleichentags verfügte die IV-Stelle über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin (Urk. 6/60 = Urk. 2), wobei sie gestützt auf den errechneten Invaliditätsgrad von 16 % einen Rentenanspruch verneinte. Tatsächlich wurde der Beschwerdeführerin somit keine Gelegenheit gegeben, sich vor Erlass der Verfügung zum Einkommensvergleich und Invaliditätsgrad zu äussern. Vor Erlass des Vorbescheids vom 15. Januar 2016 war zudem noch kein Einkommensvergleich durchgeführt worden. Dieses Vorgehen der Beschwerdegegnerin stellt – entgegen ihren Ausführungen – aufgrund der inhaltlichen Bedeutung der Sachverhaltsvervollständigung vorliegend eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör dar (vgl. vorstehend E.

1.2). Vorliegend ist dennoch von einer Rückweisung an die IV-Stelle abzu sehen, zumal die Beschwerdeführerin im gerichtlichen Verfahren ihre Einwände vollumfänglich vorbringen und eingehend zu den geltend gemachten Ansprüchen Stellung nehmen konnte und eine Rückweisung an die IV-Stelle denn auch lediglich als Eventualbegehren beantragte (vgl. auch 132 V 387 E.

## **E. 5**

Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, das heisst die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 132 V 387 E. 5.1; 127 V 431 E. 3d/ aa).

### **E. 5.1**

Die Beschwerdegegnerin stellte zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin insbesondere auf das neurologische Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ (vgl. vorstehend E. 4.3 und E. 4.5) ab, wonach der Beschwerdeführerin eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar sei.

### **E. 5.2**

Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass das neurologische Gutachten (vgl. vorstehend E. 4.3) sowie die Stellungnahme (vgl. vorstehend E.

4.5) von Dr. C.\_\_\_\_

auf einer allseitigen Untersuchung der Beschwerdeführer in Verbindung, die von ihr geklagten Beschwerden in angemessener Weise berücksichtigt, in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet wurden und der konkreten medizinischen Situation Rechnung tragen.

So zeigte der neurologische Gutachter in nachvollziehbarer Weise auf, dass aufgrund der Aktenlage sowie der eigenen Untersuchung bei der Beschwerde führen ein Status nach erfolgreichem Coiling -Verschluss einer high-flow - Carotis -Sinus- cavernosus -Fistel ausgewiesen sei, der nachvollziehbar eine residuelle und komplexe Augenmotilitätsstörung als Folge einer Schädigung der Hirnvenen IV und VI bedinge. Als weitere funktionelle Einschränkungen nannte der Gutachter Doppelbilder und eine erhöhte visuelle Ermüdbarkeit, wobei er darauf aufmerksam machte, dass diesbezüglich noch innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten

mit einer weiteren Besserung gerechnet werden könne. Weiter setzt sich der Gutachter differenziert mit den Arztberichten von Dr. B.\_\_\_\_

auseinander und nahm ausdrücklich Stellung dazu. So seien in den Berichten von Dr. B.\_\_\_\_ lediglich blande psychiatrische Befunde erhoben und die somatische-neurologische Diagnose sei ohne eigene Befunddokumentation lediglich zitiert worden.

Das Gutachten sowie die Stellungnahme von Dr. C.\_\_\_\_ leuchten in der Darstellung der medizinischen Zusammenhänge ein und die von ihm vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden ausführlich und nachvollziehbar begründet. So machte er in nachvollziehbarer Weise darauf aufmerksam, dass die Beschwerdeführerin ihren Arbeitsplatz etwas voreilig gekündigt habe, zumal die prognostischen Aussichten eine weitere Besserung des Beschwerdebildes erwarten lassen würden. Er erachtete die letzte augenärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auch aus neurologischer Sicht als nachvollziehbar und begründete einlässlich und sorgfältig, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Schulleiterin bis dato zu 50 % arbeitsunfähig sei, hingegen in einer angepassten Tätigkeit ohne besondere visuelle und visuo-motorische Anforderungen keine Arbeitsunfähigkeit mehr ausweisbar sei.

Das Gutachten und die Stellungnahme sind für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend und erfüllen damit die praxisgemässen Kriterien an den Beweiswert eines ärztlichen Berichts (vgl. vorstehend E. 1.3) vollumfänglich, so dass für die Entscheidung darauf abgestellt werden kann.

### **E. 5.3**

Demgegenüber kann – entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin – auf die Beurteilung und Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. B.\_\_\_\_ (vgl. vorstehend E. 4.1-4.2) nicht abgestellt werden. Wie der neurologische Gutachter Dr. C.\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme richtigerweise feststellte, erhob Dr. B.\_\_\_\_

blande Befunde und führte in erster Linie die von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden auf, gab jedoch keine nachvollziehbar begründete und durch Befunde untermauerte medizinisch-theoretische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ab.

Aus seiner Beurteilung geht somit nicht klar hervor,

wie und in welchem Ausmass die beschriebenen Befunde die Arbeitsfähigkeit einschränken. Er nannte sodann aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht eine

unbeachtliche psychiatrische Diagnose. So handelt es sich bei der von ihm diagnostizierten Anpassungsstörung um ein nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich vorübergehendes und deshalb an sich nicht invalidisierendes Leiden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_4/2013 vom 19. Dezember 2013, 8C\_1055/2010 vom 17. Februar 2011, 9C\_408/2010 vom 22. November 2010 sowie 8C\_322/2010 vom 9. August 2010). Auch die Diagnose einer Angst und Depression gemischt ist nur zu verwenden, wenn keine der beiden Störungen ein Ausmass erreicht, das eine entsprechende einzelne Diagnose (etwa eine leichte depressive Episode, ICD-10 F32.0, oder eine generalisierte Angststörung, ICD-10 F41.1) rechtfertigen würde. Eine solche Diagnose steht folglich der Ausübung einer Erwerbstätigkeit kaum je massgeblich entgegen. Dieser Umstand wird durch die Aussage von Dr. B.\_\_\_\_, wonach bei der Beschwerdeführerin keine psychiatrische Therapienotwendigkeit gesehen werde, untermauert. Zusammenfassend wurden somit keine objektiven Erkenntnisse vorgebracht, welche die ausführlich begründete Beurteilung im Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ umstossen könnten.

#### **E. 5.4**

Soweit die Beschwerdeführerin geltend machte, der medizinische Sachverhalt sei nicht umfassend abgeklärt worden, und es seien deshalb weitere Abklärungen zu treffen, vermag dies nicht zu überzeugen. So ist festzuhalten, dass sowohl der psychische wie auch der physische Gesundheitszustand und auch die subjektive Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in den Beurteilungen gebührend berücksichtigt wurden. Die Beschwerdeführerin vermochte sodann nicht weiter darzutun, inwiefern die Aktenlage unzutreffend beziehungsweise unvollständig sein soll.

Da der Sachverhalt nach dem Gesagten durch genügende medizinische Einschätzungen von verschiedenen Ärzten abgeklärt wurde, erweisen sich die vorliegenden medizinischen Akten als ausreichend. Die Einwände der Beschwerdeführerin in Bezug auf die medizinischen Abklärungen sind nach dem Gesagten unbehelflich. Weitere substantiierte Einwände brachte sie nicht vor.

Zusammenfassend wurden somit keine Erkenntnisse vorgebracht, welche die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den neurologischen Gutachter

Dr. C.\_\_\_\_

umzustossen vermöchten. Auf weitere Abklärungen kann deshalb verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157).

#### **E. 5.5**

Nach der Würdigung der medizinischen Akten ist bei der Beschwerdeführerin im Beurteilungszeitpunkt, also bei Verfügungserlass, kein Gesundheitsschaden ausgemittelt, der eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit

auch in einer angepassten Tätigkeit begründen kann. Viel mehr ist aufgrund der überzeugenden, nachvollziehbaren und ausführlich begründeten Einschätzung des neurologischen Gutachters davon auszugehen, dass bei der Beschwerdeführerin eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit in jeder angepassten Tätigkeit vorliegt. 6. 6.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens stellt sich die Frage, was die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände zu

erwarten gehabt hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dabei entspricht es empirischer Erfahrung, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, weshalb Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens häufig der zuletzt erzielte, der Teuerung so wie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst ist (RKUV 1993 Nr. U 169 S.

100 f. E. 3b).

6.2

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens auf die Angaben der Y.\_\_\_\_

vom 16. Mai 2015 (Urk. 6/18 S. 2 Ziff. 2.10), wonach die Beschwerdeführerin im Jahr 2012

als Schulleiterin in ihrem Pensum von 86 %

Fr. 91'760.-- verdienen würde, und errechnete für das Jahr 2015 unter Berücksichtigung der Nominallohntwicklung einen Betrag von Fr. 93'793.-- (vgl. Urk. 6/58 S. 1 oben).

Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Valideneinkommens wurde von der Beschwerdeführerin nicht bestritten und gibt aufgrund der Akten zu keinen Beanstandungen Anlass, so dass sich weitere Ausführungen erübrigen und von einem solchen von Fr. 93'793.

ausgegangen werden kann. 6.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; BGE 129 V 472 E. 4.2.1; BGE 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 9C\_699/2015 vom 6. Juli 2016 E. 5.2, 8C\_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C\_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1 und BGE

133 V 545 E. 7.1). Der Bezug der Lohnstatistik erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7; BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl., N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). 6.4

Das Abstellen auf Löhne für qualifizierte administrative Tätigkeiten (LSE 2014, T 17 nach ISCO Berufsgruppen, Ziff. 26) und somit das von der Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung (Urk. 2, vgl. auch Urk. 6/58 S. 2) festgesetzte Invalideneinkommen erscheint – entsprechend den Ausführungen der Beschwerdeführerin –

vorliegend als nicht sachgerecht. Die Beschwerdegegnerin pflichtete der Beschwerdeführerin diesbezüglich in der Beschwerdeantwort (Urk. 5 S. 2 f.) bei und führte aus, dass es sich bei den in Ziffer

26 erfassten Berufen um akademische Berufe im Bereich Jurisprudenz, Sozialwissenschaften oder Kultur handle und diese eine entsprechende Ausbildung voraussetzten, über

welche die Beschwerdeführerin nicht verfüge.

Die Beschwerdegegnerin legte sodann dar, dass die Beschwerdeführerin eine Matura habe und mit ihrer Ausbildung als Primarlehrerin über eine akademische Ausbildung verfüge. Diese Tätigkeit könne ihr zwar gemäss den medizinischen Unterlagen nur noch zu einem reduzierten Pensum zugemutet werden, ihre Erwerbsbiographie zeige jedoch, dass sie in der Vergangenheit auch in diversen anderen Bereichen tätig gewesen sei und in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Schulleiterin sogar eine anspruchsvolle Führungsfunktion ausgeübt habe. Gestützt auf die Ausführungen im neurologischen Gutachten sei in Bezug auf eine angepasste Tätigkeit insbesondere an eine Tätigkeit in der Schulpflege oder einem ähnlichen Bereich, wo der Beschwerdeführerin ihre langjährigen Erfahrungen im pädagogischen Bereich weiterhin von Nutzen wären, zu denken. Es rechtfertige sich daher, auf die Tabellenlöhne für nicht akademische betriebswirtschaftliche und kaufmännische Fachkräfte abzustützen

(LSE 2014, T 17 nach ISCO Berufsgruppen, Ziff. 33 ; vgl. Urk. 5 S. 2 f. ). 6.5

Die Begründung sowie das Vorgehen der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort (Urk. 5 S. 2 f.) zur Ermittlung des Invalideneinkommens erscheint gestützt auf die Akten sowie insbesondere die Ausführungen des neurologischen Gutachters Dr. C. \_\_\_ zu einer zumutbaren angepassten Tätigkeit als nachvollziehbar und geben entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin zu keinen Beanstandungen Anlass. Wie die Beschwerdegegnerin richtigerweise ausführte, kann seitens des Invalideneinkommens nicht auf den Totallohn des niedrigsten Kompetenzniveaus abgestellt werden. Bei diesen Tätigkeiten handelt es sich in der Tat um einfachste Hilfstätigkeiten, welche für die Beschwerdeführerin – trotz ihren Beeinträchtigungen - nicht als angemessen angesehen werden können. So verfügt die Beschwerdeführerin über eine sehr gute Ausbildung (Matura, Oberseminar Primarlehrerin), hat stetig Weiterbildungen besucht (vgl. Urk. 6/29/14) und kann zudem auf eine beachtliche

Erwerbsbiographie (Musikerin, Primarlehrerin Tagesschule, Schulleitung, Redaktionsmitarbeiterin E. \_\_\_, Sachbearbeiterin Medienstelle, Assistentin und Leitung Abteilung PR und Promotion F. \_\_\_, Produktionsassistentin G. \_\_\_ ) zurückblicken (vgl. Urk. 6/29/13).

Nach dem Gesagten kann mit der Beschwerdegegnerin auf die Tabellenlöhne für nicht akademische betriebswirtschaftliche und kaufmännische Fachkräfte (LSE

2014, T 17 nach ISCO Berufsgruppen, Ziff. 33 ) abgestützt werden. 6.6

Das im Jahr 2014

von Frauen im Durchschnitt für nicht akademische betriebswirtschaftliche und kaufmännische Fachkräfte (LSE 2014, T 17 nach ISCO Berufsgruppen, Ziff. 33) erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 6'552.--, mit Hin Fr. 78'624.-- pro Jahr (Fr. 6'552.-- x 12) bei einem Pensum von 100 %.

Unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohnentwicklung im Jahr 2015 in der Höhe von 0.5 %

(Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex aufgrund der Daten der Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung (SSUV), Tabelle T1.2.10 Nominallohnindex, Frauen, 2011-2016) sowie der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2015 von 41.7 Stunden (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschafts

abteilungen, T03.02, Total, 2015) ergibt dies ein Invaliden einkommen von rund Fr. 82'375.-- für das Jahr 2014

( Fr. 78'624.--

x 1.005 : 40 x 41.7) bei einem Pensum von 100 %.

Ohne gesundheitliche Einschränkungen würde die Beschwerdeführerin einer 86%igen Erwerbstätigkeit nachgehen, weshalb das Invalideneinkommen auf ein 86%iges Pensum zu reduzieren ist. Das Invalideneinkommen beträgt demnach rund Fr. 70'842.-- ( Fr. 82'375.-- x 0.86). 6.7

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale

ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verdienen kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen. Es ist nicht von dem von der IV-Stelle vorgenommenen Abzug auszugehen und dieser angemessen zu erhöhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.2 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90, 9C\_728/2009 E. 4.1.2). 6.8

Die Beschwerdegegnerin gewährte der Beschwerdeführerin einen behinderungsbedingten Abzug vom Tabellenlohn von 10 % (Urk. 5 S. 2 unten, vgl. auch Urk. 6/58 S. 2).

Angesichts der Zumutbarkeit einer 100%igen behinderungsangepassten

Tätigkeit steht der Beschwerdeführerin eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Die einzigen medizinisch ausgewiesenen Behinderungen der Beschwerdeführerin bestehen in Tätigkeiten mit besonderen visuellen und visuo-motorischen Anforderungen. Die genannten Einschränkungen fallen bei den üblichen

betriebs wirtschaftlichen und kaufmännischen Tätigkeiten nicht derart ins Gewicht , dass ein grösserer Abzug als 10 % gerechtfertigt wäre . Mit hin sc hrän ken diese Behinderungen die Beschwerdeführer in in der Wahl der Tätig keit zwar ein , mit dem von der Beschwerdegegnerin gewährten Abzug von 10 %

ist jedoch nicht zu erwarten, dass sie ihre verbleibende Ar beitsfähigkeit nur zu einem unter durchschnittlichen Lohn - der tiefer sein müsste als der verwendete Tabellen lohn - verwerten kann. Es sind somit keine weiteren gesundheitlichen Umstände vorhanden, welche sich noch

mehr l ohnmin dernd aus wirk en. Auch die weiteren persönlichen und beruflichen Umstä nde sind nicht geeignet, ein en

höhere n

Ab zug als 10 % zu rechtfertigen.

In Würdigung sämt licher Umstände erscheint ein Abzug von

## **E. 9**

. Sep tember 2016 (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Abklärungen davon aus, dass die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin seit August 2014 bestünden. Ohne gesundheitliche Beeinträchtigung würde die Beschwerde führerin einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 86 % nachgehen. Zu den restli chen 14 % gehörten die üblichen Aufgaben im Haushalt. Gestützt darauf ermittel te die Beschwerdegegnerin einen Invaliditätsgrad von 16 % (S. 2). 3.2

Die Beschwerdeführerin hielt dem entgegen ( Urk. 1), es müsse in Frage gestellt werden, dass sie in einer angepassten Tätigkeit 100 % arbeitsfähig sei, weshalb weitere Abklärungen notwendig seien (S. 6 f.). Der zur Bestimmung des Invali deneinkommens von der Beschwerdegegnerin hinzugezogene Lohn gemäss LSE könne vorliegend nicht übernommen werden. Zum einen fehle es ihr hierfür an der entsprechenden Ausbildung und zum anderen habe sie in ihrer langen Lauf bahn nie im entsprechenden Bereich gearbeitet . Eine zum Teil administrative Tätigkeit als Schulleiterin könne selbstredend ebenfalls nicht mit einer akade mischen Tätigkeit verglichen werden (S. 8 f. ). Der Ausgangswert für das Invali deneinkommen sei daher der Betrag nach TA1\_tirage-skill\_level (2014: Kompetenzniveau 1/Frauen) von Fr. 4'300.--. Daraus resultiere bei einem Lei densabzug von 10 % ein Invalideneinkommen von Fr. 41'843.95 bei einem 86%-Pensum (S. 9). 3.3

Strittig und zu prüfen ist somit der Grad der Arbeitsfähigkeit i n einer angepas ten Tätigkeit sowie die Invaliditätsbemes sung. 4. 4.1

Dr. med. B.\_\_\_\_ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und für Neurologie, berichtete am 28. August 2015 ( Urk. 6/41/7 f.) und nannte folgende Diagnosen: - Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt (ICD-10 F43.22) - agoraphobe und sozialphobische Züge - komplexe Okulomotorikstörung des linken Auges bei direkter high-flow

Carotis - Cavernosus -Fistel

- Verschluss mittels Coiling am 14. August 2014

Er führte aus, dass die von der Beschwerdeführerin berichteten Symptome als Ausdruck einer Anpassungsstörung mit neben Erschöpfung auch agoraphoben und sozialphobischen

Zügen vor dem Hintergrund sehr auf Orientierung und Kontrolle bedachter Persönlichkeitszüge beurteilt würden. Aktuell ergäben sich keine Hinweise auf eine zusätzliche organische psychische Störung. Vorderhand bestehe keine dringende Indikation für den Einsatz von Psychopharmaka. In einem ersten Schritt werde die Beschwerdeführerin unterstützt, wieder Kontrolle über ihr Leben zu erlangen. 4.2

Dr. B.\_\_\_\_ berichtete erneut am 9. September 2015 ( Urk. 6/41/9 f.) und führte aus, die Beschwerdeführerin habe anlässlich des zweiten Gesprächs berichtet, wie sie begonnen habe, sich allmählich wieder alltäglichen Belastungen zu exponieren. Sie sehe sich aber noch nicht in der Lage, mehr als 30 % zu arbeiten. In der Gesamtschau schliesse er sich dieser Einschätzung an, weshalb er die Beschwerdeführerin bis Ende Oktober 2015 zu 20 % arbeitsunfähig geschrieben habe. Bis dann sei sie schon zu 50 % durch die Augenärztin krank geschrieben. Die Beschwerdeführerin werde realistischerweise frühestens ab 2016 wieder zu 50 % arbeitsfähig sein.

#### 4.3

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, erstattete sein neurologisches Gutachten am 4. Januar 2016 ( Urk. 6/29) gestützt auf die Akten sowie die Untersuchung der Beschwerdeführerin. Er nannte folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 9 Ziff. 6.1): - Status nach erfolgreichem Coiling -Verschluss einer duralen

arterio-venösen Fistel (high-flow - Carotis -Sinus- cavernosus -Fistel) am 14. August 2014 mit residueller Augenmotilitätsstörung

Er führte aus,

dass dem Coiling -Verschluss pulssynchrone Ohrgeräusche, Doppelbilder, Lidschwellungen links und retroorbitale Schmerzen vorausgegangen seien. Klinisch habe sich eine Parese des linken Nervus

trochlearis und des linken Nervus

abducens, verbunden mit einer Lidschwellung links und Hypästhesie im Innervationsgebiet des linken Nervus

ophthalmicus gefunden. Die MR-Kontrolle habe eine erfolgreiche und vollständige Obliteration der duralen AV-Fistel im linken Sinus cavernosus bestätigt. Der weitere postoperative Verlauf sei komplikationslos gewesen. Augenärztlicherseits sei zum Ausgleich von Doppelbildern eine Prismenbrille verordnet worden, welche jedoch nicht toleriert und schliesslich nicht mehr getragen worden sei (S. 9). Die noch bestehende, residuelle und komplexe Augenmotilitätsstörung sei als Folge einer Schädigung der Hirnnerven IV und VI links, die beide durch den Sinus cavernosus ziehen würden, im Rahmen der am 14. August 2015 erfolgreich ausgeschalteten high-flow - carotis - cavernosus -Fistel zu erklären, ebenso die damit einhergehenden Doppelbilder und die erhöhte visuelle Ermüdbarkeit. Es bestünden noch Doppelbilder beim seitlichen Blick, vor allem in der Nähe, die mit einer erhöhten visuellen Ermüdbarkeit verbunden seien. Aus neurologischer Sicht nicht nachvollziehbar sei die etwas voreilig von der Beschwerdeführerin selbst initiierte Kündigung des Arbeitsplatzes, ohne dass eine sinnvoll erscheinende berufliche Umstellung mit der möglichen Abgabe von schulleiterischen Kompetenzen zu Gunsten einer Konzentration auf den Primarschulunterricht erfolgt sei, zumal die prognostischen Aussichten auch noch eine weitere Besserung des Beschwerdebildes erwarten liessen.

Die letzte augenärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 50 % sei auch aus neurologischer Sicht nachvollziehbar. Warum aus hausärztlicher Sicht dagegen an einer Arbeitsunfähigkeit von 80 % festgehalten werde, sei nicht plausibel, zumal auch keine Differenzierung zwischen angestammter und angepasster Tätigkeit vorgenommen worden sei (S. 10) .

Aus neurologischer Sicht sei – auch unter Berücksichtigung der augenärztlichen Befunde – aufgrund der komplexen Augenmuskulaturstörung mit Doppelbildern und erhöhter visueller Ermüdbarkeit von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit als Schulleiterin und Primarschullehrerin vom 13. August 2014 bis zum 13. August 2015 auszugehen, danach von einer bis dato nachvollziehbaren Arbeitsfähigkeit von 50 % (S. 10 f.).

Seit dem letzten augenärztlichen Befundbericht vom 13. August 2015 sei in einer ideal angepassten Tätigkeit, ohne besondere visuelle und visuo-motorische Anforderungen, keine Arbeitsunfähigkeit mehr ausweisbar. Mit einer weiteren Besserung der Augenmuskulaturstörung und den damit verbundenen Begleitsymptomen wie erhöhte visuelle Ermüdbarkeit und Unsicherheit in räumlich fremder Umgebung könne noch innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten gerechnet werden. Augenärztlicherseits stehe ausserdem eine operative Korrektur der dekompenzierten

Eso- und Hypertropie zur Diskussion, über die demnächst entschieden werden soll, was eine Besserung der Doppelbilder erwarten liesse (S. 11) . 4. 4

Die Ärzte des

D.\_\_\_\_, Augenklinik, berichteten am 16. März 2016 (Urk. 6/43/6-7) und führten aus, die Hauptsymptomatik seien die Doppelbilder. Zum Ausschluss der Doppelbilder sei eine Okklusionsfolie appliziert worden. Dadurch fehle der Beschwerdeführerin natürlich das Stereosehen und es bestehe eine Gesichtsfeldeinschränkung. Die Beschwerden seien somit vor allen Dingen Diplopie, Verschwommensehen, Müdigkeitserscheinung durch das anstrengende Sehen und insgesamt natürlich ein Müdigkeitszustand nach stattgehabtem schwerem Krankheitsbild (S. 1) . Eine derzeitige Behandlung der Augen bestehe nicht. Eine Therapie der komplexen Motilitätsstörung sei leider nicht möglich. Es sei gegebenenfalls im weiteren Verlauf noch von einer Besserung auszugehen. Eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestehe sicherlich. Insgesamt sei die Arbeitsfähigkeit heute und auf längere Sicht nicht sicher veränderbar. Bei Arbeiten, die visuell insbesondere im Nahbereich bestünden, liege natürlich eine erhöhte Belastung vor. Ein Arbeitsplatz mit weniger Computer- und Nahbereichsarbeit wäre natürlich wünschenswert (S. 2) . 4.5

Dr. C.\_\_\_\_ nahm am 2. Mai 2016 Stellung (Urk. 6/46) zu den Berichten von Dr. B.\_\_\_\_ und führte aus, dass lediglich blande psychiatrische Befunde erhoben und die somatisch-neurologische Diagnose – ohne eigene Befunddokumentation – lediglich zitiert worden sei. Aus neurologischer Sicht seien somit keine neuen Fakten dargelegt worden. Ob die rein psychiatrischen Diagnosen eine eigenständige Arbeitsunfähigkeit begründen würden, könne er als Neurologe nicht dezidiert beurteilen. Dass keine psychiatrische Therapie notwendig gesehen werde und lediglich blande psychiatrische Befunde erhoben worden seien, spreche jedoch eher gegen ein invalidenversicherungsrechtlich relevantes Krankheitsbild.

4.6

Die zuständige Abklärerin führte am 24. August 2016 bei der Beschwerdeführerin zu Hause eine Haushaltabklärung an Ort und Stelle durch, qualifizierte sie als zu 86 % ausserhäuslich erwerbstätig und zu 14 % im Haushalt tätig und ermittelte eine Einschränkung im Haushaltbereich von 5.5 % (Urk. 6/53). 5.

## E. 10

%

im Lichte der Rechtsprechung als angemessen. 6.9

Es ist demnach von einem Invalideneinkommen per 2015 in der Höhe von rund Fr. 63'757.-- (Fr. 70'842.-- x 0.9) auszugehen. Bei der Gegenüberstellung mit dem Valideneinkommen in der Höhe von rund Fr. 93'793.-- (vgl. vorstehend E.

6.2) resultiert ein Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von rund 32 %. Nach anteilmässiger Gewichtung ergibt dies zusammen mit der Einschränkung im Haushaltbereich (vgl. vorstehend E. 4.6) einen rentenausschliessenden Gesamtinvaliditätsgrad von rund 28 %

(32 % x 0.86 + 5.5 % x 0.14). Der Vollständigkeit halber bleibt noch zu prüfen, wie es sich verhielte, wenn die gemischte Methode in der ab 1. Januar 2018 in Kraft stehenden modifizierten Art angewendet würde. Bei dieser Anwendungsweise wird für die Ermittlung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit auf eine Vollerwerbstätigkeit abgestellt (vgl. Medienmitteilung des Bundesrates vom 1. Dezember 2017 zur Änderung der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV)). Es wäre zur Ermittlung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich von einem Valideneinkommen von Fr. 109'062.-- (Fr. 93'793.-- : 0.86) auszugehen, welchem – bei uneingeschränkter Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit – ein Invalideneinkommen von Fr. 74'138.-- (Fr. 82'375. x 0.9) entgegenzustellen wäre. Diese Berechnungsmethode ergäbe ebenfalls einen Invaliditätsgrad von rund 32 %, was zu einem rentenausschliessenden Gesamtinvaliditätsgrad von rund 28 % führen würde (32 % x 0.86 + 5.5 % x 0.14).

Dementsprechend hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Rente. Mithin ist die angefochtene Verfügung vom 19. September 2016 im Ergebnis nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist

abzuweisen.

### 7.7.1

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. 800.-- anzusetzen. In Anbetracht des Umstandes, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör verletzt hat und dieser somit einzig die Beschwerdeerhebung offenstand, rechtfertigt es sich, der obsiegenden Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten teilweise aufzuerlegen (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 9C\_234/2008 vom 4. August 2008 E. 5.1). Die Gerichtskosten sind daher zu Fr. 400.-- der Beschwerdeführerin und zu Fr. 400.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens und in Anbetracht des Umstandes, dass trotz Verletzung des rechtlichen Gehörs der Beschwerdeführerin aus prozessökonomischen

Gründen von einer Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin abgesehen wurde, hat die Beschwerdeführerin in

Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (§ 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer). Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streit Sache, der Schwierigkeit des Prozesses und des Masses des Obsiegens (vgl.

§ 34 Abs. 3 GSVGer)

auf Fr. 1'300.-- (einschliesslich Auslagensatz und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- 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 reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 1'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tomas Kempf - 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 Mosimann Schüpbach

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