

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00245 vom 6. September 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00245

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00245 du 6 septembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00245 del 6 settembre 2019

Erwägungen

E. 1

3. September 2016 Ein wand (Urk. 6/116, mit ergänzender Einwandbegründung vom 20. Oktober 2016, Urk. 6/123) und liess am 28. Oktober 2016 den Kurzbericht über die neuropsychologische Untersuchung vom 14. Oktober 2016 (Urk. 6/130) auflegen. Nach hierzu ergangener Stellungnahme durch die Gutachter (Schreiben vom 13. März 2017, Urk. 6/135) und Gewährung des rechtlichen Gehörs (Urk. 6/136), im Rahmen dessen die Versicherte (erneut) die Auslieferung der Testresultate durch die Gutachterstelle beantragte (Urk. 6/142-143, 6/147), hielt die IV-Stelle mit Verfügung vom 6. Februar 2018 (Urk. 6/153 [=

Urk. 2]) mangels rentenbegründenden Invaliditätsgrades an der Abweisung des Leistungsbegehrens fest.

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

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

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls 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 256 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 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.). 2.

E. 2

Dagegen erhob X. ___ am 9. März 2018 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es seien ihr die gesetzlichen Leistungen auszurichten, wozu ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben sei (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 23. April 2018 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) dafür, seit März 2013 sei der Beschwerdeführerin eine körperlich leichte, primär sitzende Tätigkeit - wozu auch die bisherige Bürotätigkeit zu zählen sei - in einem Pensum von 80 % zumutbar. Damit sei es ihr möglich, einen Lohn von Fr. 58'760.-- zu erzielen, was zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 20 % führe. Auf eine, wie angebeht, Einsicht in die Notizen der Gutachter oder die Aufzeichnungen über die Testergebnisse bestehe grundsätzlich kein Anspruch. Ebenso wenig würden Hinweise vorliegen, die einen Beizug solcher Dokumente nötig erscheinen liessen. Schliesslich habe die Beschwerdeführerin den Nachweis, dass sie eine Weiterbildung zur Direktionsassistentin aufgenommen habe und invaliditätsbedingt habe abbrechen müssen, nicht erbracht.

E. 2.2

Demgegenüber liess die Beschwerdeführerin vortragen (Urk. 1), das von der Beschwerdegegnerin eingeholte Gutachten sei nicht beweiswertig. Mit der Äusserung «bei dieser noch sehr jungen Explorandin sollte eine vorschnelle Berentung vermieden werden» hätten die Gutachter - unzulässigerweise - juristische Ausführungen gemacht, was unzweifelhaft auf Befangenheit schliessen lasse. Mangels geforderter Ergebnisoffenheit des Gutachtens sei eine neue Expertise in Auftrag zu geben (S. 8). Sodann hätten die aktuellsten neuropsychologischen Untersuchungen gezeigt, dass die Beschwerdeführerin in multiplen kognitiven Teilleistungsbereichen nicht der Altersnorm entsprechende Werte erzielt habe und die Fatiguesymptomatik sowohl kognitiv als auch motorisch als schwer einzustufen sei. Um die anderslautenden Angaben der Gutachter überprüfen zu können, erweise sich der Beizug der von ihnen erhobenen Testresultate für unumgänglich (S. 9). Ausserdem hätten es die Gutachter versäumt, sich mit den Berichten der behandelnden Ärzte in rechtsgenügender Weise auseinanderzusetzen. Schliesslich erweise sich das Gutachten auch als widersprüchlich, sei einerseits in neuropsychologischer Hinsicht von einer sehr deutlichen Besserung die Rede, andererseits werde aber eine höhere Arbeitsunfähigkeit in der Vergangenheit nicht anerkannt. Endlich könne der konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung, welche zur Feststellung geführt habe, der Beschwerdeführerin sei die Erbringung einer verwertbaren Leistung im ersten Arbeitsmarkt nicht möglich, nicht jegliche Aussagekraft abgesprochen werden (S. 10). Da die Beschwerdeführerin ihre Ausbildung zur Direktionsassistentin aus gesundheitlichen Gründen nicht abgeschlossen habe, sei das Valideneinkommen mit Fr. 94'000.-- (Median für Direktionsassistentin) zu bemessen (S. 13). 3. 3.1

Zu prüfen ist vorab die formelle Rüge, wonach das rechtliche Gehör verletzt worden sei. Die Beschwerdeführerin liess hierzu ausführen, es finde sich in der angefochtenen Verfügung vom 6. Februar 2018 keine reelle Auseinandersetzung mit dem Einwand, der Gutachter sei aufgrund seiner Äusserung, eine Berentung sei zu vermeiden, befangen (Urk. 1 S. 8), was eine Verletzung des rechtlichen Gehörs darstelle. 3.2

Der Anspruch auf rechtliches Gehör verlangt, dass Entscheide sachgerecht angefochten werden können. Hierfür muss dem Betroffenen bekannt sein, von welchen Überlegungen sich die Behörde hat leiten lassen und worauf sie ihren Entscheid stützt. Nicht erforderlich ist hingegen, dass sich die Verfügung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Soweit eine Verfügung sachgerecht angefochten werden kann, liegt somit keine Verletzung der Begründungspflicht vor (BGE 134 I 83 E. 4.1 mit Hinweisen). 3.3

Mit Blick auf diese Grundsätze liegt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs vor. Die Einwandbegründung der Beschwerdeführerin vom 20. Oktober 2016 (Urk. 6/126) war den Gutachtern zur Stellungnahme vorgelegt worden. Diese hielten in Bezug auf die erwähnte Passage fest, die fragliche Aussage sei aus dem Zusammenhang gerissen (Urk. 6/135), was die Beschwerdeführerin demgegenüber am 3. Juli 2017 (Urk. 6/147) in Abrede stellte. In der Folge wurde von der Beschwerdeführerin einzig noch um Zustellung der Zwischenspeicherdokumente

ersucht

(Urk. 6/148, 6/149, 6/150),

mit welchem Begehren sich die Beschwerdegegnerin denn in der angefochtenen Verfügung auch weiter auseinandersetzte. Nachdem die Beschwerdegegnerin

darin sodann das Gutachten als detailliert und umfassend bezeichnet hatte, weshalb darauf abzustellen sei, war es für die Beschwerdeführerin erkennbar, dass die Beschwerdegegnerin eine Befangenheit der Gutachter für nicht gegeben erachtete. Eine sachgerechte Anfechtung war damit ohne weiteres möglich. Hinzu kommt, dass

die Beschwerdeführerin ihr Anliegen mit der Beschwerde gegen die Verfügung vom 6. Februar 2018 vor einer Beschwerdeinstanz, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüft, vortragen konnte, womit eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt zu betrachten wäre (vgl. BGE 127 V 431 E. 3d/aa). 4. 4.1

Im April 2016 wurde die Beschwerdeführerin allgemein internistisch, neurologisch, neuropsychologisch sowie psychiatrisch am Z._____

untersucht (Gutachten vom 27. Juni 2016, Urk. 6/108). Die Gutachter diagnostizierten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Encephalomyelitis

disseminata, schubförmiger Verlauf (ICD -

E. 5

unter Auflage ihrer Akten, Urk. 6/1-156) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 25. April 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Mit Eingabe vom 27. Juni 2019 (Urk. 8) liess diese weitere medizinische Berichte auflegen (Urk. 9/1-2). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit er forderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 5.1

Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin, der neurologische Gutachter habe das Ergebnis der Begutachtung vorweggenommen, indem er sich für die Vermeidung einer Berentung ausgesprochen habe (Urk. 1 S. 6 f.), ist in dessen Gutachten nichts auszumachen, was den Anschein der Befangenheit zu begründen vermöchte. Der Gutachter erhob einen generell unauffälligen neurologischen Status und sprach von einem bisher weitgehend blauen Verlauf. Wenngleich er sodann erklärte, das Erschöpfungsgefühl der Beschwerdeführerin sei zwar nicht zu negieren, indes aber mit den unauffälligen Befunden nicht zu erklären, attestierte er unter Zugrundelegung eines vermehrten Erschöpfungsgefühls und hieraus resultierend eines vermehrten Pausenbedarfs eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % (E. 4.4, Urk. 6/108/19). Dass der Gutachter - wie ihm die Beschwerdeführerin vorwirft - die Begutachtung nicht ergebnisoffen durchgeführt hätte, ist angesichts dieser Gegebenheiten nicht nachvollziehbar. Soweit er die Weiterführung der neurologischen Betreuung und gegebenenfalls eine erneute berufliche Eingliederung empfahl sowie von der Vermeidung einer vor schnellen Berentung sprach, ist dies nicht zu beanstanden. Aus der fraglichen - von der Beschwerdeführerin bloss auszugsweise zitierten (Urk. 1 S. 7) - Textpassage erschliesst sich ohne Weiteres, dass nicht einzig ihr

Alter, sondern vielmehr auch der - mittels aktueller Untersuchung bestätigte - milde Verlauf der Erkrankung (MS) Anlass zu dieser Aussage boten. Ferner fällt ins Gewicht, dass Massnahmen, wie sie der Gutachter empfahl, naturgemäss auf einen Zustand in der Zukunft abzielen, wohingegen die Begutachtung der aktuellen Sachverhaltserstellung diene.

Die Schlussfolgerung der Beschwerdeführerin, der Gutachter habe ein bestimmtes rechtliches Ergebnis, nämlich die Vermeidung einer Berentung, gewünscht und sein Gutachten entsprechend abgefasst (Arbeitsfähigkeit von 80 %), findet in der Aktenlage keine Stütze.

E. 5.2

Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass grundsätzlich kein Anspruch auf Einsicht in die schriftlichen Aufzeichnungen über Testergebnisse besteht (Urteil des Bundesgerichts 8C_37/2014 vom 22. Mai 2014 E. 2.1). Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (E. 2.2) erweist sich die beantragte Einholung der im Z. ___ erhobenen Testergebnisse der neuropsychologischen Untersuchungsverfahren (auch ausnahmsweise) nicht für angezeigt, handelt es sich dabei doch nicht um fremde Aufzeichnungen, welche Eingang ins Gutachten gefunden hätten, sondern stehen Aufzeichnungen im Fokus, welche vom Gutachter selber anlässlich der Testung erhoben wurden. Da die Testergebnisse Eingang ins Gutachten gefunden haben (Urk. 6/108/20-22), ist nicht ersichtlich, welchen Erkenntnisgewinn der Bezug der Rohdaten liefern sollte. Hinzu kommt, dass im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung keine kognitiven Einschränkungen auffielen, die Beobachtungen und Feststellungen auf durchschnittliche Intelligenzleistungen hin wiesen und die Beschwerdeführerin weder Zeichen von Konzentrationsschwäche zeigte noch Störungen der Merkfähigkeit oder Gedächtnisleistungen imponierten (Urk. 6/108/12). Soweit die Beschwerdeführerin neuere Testberichte anruft, welche zu gänzlich anderen Ergebnissen kommen würden als jener des Z. ___ (Urk. 1 S. 8 f.), ist zum einen auf die Stellungnahme des neurologischen Gutachters vom 12. März 2017 zu verweisen. Darin führte er aus, im neurologischen Kurzbericht vom 14. Oktober 2016 (Urk. 6/130) seien die kognitiven Teilbereiche überwiegend normal aufgeführt, hinsichtlich der reduziert aufgefallenen Teilleistungsbereiche sei jedoch die sich stellende Frage von erheblichen Interferenzen nicht diskutiert worden. Sodann würden Fragebögen zur Fatigue-Symptomatik allein subjektiv empfundene Beschwerden wiedergeben. Nachdem die neuropsychologische Untersuchung im Z. ___ durchgehend normale Ergebnisse gezeigt habe, sei zu Recht von einer minimalen kognitiven Störung gesprochen worden (Urk. 6/135).

Diese Darlegungen sind schlüssig und nachvollziehbar. Zum andern vermag die Beschwerdeführerin auch mit dem Bericht des D. ___ vom 1. Juni 2019 (Urk. 9/2) nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, wird darin doch von einem neuropsychologisch leicht unterdurchschnittlichen Leistungsprofil mit guter Fehlerkontrolle berichtet, was ebenfalls nicht gegen die Einschätzung des Z. ___-Gutachters spricht, sondern dessen Beurteilung geradezu bestätigt. Im Übrigen ist für die Beurteilung der Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügung in der Regel der Sachverhalt massgebend, der zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung bilden (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis).

Gestützt auf die aufliegende Aktenlage rechtfertigt es sich mithin nicht, die neuropsychologische Beurteilung, wonach sich diagnostisch eine minimale neuropsychologische Störung finde, welche die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht relevant beeinträchtigt (Urk. 6/108/24), in Frage zu stellen.

E. 5.3

Alsdann dringt die Beschwerdeführerin mit ihrer Rüge, die Gutachter hätten sich mit den anderslautenden Berichten der behandelnden Ärzte nicht in rechtsgenügender Weise auseinandergesetzt (E. 2.2), nicht durch, was sich hinsichtlich des neuropsychologischen Status bereits aus dem Vorhergehenden (E. 5.2) ergibt. Darüber hinaus enthält das Gutachten Stellungnahmen zu allfällig früheren ärztlichen Einschätzungen auch aus allgemeininternistischer (Urk. 6/108/9), psychiatrischer (Urk. 6/108/16) und neurologischer (Urk. 6/108/19) Sicht. Zur Einschätzung der früher behandelnden Psychiaterin hielt der psychiatrische Gutachter fest, Dr. E. ___ habe eine Belastungsreaktion bei einer Erkrankung des Nervensystems und Problemen in der Beziehung zur Mutter, eine multiple Sklerose, eine Fatiguesymptomatik sowie kognitive Störungen diagnostiziert. Da die depressive Störung geringgradig ausgeprägt sei, mithin einer Anpassungsreaktion entspreche, welche nicht zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht zu führen vermöge, werde die von der behandelnden Psychiaterin attestierte Arbeitsunfähigkeit wesentlich mit der Diagnose der multiple Sklerose begründet (Urk. 6/108/16). Nachdem sich anlässlich der Begutachtung weitgehend unauffällige Befunde ergeben hatten und eine Leistungseinschränkung einzig unter Zugrundelegung eines erhöhten Pausenbedarfs bei Erschöpfungsgefühl attestiert worden war (E. 4.4), weitere Einschränkungen aber mit den medizinischen Befunden nicht zu erklären waren (E. 4.6), ist nicht ersichtlich, inwiefern die Auseinandersetzung mit den bereits aufliegenden Berichten nicht genügen sollte. Gegenteilig erweisen sich die Ausführungen der Gutachter als differenziert und schlüssig. Dass sich die Fatiguesymptomatik nicht objektivieren lässt - mithin subjektiv imponiert - (vgl. Urk. 6/135), braucht nicht weiter ausgeführt zu werden.

Weshalb schliesslich die Feststellung, in neuropsychologischer Hinsicht bestehe verglichen mit den Vorberichten eine deutliche Besserung, zur Äusserung, seit der Diagnose der MS sei (über die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 20 % hinaus) eine vorübergehende, höhergradige Arbeitsfähigkeit möglich gewesen (Urk. 6/108/24), in

- wie von der Beschwerdeführerin vorgetragen (Urk. 1 S. 10) - Widerspruch stehen soll, ist nicht erkennbar.

E. 5.4

Nach der Rechtsprechung ist die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten (Urteile des Bundesgerichts 8C_334/2018 vom 8. Januar 2019

E. 4.2.1, 9C_396/2014 vom 15. April 2015 E. 5.4, je mit Hinweisen). Hingegen ist für die Evaluation von konkreten geeigneten Tätigkeiten die Verwaltung zuständig, die dazu allenfalls Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung beizuziehen hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_545/2012 vom 25. Januar 2013 E. 3.2.1, nicht publiziert in BGE 139 V 28; vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2).

Beim Abschlussbericht der Y. ___ vom 25. Juni 2015 (Urk. 6/71) handelt es sich nicht um einen medizinischen Bericht oder gar ein Gutachten. Das vom 1. Oktober 2014 bis zum 30. Juni 2015 durchgeführte Training hatte den Leistungsaufbau zum Ziel, was sich aber

nicht erreichen liess; gegenteils musste die Präsenzzeit der Beschwerdeführerin von vier Stunden an vier Tagen auf drei Stunden gesenkt werden (Urk. 6/71/3). Medizinische Fakten, welche eine fehlende verwertbare Leistung im ersten Arbeitsmarkt - wie im Abschlussbericht beschrieben (Urk. 6/71/4) - begründen würden, wurden nicht aufgeführt. Vielmehr muss sie gestützt auf das Verlaufsprotokoll der Eingliederungsberatung davon ausgegangen werden, dass die Einschätzung der Integrationsfachleute weitgehend auf Aussagen der Beschwerdeführerin beruht (vgl. etwa Urk. 6/55/3, wonach das stundenweise Arbeiten am Empfang wegen Überforderung [Aussage der Teilnehmerin] habe auf Eis gelegt werden müssen; Urk. 6/59/7, wonach sich die Beschwerdeführerin kaum mehr in der Lage gesehen habe, ihren Einpersonenhaushalt zu führen; Urk. 6/59/15, wo berichtet wird, die Beschwerdeführerin habe eine Aufgabe abgelehnt, weil sie sich überfordert gefühlt habe

[Urk. 6/59/9]). Es kommt hinzu, dass sich gemäss Gutachten die neuropsychologische Situation der Beschwerdeführerin im Vergleich zu früheren Untersuchungen verbessert hat (Urk. 6/108/21 - 23), weshalb sich bereits aus diesem Grund das Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin nicht anhand des zeitlich früher erstellten Abschlussberichts der Y.____ festlegen lassen würde.

E. 5.5

Zusammenfassend vermag die Beschwerdeführerin mit ihren Argumenten nicht durchzudringen und erweist sich ihre Kritik am Gutachten als unbegründet. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin erfüllt das Gutachten die von der Rechtsprechung statuierten Anforderungen (E. 1.4), womit ihm voller Beweiswert zuzuerkennen ist.

Demnach ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführerin eine körperlich leichte, vorwiegend im Sitzen auszuübende Tätigkeit zu 80 %

(in ganztägigem Pensum) zumutbar ist.

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass sich mangels Vorliegens psychopathologischer Befunde (E. 4.3) eine Prüfung nach den Standardindikatoren erübrigt beziehungsweise hinsichtlich des im Zusammenhang mit der multiplen Sklerose geklagten Erschöpfungszustandes verbietet (Urteil des Bundesgerichts 9C_106/2019 vom 6. August 2019 E. 2.3.3). 6.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die auf 80 %

eingeschränkte Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf ihre Erwerbsfähigkeit auswirkt.

E. 6.2

Bei der Invaliditätsbemessung kommt der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG grundsätzlich Vorrang zu. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffern mässig nicht

genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne eine Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. Prozentvergleich; Urteil des Bundesgerichts 8C_131/2011 vom 5. Juli

2011 E. 10.2.1 mit Hinweis auf BGE 114 V 310 E. 3a).

E. 6.3

Die Beschwerdeführerin schloss ihren Angaben zufolge eine zweijährige Bürolehre und anschliessend eine zweijährige KV-Zusatzlehre ab (Urk. 6/7/4). Zuletzt war sie als kaufmännische Angestellte in der Administration, im Sekretariat sowie am Empfang bei der F. ___ tätig (Urk. 6/31/2). Diese Anstellung wurde ihr aufgrund der zu erwartenden längerfristigen Absenz vom Arbeitsplatz gekündigt (Urk. 6/31/1). Die Beschwerdeführerin lässt vortragen, sie habe ihre Ausbildung zur Direktionsassistentin aus gesundheitlichen Gründen abbrechen müssen, weshalb der Medianlohn für eine Direktionsassistentin in Höhe von Fr. 94'000.-- jährlich für die Festsetzung des

Valideneinkommens heranzuziehen sei (E. 2.2; Urk. 6/15/7).

Dem Telefongespräch vom 7. April 2014 mit der Eingliederungsberaterin zufolge schloss die Beschwerdeführerin die in den Jahren 2010 bis 2012 durchlaufene Weiterbildung im Herbst zwar mit einem Notendurchschnitt von 4.2 ab, für den Erwerb des Diploms müsste sie indes drei Fachprüfungen wiederholen (Urk. 6/12/12). Aus der von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren eingereichten Korrespondenz vom 11. Juli 2013 ergibt sich sodann, dass sie aus gesundheitlichen Gründen das Repetitions-Schuljahr habe abbrechen müssen (Urk. 3/2).

Die Diagnose der multiplen Sklerose wurde im März 2013 gestellt (Urk. 6/21/2).

Ab Oktober 2013 erfolgte erstmals ein Attest einer (20 % igen) Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/13/4; so auch in der Anmeldung zur Früherfassung, Urk. 6/2/1, sowie zum Leistungsbezug, Urk. 6/7/3). Damit ist nicht mit dem nötigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sich der ungenügende schulische Leistungsausweis hinsichtlich der geltend gemachten Weiterbildung gesundheitlich begründen liesse und die Beschwerdeführerin

bei guter Gesundheit die von ihr in Angriff genommene Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen hätte.

Selbst wenn dem so wäre, würde dies indes nicht zu einem anderen Schluss führen: Die Beschwerdeführerin ist nach der schlüssigen Einschätzung der Gutachter in

einer körperlich leichten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit - welchem Anforderungsprofil die angestammte Tätigkeit im Bürobereich entspricht (Urk. 6/108/25) - im Umfang von 80 % arbeits- und leistungsfähig. Gleiches hat auch für die Tätigkeit als Direktionsassistentin zu gelten, zumal die Beschwerdeführerin bereits bislang als Assistentin der

Geschäftsleitung tätig war (vgl. Urk. 6/36/7). Da die angestammte Tätigkeit - wenn auch nur noch zu 80 % - unverändert zumutbar ist, ist sowohl das Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen (Tabellen)Lohn zu berechnen, womit sich deren genaue Ermittlung erübrigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_851/2018 vom 23. Mai 2019 E. 5.1). Mithin ist das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen mit 100 zu beziffern, während das Invalideneinkommen 80 beträgt. Auch für die Tätigkeit als Direktionsassistentin ist ein Valideneinkommen

von 100 und ein Invalideneinkommen von 80 einzusetzen. Allfälligen lohnmindernden Faktoren wie erhöhtes Alter, langjährige Betriebszugehörigkeit respektive fehlende Berufserfahrung wären – soweit überhaupt invalidenversicherungsrechtlich relevant – sowohl beim hypothetischen Valideneinkommen als auch beim Invalideneinkommen in gleicher Masse Rechnung zu tragen. Nachdem die angestammte Tätigkeit nach wie vor - ganztägig - möglich und den leidensbedingten Einschränkungen mit einer Reduktion des zumutbaren Pensums auf 80 % bereits Rechnung getragen ist, ist von einem Abzug abzusehen.

E. 6.4

Die Gegenüberstellung von Valideneinkommen (100) und Invalideneinkommen (80) führt zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 20 % .

Damit erweist sich die angefochtene Verfügung als rechts, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 7.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 700.-- als angemessen. Ausgangsgemäss ist diese der Beschwerdeführer in aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christos Antoniadis - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage einer Kopie von Urk. 8 sowie Urk. 9/1-2 - 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 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 Vogel Muraro

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 10

F43.21), sowie ein fortgesetzter Nikotinkonsum, schädlicher Gebrauch, bestehen, welchen Diagnosen aber kein Einfluss auf Arbeitsfähigkeit zuzumessen sei (Urk. 6/108/23). 4.2

Im allgemeininternistischen Status wurden unauffällige Befunde erhoben und die Laborwerte lagen im Normbereich. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei mithin aus allgemeininternistischer Sicht nicht gegeben (Urk. 6/108/9). 4.3

Der psychiatrische Gutachter berichtete, im Rahmen der Untersuchung hätten keine psychopathologischen Symptome festgestellt werden können. Die Beschwerdeführerin fühle sich durch Konzentrations- und Gangstörungen im Alltag beeinträchtigt. Sie leide unter ihrer Erkrankung und sei belastet durch deren ungewissen Verlauf. In psychiatrischer Hinsicht sei mithin einzig die Diagnose einer Anpassungsstörung, längere depressive Reaktion, bei chronisch verlaufender multipler Sklerose zu stellen, welche aber ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei (Urk. 6/108/15). 4.4

Gemäss neurologischer Beurteilung hätten sich anlässlich der aktuellen Untersuchung ein regelrechter Status ergeben und sich Motorik sowie Reflexe unauffällig gezeigt. Lediglich sensible Par- und leichte Hypästhesien rechts distal betont angegeben worden. Das Gangbild einschliesslich der erschwerten Gangprüfungen sei völlig unauffällig getestet worden. Ein (hierzu) weitgehend identisch normaler Befund sei von der A. ___ im Juni 2014 genannt worden. Auch der von Dr. B. ___ erhobene Befund beschreibe eine allenfalls minimale motorische Störung rechts im Mai 2014. Neu habe Prof. Dr. C. ___ im September 2015 noch eine fraglich erneute Optikusneuritis links erwähnt. Allerdings habe er einen

Vision von rechts 0.9 und links 0.7 beschrieben, ansonsten aber keine weiteren klinischen Symptome aufgeführt. Zusammenfassend sei bei der überschaubaren Anamnese von einem bisher weitgehend blauen Verlauf zu sprechen. Die aktuell vorgebrachte Hauptklage eines Erschöpfungsgefühls könne als rein subjektives Symptom zwar nicht negiert werden, sei indes mit dem aktuellen Untersuchungsbefund und dem

supratentoriell unauffälligen MRT neurologisch nicht zu erklären. Körperlich leichte Arbeiten, vorwiegend in sitzender Stellung, wie sie den herkömmlichen Büroberufen entsprechen würden, könnten ganztags verrichtet werden. Auch unter Zugrundelegung eines vermehrten Erschöpfungsgefühls und hieraus resultierend vermehrten Pausenbedarfs sei die Leistung von 80 % einer vergleichbaren gesunden Person zu erwarten. Stellungnehmend zu

den früheren neurologischen Einschätzungen hielt der Gutachter fest, die Sachverständigen der A.____

hätten von einer Arbeitsfähigkeit von 30 % , welche auf 50 % gesteigert werden könne, gesprochen. Jetzt, zwei Jahre nach dem damaligen Schub, ergebe sich ein erfreulich besseres Bild. Hinsichtlich Massnahmen aus neurologischer Sicht ist der Expertise zu entnehmen, dass eine weitere neurologische Betreuung einschliesslich Schubprophylaxe und gegebenenfalls eine nochmalige Hilfestellung zur Eingliederung zu verfolgen seien . Bei der noch sehr jungen Explorandin und dem bisher gutartigen Verlauf der MS sollte eine vorschnelle Beurlaubung vermieden werden, auch wenn dies primär immer der einfachere Weg sei (Urk. 6/108/19). 4.5

Dem Gutachten kann ferner entnommen werden , dass das neuropsychologische Testprofil eine im Bereich der Intelligenz durchschnittlich leistungsfähige Explorandin gezeigt habe, wobei ein Spitzenresultat im Untertest zur Prüfung des Arbeitstempos und der visuell-motorischen Koordination aufgefallen sei. Die Merkfähigkeit für Bewegungsabläufe, Zahlen, Wörter, Texte, figurales Material, Gegenstände und Testinstruktionen sei nicht beeinträchtigt. Ebenso seien die Aufmerksamkeitsfunktionen im Sinne der kognitiven Impulskontrolle, der erhaltenen Interferenzstabilität, der guten Alertness und der durchschnittlichen selektiven Aufmerksamkeit nicht beeinträchtigt. Die Aufmerksamkeitsfunktion sei auf dem Gebiet der geteilten Aufmerksamkeit im Bereich der Auslassungen leicht beeinträchtigt, die Alertness demgegenüber erhalten (Urk. 6/108/22). Die Frontalhirnfunktionen seien nicht gestört. Die kognitive Interferenzstabilität, die kognitive Fluenz , die Umstellfähigkeit sowie das planmässige Vorgehen seien erhalten. Die Minderleistungen im Bereich der phonetischen Fluenz sei als Zufallsresultat zu werten, da die übrigen kognitiven Fluenzindizes nicht beeinträchtigt seien. Diagnostisch liege mithin eine minime neuropsychologische Störung aufgrund der Problematik bei zwei Reizen (geteilte Aufmerksamkeit) vor. Im Vergleich zu den vorbestehenden neuropsychologischen Untersuchungen bestehe damit eine sehr deutliche Besserung, da lediglich noch die geteilte Aufmerksamkeit bei den Auslassungen nicht im Normbereich liege, während alle übrigen Funktionen auf durchschnittliche Weise erhalten seien. Damit sei die Arbeitsfähigkeit aus neuropsychologischer Sicht nicht relevant beeinträchtigt (Urk. 6/108/23). 4.6

Im Rahmen der interdisziplinären Konsensbeurteilung kamen die Gutachter zum Schluss, die Explorandin sei für eine körperlich leichte, vorwiegend im Sitzen auszuübende Tätigkeit, wie sie sie bisher im Bürobereich ausgeübt habe, zu 80 % arbeits- und leistungsfähig. Diese Arbeitsfähigkeit könne in einem ganztägigen Pensum mit vermehrten Pausen verrichtet werden. Zur Selbsteinschätzung hielten die Sachverständigen fest, die Beschwerdeführerin fühle sich nicht arbeitsfähig, was mit den medizinischen Befunden nicht zu erklären sei. Die von der Explorandin angegebenen Gehstörungen hätten bei der neurologischen Untersuchung mit unauffälligem Neurostatus nicht bestätigt werden können. Eine eigentliche depressive Symptomatik liege ebenfalls nicht vor (Urk. 6/108/24). 5.

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