

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00669 vom 12. November 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-11-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00669

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00669 du 12 novembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00669 del 12 novembre 2019

Erwägungen

E. 1

Die 1968 geborene, zur Fachfrau Betreuung EFZ ausgebildete (Urk. 7/23/17) X.____ war zuletzt als Betreuerin und Gruppenleiterin im Wohn zentrum Y.____ tätig (Urk. 7/23/3-4) .

Am 29. Juli 2013 (Eingangsdatum, Urk. 7/3) meldete sie sich unter Hinweis auf eine Depression, welche seit November 2012 bestehe (Urk. 7/3/5) , zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen, in deren Rahmen sie die Unterlagen des Krankentaggeldversicherers bezog (Urk. 7/4). Am 12. Mai 2014 (Urk. 7/17) wurde die Versicherte durch Dr. Z.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachtet. Sodann gewährte

die IV-Stelle Massnahmen zur beruflichen Eingliederung. Namentlich erteilte sie Kostengutsprache für ein Belastbarkeitstraining vom 1. Dezember 2014 bis 28. Februar 2015 (Mitteilung vom 2. Dezember 2014, Urk. 7/26 ; Abschlussbericht vom 28. Februar 2015, Urk. 7/38)

sowie für ein Aufbaustraining vom 1. März bis 30. September 2015 (Mitteilung vom 16. März 2015, Urk. 7/43). Im Weiteren gewährte die IV-Stelle Kostengutsprache für die Weiterbildung zur Fachfrau für Kinderbetreuung

zwischen dem 7. November 2015 bis 30. Januar 2016 (Mitteilung vom 23. Juli 2015, Urk. 7/61) . Ebenso leistete

sie Kostengutsprache für zwei Arbeitstrainings

in einem Kinderhort vom 1. Oktober 2015 bis 31. März 2016 (Mitteilung vom 15. Dezember 2015, Urk. 7/73) und

vom 1. April bis 30. September 2016 (Mitteilung vom 29. März 2016, Urk. 7/76) . Mit Mitteilung vom 17. Oktober 2016 (Urk. 7/89) schloss die IV-Stelle die Eingliederungsmassnahmen ab, da sich das Ziel einer Integration in den Arbeitsmarkt nicht erreichen liess . Gleichzeitig wurde eine Rentenprüfung an Hand genommen.

Die IV-Stelle liess dazu aktuelle Arztberichte einholen und ordnete eine polydisziplinäre Begutachtung durch die A.____ (Expertise vom 25. August 2017, Urk. 7/108) , an. Gestützt hierauf

stellte die IV-Stelle der Versicherten mittels Vorbescheid vom 9. Januar 2018 in Aussicht, das Leistungsbegehren abzuweisen

(Urk. 7/115). Dagegen erhob die Versicherte am 7. Februar beziehungsweise am 29. März 2018 Einwand (Urk. 7/121, 125). Mit Schreiben vom 1. Mai 2018 (Urk. 7/128) nahm die Gutachterstelle A.____ Stellung zu den von der IV-Stelle mit Schreiben vom 19. April 2018 (Urk. 7/127) formulierten Fragen. Nach Gewährung des rechtlichen Gehörs (Mitteilung vom 22. Mai 2018, Urk. 7/129) wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 18. Juni 2018 (Urk. 2) das Leistungsbegehren der Versicherten

ab .

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 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. 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. 1.3.1

und

E. 1.3.2

).

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, die Beschwerdegegnerin habe eine unzulässige juristische Parallelüberprüfung vorgenommen (Urk. 1 S. 8), ist sie darauf hinzuweisen, dass nach höchst richterlicher Rechtsprechung die medizinischen Fachpersonen und die Organe der Rechtsanwendung die Arbeitsfähigkeit - mit Blick auf die normativ vorgegebenen Kriterien - je aus ihrer Sicht beurteilen. Eine Verpflichtung, die ärztliche Einschätzung tel

quel zu übernehmen , besteht nicht . Vielmehr war die Beschwerdegegnerin gehalten zu prüfen , ob und in welchem Umfang die gutachterlichen Feststellungen anhand der Indikatoren

auf eine rechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (Urteil des Bundesgerichts 9C_710/2018 vom 2. April 2019 E. 4.2) .

5.2 Zum Komplex « Gesundheitsschädigung » in der Kategorie «funktioneller Schweregrad» ist festzuhalten, dass die anlässlich der psychiatrischen Begutachtung erhobenen objektiven Befunde und Symptome

nicht besonders ausgeprägt erschienen.

So hielt der psychiatrische Gutachter insbesondere fest, das Gedächtnis, das Konzentrationsvermögen, die Aufmerksamkeit und die Auffassung seien unversehrt (Urk. 7/108/17 , vgl. E. 3.3).

Die somatischen und Z-Diagnosen sind vorliegend zwar als Komorbiditäten zu werten. Allerdings sind keine Hinweise ersichtlich, dass diese zusätzlich ressourceneinschränkend wären.

Ferner ist darauf hinzu weisen, dass der psychiatrische Gutachter die Indikation der derzeitig installierten Therapie (Aufarbeitung von traumatischen Erlebnissen) als fraglich bezeichnete und vielmehr Hilfestellungen hinsichtlich psychosozialer Belastungen für angezeigt erachtete (Urk. 7/108/21). Insgesamt ist damit nicht von einer erheblichen Gesundheitsschädigung auszugehen. Sodann ist zum Komplex «Persönlichkeit» festzuhalten, dass keine Anhaltspunkte für eine Persönlichkeitsentwicklung ausserhalb der Norm festgestellt wurden . So konnte sich die Beschwerdeführerin offenbar gut in der Schweiz integrieren, deutsch lernen wie auch beruflich Fuss fassen und entsprechende Ausbildungen absolvieren (Urk. 7/108 /46). Hinsichtlich dem Komplex «Sozialer Kontext» ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer Tochter in einer 4 ½ Zimmerwohnung lebt (Urk. 7/108/15), über eine geregelte Tagesstruktur verfügt , sich mittels Zeitung und Fernsehen über Aktualitäten informiert sowie soziale Kontakte pflegt (Urk. 7/108/15). Zwar berichtete die Beschwerdeführerin über einen gewissen sozialen Rückzug (Urk. 7/108/15). Angesichts dessen, dass sie nach wie vor in der Lage ist, Freundschaften zu pflegen (Urk. 7/108/15), gerne schwimmen geht, einmal pro Woche Aquafit durchführt und mit ihrer Tochter spazieren geht (Urk. 7/108/28), verfügt sie insgesamt

aber über ein ausreichend intaktes soziales Umfeld mit mobilisierbaren Ressourcen. 5.3 Zum Aspekt der « Konsistenz » ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor ein relativ hohes Aktivitätsniveau aufweist, ist es ihr doch möglich, schwimmen sowie wöchentlich ins Aquafit sowie mit ihrer Tochter spazieren zu gehen (Urk. 7/108/28) sowie sich generell um diese zu kümmern. Sodann nimmt die Beschwerdeführerin ihre alltäglichen Verrichtungen, wenn auch verlangsamt, ohne grössere Einschränkungen und regelmässig wahr (Urk. 7/108/36). Konstrastierend hierzu sieht sich die Beschwerdeführerin nur bedingt als arbeitsfähig (Urk. 7/108/37) . Dies liegt - so die Beschwerdeführerin - jedoch nicht nur an der Arbeit, sondern ist offensichtlich auch auf die damit zusammenhängende Organisation und Vorbereitung, namentlich die Betreuung ihrer Tochter, zurückzuführen (Urk. 7/108/37). Zu dem anlässlich der Begutachtung festgestellten tiefen Medikamentenspiegel (Urk. 7/108/18)

ist zu ergänzen, dass auch die diesbezüglichen Ausführungen der behandelnden Psychiaterin (7/124/2) die vom Gutachter hinsichtlich Compliance genannten Unklarheiten nicht auszuräumen vermögen . So ist im Laborbericht, auf welchen Dr. B._____

Bezug

nimmt, fest gehalten, die Konstellation (Konzentration von Fluoxetin und Norfluoxetin) spreche für eine verstärkte Einnahme im Vorfeld der Kontrolle (Urk. 7/124/5). Immerhin ist - die Beschwerdeführerin nimmt regelmässig wöchentliche Termine bei ihrer Fachärztin wahr (Urk. 7/108/16) - von einem gewissen Leidensdruck auszugehen. Unter Berücksichtigung des Gesagten weist die Kategorie der Konsistenz vereinzelte Auffälligkeiten auf. 5.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass unter Berücksichtigung eines gewissen Leidensdrucks bei gleichzeitig erhaltenen Kompensationspotentialen und eines nicht erheblichen Schweregrads der diagnostizierten Gesundheitsschädigung das Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin leicht eingeschränkt erscheint. Mithin ist auf die Einschätzung der Gutachter, wonach in angepasster Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % besteht, abzustellen.

6. Zu prüfen bleibt anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs, wie sich die gesundheitliche Beeinträchtigung in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

E. 1.4

). So tätigten die Gutachter sorgfältige, umfassende Abklärungen, berücksichtigten die geklagten Beschwerden und begründeten ihre Einschätzung in nachvollziehbarer Weise sowie in Auseinandersetzung mit den Vorakten

(Urk. 7/108/6-13, 19-20, 27-28, 31, 34-35, 39). Die Gutachter legten die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dar und begründeten ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar. Sie zeigten insbesondere schlüssig auf, weshalb, entgegen den entsprechenden Vorbringen der Beschwerdeführerin

(vgl. Urk. 1 S. 6), die Diagnose

einer posttraumatischen Belastungsstörung

nicht gestellt werden könne (Urk.

7/108/20-21, 44-45; 7/128/1).

Weder im Gutachten von Dr. Z.____ vom Mai

2014 (Urk. 7/17/11) noch im Bericht der behandelnden Psychiaterin, Dr. B.____ vom Dezember 2013 (Urk. 7/12/3) findet sich die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung. Dr. B.____ nannte die Diagnose PTBS erstmals am 11. März 2017, womit die berichteten traumatisierenden Ereignisse (Urk. 7/108/43-44) zu jenem Zeitpunkt bereits Jahre zurücklagen. Die gemäss ICD-10 postulierte Latenzzeit von sechs Monaten wäre deshalb um ein Vielfaches überschritten worden (BGE 142 V 342 E. 5.2.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_270/2019 vom 5. September 2019 E. 4.1.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_133/2019 vom 25. Juni 2019 E. 4.2; so auch der psychiatrische Gutachter, E.

3.3). Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass psychosoziale Belastungsfaktoren (insbesondere zerrüttete Ehe beziehungsweise Gewalt in der Ehe, Überforderung und Einsamkeit als allein erziehende Mutter, vgl. Urk. 7/108/42) - welche im invalidenversicherungsrechtlichen Kontext grundsätzlich unberücksichtigt zu haben bleiben (BGE 127 V 294) - erkennbar mitursächlich

waren für die geklagten Beschwerden.

So nannte auch die Beschwerdeführerin als Grund, weshalb sie nur an einzelnen Tagen arbeitsfähig sei, dies läge nicht nur an der Arbeit, sondern sei auch auf die damit zusammenhängende Organisation und Vorbereitung, namentlich die Betreuung ihrer Tochter, zurückzuführen (Urk. 7/108/37).

Gegenüber Dr. Z.____

hatte sie in diesem Zusammenhang

ausgeführt, die Doppelbelastung durch Beruf und Familie (Ausüben der Gruppenleitung, eine neue Gruppe, MS-Patienten als neue Klientel, der Wechsel des Heimleiters, die Tochter und der arbeitslose Ehemann zu Hause) sei ihr zu viel geworden (Urk. 7/17/10).

Dr. Z.____ hatte denn auch festgehalten, es seien nicht berufsspezifische Herausforderungen gewesen, welche die psychopathologischen Störungen hervorgerufen hätten. Vielmehr hätten sich die privaten Schwierigkeiten negativ auf die Berufsausübung ausgewirkt (Urk. 7/17/14). Zudem hatte auch die behandelnde Psychiaterin, Dr. B.____, erklärt, die seit längerer Zeit bestehenden beruflichen und familiären Stressoren (chronische Überlastungssituation am Arbeitsplatz durch Krankheitsausfälle im Team, Arbeitslosigkeit des Ehemannes und Paarproblematik mit gewalttätigem Verhalten vonseiten des Ehemannes, Erziehungsschwierigkeiten mit der Tochter, belastende Wohnsituation und finanzielle Schwierigkeiten) seien ursächlich an der Entstehung der Depression beteiligt (Urk. 7/12/5). Einige der

offensichtlich weiter bestehenden psychosozialen Belastungsfaktoren scheinen sodann

mitursächlich für den Abbruch der beruflichen Massnahmen gewesen zu sein. So hielten die Eingliederungsfachleute

in ihrem Abschlussbericht fest, die Beschwerdeführerin benötige viel Energie für die Betreuung ihrer Tochter. Dabei bleibe wenig Zeit für die eigene Selbstfürsorge. Aufgrund der hohen Anforderungen im privaten Tagesablauf habe die Beschwerdeführerin auch wenig Energie und Zeit für eine effiziente Stellenbewerbung gefunden (Urk. 7/91/2-3). Angesichts dieser Aktenlage

erscheint die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters als plausibel, es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin

ohne die Eheprobleme

ihre Aufgaben - wie vor der Heirat - bei vorhandenen guten kognitiven und emotionalen Ressourcen hätte bewältigen können (Urk. 7/108/21).

Soweit die Beschwerdeführerin behauptet, unter den involvierten Ärzten sei offenbar unbestritten, dass es sich vorliegend klarerweise um einen verselbständigten Gesundheitsschaden handle, was sich daran zeige, dass die psychische Störung nicht verschwunden sei, nur weil sie sich von ihrem gewalttätigen Mann getrennt habe (Urk. 1 S. 8), vermag sie nicht durchzudringen. Nach wie vor bestehen zwischen den Ehegatten - anders als von der Beschwerdeführerin suggeriert - infolge des vom Ehemann

ausgeübten Besuchsrechtes der Tochter Berührungspunkte, welche die Beschwerdeführerin - nebst den anderen psychosozialen Faktoren - sehr zu belasten scheinen (vgl. Urk. 7/10

E. 2

0. September 2018 (Urk. 6) auf Abweisung der Beschwerde, wovon der Beschwerdeführerin am 25. September 2018 (Urk. 8) Kenntnis gegeben wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneint in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit der Begründung, die Beschwerde führerin sei in einer ihrem Leiden angepassten Tätigkeit zu 100

% arbeitsfähig. Dabei müsse beachtet werden, dass es sich um eine wechselbelastende, körperlich leichte Tätigkeit handle, ohne lang dauernde, repetitive Bewegungen im rechten Handgelenk. Die psychischen Einschränkungen seien nicht angerechnet worden. Das letzte Gutachten habe gezeigt, dass die Beschwerdeführerin gute Ressourcen habe und die Befunde nicht schwer ausgeprägt seien. Die psychiatrische Diagnose sei anhand der Anamneseerhebung und des psychopathologischen Befundes gestellt und unter Berücksichtigung der Standardindikatoren entsprechend begründet worden. Eine neuropsychologische Untersuchung sei nicht notwendig.

E. 2.2

) vermag das Gutachten der

A.____

vom 25. August 2017 (E. 3) die an eine beweiskräftige ärztliche Expertise gestellten Anforderungen zu erfüllen (E.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1.1

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 aus geglichener 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 6.1.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der Überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der

Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Aus nah men müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 135 V 58 E. 3.1; 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

E. 6.2

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) be rechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls rele vanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 128 V 29 E. 4e; Urteil des Bundesgerichts 9C_887/2015

vom 12. April 2016 E. 4.2). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktu ellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgege benen LSE herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungs zeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Renten revisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Der Griff zur Lohnstatistik ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der kon kreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth,

Bun desgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). Die Beschwerdeführerin erzielte ab April 2012 als Gruppenleiterin

Fr. 6'941.75 im Monat

(Urk. 7/30/1- 8; 7/23/3; 3/3). Wie sie zutreffend vorbringt, müssen nebst dem 13. Monatslohn und der Verpflegungspauschale auch die Wochenend- und Spätdienstzulagen berücksichtigt werden (Urk. 1 S. 10). Letztere haben Fr. 630.-- im ersten Quartal 2012 (Urk. 7/30/9), Fr. 720.-- im zweiten Quartal (Urk. 7/30/6) und Fr. 427.50 im dritten Quartal (Urk. 7/30/3) betragen, was einen monatlichen Durchschnitt von Fr. 197.50 ([Fr. 630.-- + Fr. 720.-- + Fr. 427.50] / 9 Monate) ergibt. Somit ist für 2012 von einem Jahreseinkommen von Fr. 9 5'013 .-- (13 x Fr. 6'941.75 + 12 x 19 7.50 Wochenend- und Spätdienstzulagen + 12 x Fr. 200.-- Verpflegungspauschale) auszugehen.

Unter Berücksichtigung der Nominallohn ent wicklung bei Frauen im Wirtschaftszweig « Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen » zwischen den Jahren 2012 und 201 6

(Index 2012 : 101.0 ; Index 201 6 : 102. 5 ; vgl. Bun d esamt für Statistik [BFS], Tabelle T

1.2.10, Nominallohnindex, Frauen 2011-2018, Ziff. 86-88, „Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen») resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 96'424.-- für das Jahr 2016 (Fr. 95'013.-- / 101.0 x 102.5).

E. 6.3.1

Hinsichtlich des Invalideneinkommens ist, anders als von der Beschwerdeführerin vorgebracht, nicht auf das von ihr tatsächlich

erzielte Einkommen, sondern auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen. Die Beschwerdeführerin, welche gelernte Fachfrau für Betreuung EFZ mit Weiterbildung zur Teamleiterin (Urk. 7/23/5-17) ist und in der Kinderbetreuung

weitergebildet wurde (Urk. 7/61/1-3), schöpft in der aktuellen Tätigkeit als Mitarbeiterin im internen Kinderhort (Urk. 3/4) ihr Ressourcenpotential nicht aus, da sie auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt einen höheren als den tatsächlich erhaltenen Lohn erzielen könnte (Urteil des Bundesgerichts 8C_61/2018 vom 23. März 201

E. 6.3.2

Bei einer Arbeitszeit von 40

Wochenstunden beträgt das monatliche Einkommen gemäss Kompetenzniveau 3, Ziff. 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen, Fr. 6'348.--. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden im Jahr 2016 (vgl. BFS, Tabelle T 03.02.03.01.04.01 Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Ziff. 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen), der Nominallohnentwicklung bei Frauen, zwischen den Jahren 2014 und 2016

(Index 2014 :

101.4, Index 2016 :

102.5 ; vgl. die vorerwähnte Tabelle 1.2.10,

Ziff. 86-88, Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen) sowie einer Arbeitsfähigkeit von 80

% resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 64'066.-- (Fr. 6'348.-- x 12 / 40 x 41.6 / 101.4 x 102.5 x 80

%) .

E. 6.4

Die Annahme eines leidensbedingten Abzuges rechtfertigt sich nicht, da

Hinweise dafür, dass die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit von 80 % in einer angepassten Tätigkeit nur mit unterdurchschnittlichem Erfolg verwerten könnte, nicht aktenkundig sind. Im Ergebnis resultiert eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 32'358.-- (Fr. 96'424.-- - Fr. 64'066.--). Dies entspricht einem Invaliditätsgrad von gerundet 34 % (zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2). Dementsprechend steht der Beschwerdeführerin keine Invalidenrente zu.

7. Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die Verfügung der IV-Stelle vom 18. Juni 2018 im Resultat nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 8

00.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

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

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber VogelWeber

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