

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00633 vom 27. Januar 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-01-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00633

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00633 du 27 janvier 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00633 del 27 gennaio 2017

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den All ge meinen 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 kom men den ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurtei lung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Fol gen der ge sund heitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbs unfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht über windbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die:

a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betä tigen , nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder her stellen, erhalten oder verbessern können;

b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich min destens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c.

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

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

E. 1.3

).

E. 1.4

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weit gehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.5

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (E. 7.2 ; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1). Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 7.1; vgl. zur Publikation in der Amtlichen Sammlung bestimmtes Urteil des Bundesgerichts 8C_409/2017 vom 21. März 2018 E. 4.3) .

E. 1.6

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V

281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4) .

E. 1.7

) sind vorliegend daher zu verneinen. 5.3

Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung keine Prüfung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 vorgenommen.

Dr. F.____ hat sich in seinem Gutachten indes bei der Beantwortung der Fragen gemäss dem Fragenkatalog der Beschwerdegegnerin damit befassen. Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vertrat Dr. F.____ in seinem Gutachten vom 1. April 2019 (vorstehend E.

3.8) sodann die Ansicht, dass der Beschwerdeführerin die Ausübung einer optimal angepassten Tätigkeit in einem kleinen Team oder vorwiegend alleine und mit der Möglichkeit, Pausen einzuhalten, im Umfang eines Arbeitspensums von 60 % zuzumuten sei.

5.4

Im Folgenden gilt es daher im Rahmen der Beweiswürdigung im Sinne eines strukturierten Beweisverfahrens zu prüfen, ob sich der Gutachter bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit an den normativen Vorgaben gemäss BGE 141 V 281 orientiert, und ob bei der Bemessung der Erwerbsunfähigkeit in rechtlicher Hinsicht auf die von ihm festgestellte

Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden kann (BGE 143 V 409 und BGE 143 V 418).

Die gutachterlichen Feststellungen von Dr. F.____

stellen eine genügende Grundlage dar, um diese Prüfung vorzunehmen (Urteile des Bundesgerichts 9C_289/2018 vom 1. Dezember 2018 E. 6 und 9C_590/2017 vom 15. Februar 2018 E. 5.2). 6.

E. 1.8

Gemäss BGE 141 V 281 ergibt sich hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, dass sich sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die Organe der Rechtsanwendung bei ihrer Einschätzung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben zu orientieren haben; die Gutachter im Idealfall gemäss der entsprechend formulierten Fragestellung (BGE 141 V 281 E. 5.2). Die Rechtsanwender prüfen die medizinischen Angaben frei insbesondere daraufhin, ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben und ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 6). Im Rahmen der Beweiswürdigung obliegt es den Rechtsanwendern zu überprüfen, ob ausschliesslich funktionelle Ausfälle bei der medizinischen Einschätzung berücksichtigt wurden und ob die Zumutbarkeitsbeurteilung auf einer objektivierten Grundlage erfolgte (BGE 141 V 281 E. 5.2.2; Art.

E. 1.9

Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Ein Beweisverfahren bleibt daher entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und alle fälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1). Insbesondere in Fällen, in welchen nach der Aktenlage überwiegend wahrscheinlich von einer bloss leichtgradigen depressiven Störung auszugehen ist, die nicht schon als

chronifiziert gelten kann und auch nicht mit Komorbiditäten einhergeht, bedarf es in aller Regel keines strukturierten Beweisverfahrens (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1).

E. 1.10

). Denn der Gutachter, welcher als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie über die Beurteilung der psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung der

Beschwerdeführerin angezeigte fachärztliche Aus- und Weiterbildung verfügt, hatte Kenntnis sämtlicher medizinischer Vorkenntnisse, setzte sich in angemessener Weise mit den geäußerten Beschwerden auseinander und begründete

seine Schlussfolgerungen in nachvollziehbarer Weise.

In inhaltlicher Hinsicht vermag sodann zu überzeugen, dass Dr. F._____

in seinem Gutachten davon ausging, dass die Beschwerdeführerin ab Beginn der Krebserkrankung ihres verstorbenen Ehegatten im Jahre 2015 bis zu dessen Tod im Jahre 2017 unter einer relevanten beziehungsweise mittelgradigen depressiven Symptomatik litt, und dass diese Symptomatik durch die Erkrankung und das Versterben ihres Ehegatten und damit durch psychosoziale Faktoren verursacht beziehungsweise ausgelöst wurde, und dass die Beschwerdeführerin ab Beginn des Jahres 2018 unter einer teilremittierten depressiven Symptomatik beziehungsweise lediglich noch unter einer einem leichten depressiven Syndrom entsprechenden depressiven Restsymptomatik sowie unter depressionsassoziierten kognitiven Störungen litt. 5.2

Obwohl Dr. F._____ in seinem Gutachten eine gewisse Aggravationstendenz feststellte und erwähnte, dass die Beschwerdeführerin die vorhandenen Symptome lebhaft und sehr betont geschildert habe (Urk. 6/75/1-21 S. 18), lässt sich daraus nicht auf ein eindeutig über eine unbewusste Tendenz zur Schmerzausweitung und -verdeutlichung hinausgehendes, die Grenzen eines bloss verdeutlichenden Verhaltens klar überschreitendes

aggravatorisches Verhalten schliessen. Auschlussgründe (vgl. vorstehend E.

E. 6

/45/1-4) fest, dass keine Invalidität vorliege und verneinte einen Anspruch der Versicherten auf Versicherungsleistungen. Das hiesige Gericht hob in Gutheissung der am 21. Februar 2017 dagegen erhobenen Beschwerde (Urk. 6/46) mit Entscheid vom 21. März 2018 (Urk. 6/58; Prozess Nr. IV.2017.00237) die Verfügung vom 27. Januar 2017 auf und wies die Sache an die IV-Stelle zu ergänzender Sachverhaltsabklärung und erneuter Verfügung über den Rentenanspruch der Versicherten an die IV-Stelle zurück.

E. 6.1

Zu beurteilen sind die funktionellen Auswirkungen der psychischen Erkrankung der Beschwerdeführerin. Vorerst gilt es die Kategorie «funktioneller Schweregrad» zu prüfen. Diese Kategorie wird nach den konkreten funktionellen Auswirkungen beurteilt und insbesondere danach, wie stark die versicherte Person in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionen leidsbedingt beeinträchtigt ist (BGE 143 V 418 E. 5.2.3).

E. 6.1.1

Hinsichtlich des Komplexes «Gesundheitsschädigung» ging der Gutachter davon aus, dass die Beschwerdeführerin ab Beginn der Krebserkrankung ihres verstorbenen Ehegatten im

Jahre 2015 bis zu dessen Tod im Jahre 2017 unter einer relevanten beziehungsweise mittelgradigen depressiven Symptomatik, anschliessend ab Beginn des Jahres 2018 unter einer teilremittierten depressiven Symptomatik beziehungsweise unter einer einem leichten depressiven Syndrom entsprechenden depressiven Restsymptomatik sowie unter depressionsassoziierten kognitiven Störungen litt. Der Gutachter ging sodann davon aus, dass diese Symptomatik durch psychosoziale Faktoren verursacht beziehungsweise ausgelöst wurde, und dass die relevante depressive Symptomatik, welche in der Zeit von 2015 bis 2017 bestanden habe, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf eine schwere psychosoziale Belastungssituation zurückzuführen gewesen sei, und dass es unwahrscheinlich sei, dass es sich bei der aktuellen Störung um eine selbständige, von äusseren Belastungsfaktoren unabhängige psychiatrische Erkrankung handle (Urk. 6/75 /1-21 S.

18). Der Gutachter ging daher davon aus, dass die psychosozialen Belastungsfaktoren die depressive Symptomatik in dieser Zeit deutlich überlagerten. Auf Grund dieser gutachterlichen Aussagen ist daher davon auszugehen, dass es sich bei der depressiven Symptomatik der Beschwerdeführerin nicht um ein verselbstständigtes psychisches Leiden handelt. Die Frage, ob es sich hierbei um eine leichte oder mittelschwere depressive Störung handelt, spielt in diesem Zusammenhang keine Rolle. Denn massgeblich ist die rechtliche Frage, inwiefern sich die Depression funktionell auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_628/2018 vom 31. Oktober 2018 E. 4.5.1.1). Gestützt auf die gutachterlichen Angaben ist daher von einer eher geringen Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome auszugehen.

E. 6.1.2

In Bezug auf den Behandlungserfolg oder -resistenz, also den Verlauf und den Ausgang von Therapien, welche wichtige Schweregradindikatoren darstellen, führte der Gutachter aus, dass die Beschwerdeführerin regelmässig psychotherapeutisch behandelt werde, und dass durch medizinische Massnahmen die Arbeitsfähigkeit nicht wesentlich verbessert werden könne (Urk. 6/75 /1-21 S. 20), wobei davon auszugehen sei, dass mit einem zunehmenden Abstand vom Tod ihres Ehegatten auch mit einer weiteren Remission der depressiven Restsymptomatik und der depressionsassoziierten kognitiven Störungen zu rechnen sei (Urk. 6/75 /1-21 S. 17). Eine Behandlungsresistenz stellte der Gutachter nicht fest.

E. 6.1.3

In Bezug auf den Komplex «Persönlichkeit» und «sozialer Kontext» kam der Gutachter zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin über Kompetenzen verfüge und sich durch ein Engagement zur Erbringung eines leistungskräftigen (beruflichen) Einsatzes auszeichne, weshalb davon auszugehen sei, dass sie über gute Ressourcen verfüge. Ungünstig wirkten sich indes die Vereinsamung durch den Verlust des Ehegatten, die sehr eingeschränkten Kontakte zu Familienangehörigen und ein kleiner Freundeskreis aus (Urk. 6/75 /1-21 S. 18).

E. 6.2

Betreffend die Kategorie «Konsistenz» stellte Dr. F. _____

zwar eine gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in vergleichbaren Lebensbereichen fest (Urk. 6/75 /1-21 S. 17 Ziff. 7.3). Dies vermag jedoch angesichts des geschilderten Tagesablaufs nicht zu überzeugen. So hat die Beschwerdeführerin einen gere

gelten Tagesablauf mit regelmässigem Aufstehen, zur Arbeit gehen am Vormittag, Erledigen des Haushalts, Betreiben von Yoga, Spaziergängen und Terminerledigungen am Nachmittag. Sie koche gerne und nehme das selbstgekochte Abendessen ein. Sie reise gerne und sei im März in Thailand gewesen, wobei dies anstrengend gewesen sei (Urk. 6/75 S. 12 Mitte). Der geschilderte Tagesablauf lässt auf bestehende Ressourcen und eine nicht gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus schliessen. So ist – angesichts der gestellten Diagnosen und erhobenen Befunde – nicht nachvollziehbar, aus welchen Gründen beispielsweise die nachmittägliche Haushaltserledigung nebst Yoga, Spaziergängen und Terminerledigungen möglich sein soll, eine Erwerbstätigkeit in diesem Umfang jedoch nicht. Dies betrifft auch den Feriendaufenthalt im Ausland, zumal das Empfinden, wonach dieser anstrengend gewesen sei, nicht ohne Weiteres auf eine Arbeitsunfähigkeit schliessen lässt.

Hinsichtlich des Indikators «behandlungs- und ein-gliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck»

hielt der Gutachter fest, dass während des Zeitraums, als die Beschwerdeführerin unter ausgeprägten Depressionssymptomen gelitten habe, unverständlicherweise keine Änderung des verabreichten Medikaments versucht worden sei. Gegenwärtig sei indes ein zeitnahe Absetzen des Antidepressivums gerechtfertigt (Urk. 6/75 /1-21 S. 17). Der Gutachter stellte anlässlich der gutachterlichen Untersuchung sodann eine Aggravationstendenz fest und erwähnte, dass die Beschwerdeführerin die noch vorhandenen Symptome lebhaft und sehr betont geschildert habe (Urk. 6/75 /1-21 S. 18).

E. 7

Abs. 2 ATSG).

Die rechtsanwendenden Behörden haben mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt, die vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind (vgl. BGE 140 V 193; 130 V 352 E. 2.2.5). Wo psychosoziale Einflüsse das Bild prägen, ist bei der Annahme einer rentenbegründenden Invalidität Zurückhaltung geboten (BGE 141 V 281 E. 4.3.3; 127 V 294 E. 5a; Urteile des Bundesgerichts 8C_582/2017 vom 2. März 2018 E. 5, 8C_746/2015 vom 3. Februar 2016 E. 2.2 und 9C_146/2015 vom 19. Januar 2016 E. 3.1).

Es soll indes keine losgelöste juristische Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens stattfinden (BGE 141 V 281 E. 5.2.3), sondern im Rahmen der Beweiswürdigung überprüft werden, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden und somit den normativen Vorgaben Rechnung tragen (BGE 141 V 281 E. 6; Urteile des Bundesgerichts 8C_628/2018 vom 31. Oktober 2018 E. 4.3 und 8C_260/2017 vom 1. Dezember 2017 E. 4.2.4). Entscheidend bleibt letztlich immer die Frage der funktionellen Auswirkungen einer Störung, welche im Rahmen des Sozialversicherungsrechts abschliessend nur aus juristischer Sicht beantwortet werden kann. Nach BGE 141 V 281 kann somit der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt. Fehlt es daran, ist der Beweis nicht geleistet und nicht zu erbringen, was sich nach den Regeln

über die (materielle) Beweislast zu Ungunsten der rentenansprechenden Person auswirkt (Urteil des Bundesgerichts 8C_628/2018 vom 3 1. Oktober 2018 E. 4.3; BGE 144 V 50 E. 4.3).

E. 7.1

Dr . F.____ ging bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit davon aus, dass die Beschwerdeführerin in der Ausübung einer angepassten Tätigkeit in einem kleinen Team oder vorwiegend alleine und mit der Möglichkeit, Pausen einzuhalten, vor allem durch depressionsassoziierte kognitive Defizite im Umfang von 40 % beeinträchtigt werde. Die Beurteilung durch Dr . F.____ , welcher einerseits davon ausging, dass es unwahrscheinlich sei, dass es sich bei der aktuellen Störung um eine selbständige, von äusseren Belastungsfaktoren unabhängige psychiatrische Erkrankung handle , welcher damit ein verselbständigt psychisches Leiden ausschloss, und welcher andererseits dennoch eine Arbeitsunfähigkeit in optimal behinderungsangepassten Tätigkeiten im Umfang von 40 % feststellte , vermag indes nicht zu überzeugen . Denn es ist davon auszugehen, dass Dr . F.____

offen sichtlich die psychosozialen Belastungsfaktoren, die direkt negative funktionelle Folgen zeitigen , bei seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht ausklammerte. Insgesamt vermag der Gutachter nicht aufzuzeigen , weshalb trotz einer eher geringen Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome und

trotz guter Ressourcen funktionelle Leistungseinschränkungen resultieren sollten , welche sich auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in angepassten Tätigkeiten auswirken (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2). Der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in angepassten Tätigkeiten durch Dr . F.____

kann daher aus rechtlichen Gründen nicht gefolgt werden. Dies schliesst nicht aus, dass das Gutachten von Dr . F.____ , welches insgesamt ein stimmiges Gesamtbild vermittelt, eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgebenden Indikatoren erlaubt , und dass ihm daher Beweiskraft zuzumessen ist . Im Rahmen der Beweiswürdigung ergibt eine rechtliche Beurteilung der medizinischen Indikatorenprüfung

durch den Gutachter

unter Berücksichtigung der normativen Vorgaben je doch , dass eine Erwerbsunfähigkeit der Beschwerdeführerin aus rechtlicher Sicht zu verneinen ist. Dieses Vorgehen stellt keine losgelöste juristische Parallelprüfung der Indikatoren dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_628/2018 vom 3 1. Oktober 2018 E. 5).

E. 7.2

Nach Gesagtem gelingt es der Beschwerdeführerin trotz umfangreicher, von der Beschwerdegegnerin getätigter Abklärungen nicht, die invalidisierenden Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Denn obwohl die Beschwerdegegnerin den massgeblichen Sachverhalt in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes sorgfältig abklärte,

bleibt die Arbeitsfähigkeit vorliegend vage und unbestimmt . Der Beweis für die Anspruchsgrundlage wurde daher nicht geleistet und ist nicht zu erbringen . Die diesbezügliche Beweislosigkeit wirkt sich zu Lasten der Beschwerdeführerin aus (vgl.

vorstehend E.

E. 7.3

Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerde gegen die bei Erlass der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) auf die Vor nahme eines Einkommensvergleichs verzichtete (vgl. BGE 115 V 133 E. 2 und Urteil des Bundesgerichts 9C_155 /2007 vom 10. Juli 2007 E. 3.4) und einen Leistungsanspruch mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens verneinte.

Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 8

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Ver weige rung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfah rens aufwand und unabhängig vom Streitwert innerhalb des gesetzli chen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 700.-- fest zusetzen und der unterlie genden Beschwerde führer 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 zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Susanne Friedauer - 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 Bundes gesetzes 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 MosimannVolz

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