

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00450 vom 10. Februar 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-02-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00450

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00450 du 10 février 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00450 del 10 febbraio 2021

Erwägungen

E. 1

Die 1973 geborene X.____ arbeitete als Raumpflegerin

in verschiedenen Privathaushalten (Urk. 7/6/2 , vgl. Urk. 7/4) . Am 11. April 2019 (Eingangsdatum) meldete sie sich unter Hinweis auf Herzprobleme bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, führte mit der Versicherten ein Standortgespräch durch (Urk. 7/6) und tätigte erwerbliche sowie medizinische Abklärungen (Urk. 7/4, 7/12, 7/14, 7/16). Am 16. Juli 2019 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 7/15). Mit Vorbescheid vom 10. Oktober 2019 stellte sie der Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 7/19). Dagegen erhob die Versicherte Einwand (Urk. 7/20). Am 2. Juni 2020 verfügte die IV-Stelle im angekündigten Sinne (Urk. 2 [= Urk. 7/27]).

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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 Beschwerdefall 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). 2.

E. 2

Dagegen liess die Versicherte am 2. Juli 2020 Beschwerde erheben und beantragen, die Verfügung vom 2. Juni 2020 sei aufzuheben und der Fall sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese den rechtserheblichen Sachverhalt vollumfänglich abkläre (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 31. August 2020 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), worüber die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 2. September 2020 (Urk. 8) in Kenntnis gesetzt wurde.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung davon aus, die Beschwerdeführerin sei seit Juli 2018 (Beginn Wartejahr) in der Ausübung ihrer Tätigkeit eingeschränkt. Den medizinischen Berichten sei zu entnehmen, dass sie nach Ablauf des Wartejahres als Reinigungsangestellte 50 % arbeitsfähig sei. In einer angepassten, körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit an einem ruhigen Arbeitsplatz könne sie hingegen einem Pensum von 100 % nachgehen. Es liege keine Erwerbseinbusse vor, weshalb kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung bestehe (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, die Berichte der behandelnden Ärzte seien dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Stellungnahme unterbreitet worden. RAD-Arzt Dr. med. Z. ___ habe sich der Einschätzung der behandelnden Ärzte angeschlossen, wonach die Beschwerdeführerin als Reinigungsmitarbeiterin seit Juli 2018 100 % arbeitsunfähig sei; die Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit in einem reduzierten Pensum sei hingegen mittels Arbeitserprobung zu prüfen. Es sei daher festgehalten worden, dass der RAD mangels genügender nachvollziehbarer Angaben die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht beurteilen könne. Des Weiteren sei festgehalten worden, dass eine Arbeitserprobung wegen mangelnder Deutschkenntnisse der Beschwerdeführerin nicht möglich sei. Ohne weitere Unterlagen einzufordern, sei erneut eine Stellungnahme des RAD eingeholt worden. Dieser sei zum Schluss gekommen, dass in einer angepassten Tätigkeit ein 100 %-Pensum möglich sei (Urk. 1 S. 4 f.). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit seien die Angaben ungenügend und nicht aussagekräftig (Urk. 1 S. 6) . 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

3.3) . Die Beschwerdeführerin nahm ihre angestammte Tätigkeit denn auch am 24. Januar 2019 in reduziertem Umfang wieder auf. Gemäss eigenen , wenn auch widersprüchlichen Angaben arbeitete sie ab diesem Zeitpunkt in einem Umfang von 38 Stunden pro Woche beziehungsweise täglich vier Stunden an fünf Tagen die Woche, mithin mindestens 20 Stunden pro Woche, was dem attestierten Pensum von rund 50 % entspräche (Urk. 7/6/3).

Bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ist festzuhalten, dass sich die kardiale Symptomatik gemäss Kontrollecho am 16. April 2019 bereits gut kompensiert zeigte, wobei lediglich noch eine leicht eingeschränkte Pumpfunktion (LV-EF 48 %) bestand (Urk. 7/16/4). In Kenntnis dieses Befundes erachtete Dr. C.____

denn auch eine angepasste Tätigkeit im Umfang von täglich 8.25 Stunden als zumutbar (E. 3.2), wobei er in seiner Einschätzung zusätzlich berücksichtigte, dass die Beschwerdeführerin möglicherweise an einem Fatigue syndrom

litt . Das überdies vorliegende Refluxleiden konnte gut behandelt werden; Hinweise dafür, dass sich dieses einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit auswirk te, fehlen .

Angesichts der bereits am 16. April 2019 lediglich noch leicht eingeschränkten Pumpfunktion des Herzens und des Umstandes, dass sich die Beschwerdeführerin seit 24. Januar 2019 in der Lage zeigte, ihrer dem Leiden nicht optimal angepassten angestammten Tätigkeit in der Reinigung zu mindestens 50

% nachzugehen, rechtfertigen sich an der Einschätzung einer grundsätzlich uneingeschränkten oder zumindest hochgradigen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von Dr. C.____ vom 18. Juli 2019 (E.

3.2) keine ernsthaften Zweifel. Dass sich der RAD-Arzt Dr. Z.____

in seiner Stellungnahme vom 12. September 2019 ohne weitere Abklärungen auf die Einschätzung von Dr. C.____ vom 18. Juli 2019 stützte, ist angesichts dessen nicht zu beanstanden, auch wenn er damit von seiner Beurteilung vom 28. August 2019 abrückte (E. 3.3). Dies gilt umso mehr, als sich die kardiale Situation, wie Dr. C.____ mittels

EU-Formular am 4. Juni 2020 berichtete, weiter verbessert hat und Hinweise auf eine relevante

psychologische Pathologie nicht ersichtlich waren , weshalb Dr. C.____ als einzig langfristig möglicherweise noch arbeitseinschränkendes Element die kardiale Situation bezeichnete (Urk. 7/33/11). Zwar ging er im genannten Bericht davon aus, dass der Beschwerdeführerin eine angepasste Arbeit im Umfang von lediglich vier Stunden am Tag zumutbar sei, wobei er aber das Belastungsprofil nicht näher definierte (Urk. 7/33/14). Der Aufbau des EU- Formulars zeigt denn auch , dass es sich dabei einzig um Angaben betreffend eine mittelschwere Tätigkeit handelte (Urk. 7/33/12 ff.). Dass Dr. C.____ die Beschwerdeführerin auch in einer leichten Tätigkeit an einem ruhigen Arbeitsplatz, ohne Gewichtsbelastung mit Bevorzugung von Wechseltätigkeiten entsprechend dem richtig interpretierten (keine Gewichtsbelastung erfordert leichte Tätigkeit) Zumutbarkeitsprofil von Dr. Z.____ (E. 3.3) als lediglich in diesem Umfang arbeitsfähig erachtete, ist hieraus nicht zu schliessen. Dr. D.____ sodann fand keine somatische Ursache für die geklagten Kopfschmerzen und den Schwindel.

Angesichts der guten Behandelbarkeit der Kopfschmerzen und der geringen Häufigkeit der Schwindelattacken bestehen auch keine genügenden Hinweise dafür, dass diese einen

massgeblichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin haben könnten. Dr. D. ___ emp fahl denn auch , dass die Beschwerdeführerin regelmässig körperliche Aktivitäten und zwei bis drei Mal wöchentlich leichten Ausdauersport betreiben solle (E. 3.4), was wiederum deutlich gegen eine massgebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit spricht. 4.2

Gestützt auf diese Aktenlage ist folglich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt , dass die Beschwerdeführerin zumindest in einer leichten Tätigkeit ohne Gewichtsbelastung in ruhiger Atmosphäre spätestens seit dem 16.

April

2019 (Kontrollecho) zu

100 % arbeitsfähig ist . 5. 5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt. 5.2

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 in valid 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 gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditäts grad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). 5.3

Für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbständig erwerbstätig gewesenen Personen, das der Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG zu grunde zu legen ist, sollten in erster Linie die aus dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) ersichtlichen Einkommen herangezogen werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_626/2011 vom 29. März 2012 E. 3, E. 4.1 f.). 5.4

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, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten 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). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Bezug

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, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/

Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). 5.5

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/aa-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leistungsbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteile des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1 und 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V

71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2). 5.6

Die Beschwerdeführerin war bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens im Juli 2018 vollberufstätig und

als Raumpflegerin in diversen Privathaushalten tätig. Die Beschwerdegegnerin stützte sich zur Berechnung des Invalideneinkommens (vgl. Urk. 7/17) auf die Angaben aus dem individuellen Konto (IK-Auszug, Urk. 7/4) und errechnete angesichts der erheblichen Lohnschwankungen unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2019 einen Durchschnittsjahreslohn der Jahre 2013-2017 von Fr. 43'874.75. Diesbezüglich machte die Beschwerdeführerin geltend, sie habe in den Jahren 2015 und 2016 zusätzliche Aufträge generieren können und damit ihr Einkommen steigern können, weshalb der Durchschnittslohn der Jahre 2016 und 2017 heranzuziehen sei (Urk. 1 S. 8). Die Frage, ob die Beschwerdeführerin auch in Zukunft dieses höhere Einkommen generiert hätte, kann vorliegend offen bleiben, da selbst unter Bezug des von ihr postulierten Invalideneinkommens von Fr. 46'469.30 kein rentenbe gründender Invaliditätsgrad resultiert. 5.7

Zur Ermittlung des Invalideneinkommens ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen. Die Beschwerdeführerin schöpfte ihre Restarbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit seit Eintritt des Gesundheitsschadens nicht voll aus (vgl. Urk. 7/6/3, 7/20; wonach sie vier bis fünf Stunden am Tag als Reinigungskraft arbeitet), weshalb die Löhne der LSE heranzuziehen sind.

Bezüglich des Tabellenlohns nach LSE ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin ihre beruflichen Kenntnisse in einer angepassten Tätigkeit nicht oder allenfalls nur eingeschränkt verwerten kann und über keine Ausbildung verfügt (Urk. 7/1/5, 7/6/3). Es ist daher auf das standardisierte monatliche Einkommen für weibliche Hilfsarbeitskräfte aus der LSE 2018 im Kompetenzniveau 1 abzustellen. Das monatliche Einkommen von Fr. 4'371.-- ist unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 201

E. 3.2

Der behandelnde Hausarzt, Dr. med. C.____, Facharzt Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie, attestierte der Beschwerdeführerin gemäss Bericht vom 18. Juli 2019 ab 1. Juli 2018 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Ab dem 1. Januar 2019 sei die Beschwerdeführerin in der Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin

wieder zu 50 % arbeitsfähig. Die Beschwerdeführerin habe im Juli 2018 aus guter Gesundheit heraus einen Kreislaufstillstand mit Reanimationsbedürftigkeit erlitten. Nach seinem Kenntnisstand sei die Auswurfleistung des Herzens leicht vermindert, es würden ihm jedoch neuere Berichte fehlen. Im Rahmen der akut lebensbedrohlichen Ereignisse und einer relativ langen Hospitalisation habe sich möglicherweise auch ein leichtes bis mässiges Fatigue-syndrom entwickelt. Ein Refluxleiden sei inzwischen mit Säureblockern zur Abheilung gebracht worden. Aufgrund des konsolidierten Verlaufs erachtete Dr. C.____ die Arbeitsfähigkeit als leicht vermindert. Aus hausärztlicher Sicht sei der Beschwerdeführer in die angestammte Tätigkeit im Pensum von 8.25 Stunden pro Tag mit einer Leistung von 50 %

oder 4 Stunden pro Tag mit 100 % Leistung zumutbar. In einer dem Leiden angepassten Tätigkeit sei ihr ein Pensum von täglich 8.25 Stunden zumutbar. Bei der Eingliederung sei eine Leistung von 100 % seiner Ansicht nach prognostisch nicht möglich (Urk. 7/16/1-3).

E. 3.3

Mit Stellungnahme vom 28. August 2019 erachtete RAD-Arzt Dr. med.

Z.____, Facharzt Allgemeine Innere Medizin, die Einschätzung der behandelnden Ärzte – eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit seit Juli 2018 und ab 24. Januar 2019 eine solche von 50 % – als nachvollziehbar. In versicherungsmedizinischer Hinsicht sei das Ausmass der Arbeitsfähigkeit für eine herzadaptierte Tätigkeit anhand der Berichte nicht abschliessend beurteilbar, da keine genügenden und nachvollziehbaren Angaben vorhanden seien. Deshalb sei eine Arbeitserprobung im Vorfeld erforderlich (Urk. 7/18/4-5).

Nachdem eine Arbeitserprobung wegen fehlender Deutschkenntnisse der Beschwerdeführerin gescheitert war (Urk. 7/18/5), hielt Dr. Z.____ mit Stellungnahme vom 12. September 2019 fest,

das Belastungsprofil entspreche einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit an einem ruhigen Arbeitsplatz. Gewichte sollten nicht mehr gehoben werden; Wechseltätigkeiten seien zu bevorzugen. Gestützt auf den Hausarzt könne die Beschwerdeführerin seit 22. März 2019

in einer derart angepassten Tätigkeit

E. 3.4

Dr. med.

D.____, Fachärztin Neurologie, notierte im Bericht vom 11. November 2019 chronische Kopfschmerzen vom Spannungstyp, eine

Fatigue-Symptomatik und unspezifisches Schwindelerleben seit dem Kreislaufstillstand als Diagnosen. Im neurologischen Untersuchungsbefund hätten sich keine relevanten pathologischen Befunde finden lassen; es sei lediglich eine verspannte und druckdolente Schulter-/Nackermuskulatur aufgefallen. Das EEG wie auch das Kopf-MRI vom 13. September 2019 seien unauffällig gewesen. Es habe einzig eine kleine subkortikale Gliose im frontalen Marklager rechts sowie ein kleiner am ehesten postischämischer Defekt rechts zerebellär festgestellt werden können; beides könne die Beschwerden jedoch nicht erklären. Aus neurologischer Sicht seien keine Anhaltspunkte für eine strukturelle Kopfschmerzursache gegeben, weshalb von Spannungskopfschmerzen mit überwiegend myofaszialen Komponenten auszugehen sei. Die intermittierenden Schwindelepisoden seien sodann am ehesten im Rahmen von Überlastungssituationen einzuordnen, da keine Anhaltspunkte für eine zugrundeliegende vestibulocerebelläre Pathologie bestehen würden. Anhaltspunkte für relevante traumatische Ursachen der Symptomatik bei Status nach Kopfanprall hätten sich klinisch und bildgebend nicht finden lassen. Inwiefern Komponenten der Fatigue-Symptomatik auf die kardiale Situation zurückzuführen seien oder allenfalls im Zusammenhang mit der Medikation mit Betablockern bestehen könnten, müsse durch den Hausarzt oder den Kardiologen beurteilt werden

(Urk. 7/23/3-4 [= Urk. 7/30]). 4. 4.1

Unbestritten und aufgrund der Akten erstellt ist, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit zunächst zu 100 % und ab 24. Januar 2019 zu 50 % arbeitsunfähig war (E).

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

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. 8.25

Stunden tätig sein (Urk. 7/18/5-6).

E. 9

); vgl. Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex, (Lohnindex der Konsumentenpreise, T39, Entwicklung der Nominallöhne Frauen) auf ein Jahreseinkommen hochzurechnen. Es ergibt sich daraus ein Einkommen im Jahr 2019 von gerundet Fr. 55'222.-- (Fr. 4'371.-- : 40 x 41.7 x 12 : 2'732 x 2'759).

Aus dem Einkommensvergleich ist ersichtlich, dass keine Einkommenseinbuße resultiert. Dass die Vergleichseinkommen aufgrund eines unterdurchschnittlichen Valideneinkommens zu parallelisieren wären, wird von der rechtlich vertretenen Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht, was darauf schliessen lässt, dass sie aus freien Stücken ihrer Tätigkeit als Reinigungskraft in den diversen Privathaushalten mit einem relativ bescheidenen Einkommen, dafür wohl grösserer Gestaltungsfreiheit, nachgeht (BGE 141 V 1 E. 5.4). 5.8

Die Beschwerdegegnerin verneinte sodann die Gewährung eines leidensbedingten Abzuges (Urk. 7/17/1). Die Beschwerdeführerin machte geltend, aufgrund ihrer mangelnden Deutschkenntnisse sei sie auf eine Hilfsarbeitertätigkeit angewiesen. Infolge der bestehenden Einschränkungen sei davon auszugehen, dass ihre Leistungsfähigkeit auch in einer körperlich leichten Hilfsarbeitertätigkeit eingeschränkt sei (Urk. 1 S. 8). Die fehlende Schulbildung wie auch die mangelnden Sprachkenntnisse werden in der Rechtsprechung regelmässig als nicht lohnmindernde Kriterien eingestuft (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_687/2018 vom 18. April 2019 E. 5.4). Sodann ist gestützt auf die medizinische Aktenlage festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten leichten Tätigkeit keine erheblichen

Einschränkungen aufweist (E. 4). Mangels weiterer Anhaltspunkte für relevante abzugsbegründende Faktoren ist mit der Beschwerdegegnerin übereinstimmend kein Abzug zu gewähren. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass selbst bei Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 25 % (Invalideneinkommen von Fr. 41'416.-- = Fr. 55'222.-- x 0.75) - wofür vorliegend keinerlei Hinweise bestehen - ein rentenausschliessender Invaliditättsgrad von nur

rund 10 % resultieren würde (Fr. 46'469.-- - Fr. 41'416.-- :

Fr. 46'469.-- x 100).

Lediglich anzufügen ist, dass bei Verzicht auf einen leidensbedingten Abzug erst bei einer Arbeitsunfähigkeit von rund 50 % (Valideneinkommen von Fr. 46'469.-- sowie Invalideneinkommen von Fr. 27'611.--) in einer angepassten Tätigkeit ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von rund 40 % resultieren würde. Auch im Lichte dessen sind von weiteren Abklärungen keine entscheidungswesentlichen neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 134 I 140 E. 5.3) davon abgesehen werden kann. Die Beschwerdeführerin hat damit keinen Anspruch auf eine Invalidenrente, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.

Da es vorliegend um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangs gemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG - 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 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
Sherif

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