

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00292 vom 13. Februar 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-02-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00292

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00292 du 13 février 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00292 del 13 febbraio 2023

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1961, selbständige Coiffeuse, meldete sich erstmals am

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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. 1.3

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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 2

3. August 2011 unter Hinweis auf eine Sehnenscheidenentzündung bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und führte am 12. März 2013 eine Untersuchung beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) durch (Urk.

7/42). Mit Verfügung vom 28. Februar 2014 verneinte sie einen Rentenanspruch (Urk. 7/75) .

Am 15. Juni 2020 meldete sich die Versicherte nach vorheriger Meldung zur Früherfassung (Urk. 7/86)

unter Hinweis auf Schmerzen am Ellenbogen erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 7/90). Die IV-Stelle klärte die medizinische und erwerbliche Situation nochmals ab und holte Akten der Krankentaggeldversicherung Helsana ein (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit (Urk. 2), dass die Beschwerdeführerin in einer leichten Tätigkeit ohne repetitive manuelle Belastung seit April 2020 zu maximal 20 % eingeschränkt sei. Mit einer Restarbeitsfähigkeit von 80 % könne ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden. Bereits im IV-Gesuch vom 30. August 2011 (gemeint: bei Erledigung desselben mit Verfügung vom 28. Februar 2014, Urk. 7/75) sei festgestellt worden, dass die ursprüngliche Tätigkeit als Coiffeuse nur noch zu 50 % möglich sei. Ihr sei bereits früher eine berufliche Umstellung nahegelegt worden. Die fehlende Bereitschaft der Beschwerdeführerin, sich vor über zehn Jahren beruflich umzuorientieren, könne von der Invalidenversicherung nicht berücksichtigt werden (S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf den Standpunkt (Urk. 1), dass sie nicht über eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von 80 % verfüge (S. 4). Eine allfällige vorhandene Restarbeitsfähigkeit sei zudem nicht verwertbar (S. 5). Sie sei gelernte Coiffeuse und in dieser Tätigkeit seit nunmehr 30 Jahren selbständig. Sie habe dementsprechend seit 30 Jahren keinen Vorgesetzten, könne ihre Arbeitstätigkeit völlig frei einteilen, habe nie ein Qualifikationsgespräch geführt und habe alles selber entscheiden können. Nach einer derart langen selbständigen Erwerbstätigkeit im selben Beruf sei es einer Person aufgrund ihres beruflichen Werdegangs und ihrer Ausbildung nicht mehr zumutbar, sich neu orientieren zu müssen und sich in

einer Hierarchie einzuordnen oder einem Vorgesetzten unterzuordnen. Hinzu komme, dass sie 61 Jahre alt werde. Auch wäre der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand

völlig unverhältnismässig (S. 6). Die Beschwerdegegnerin habe ihr zudem nie eine Schadenminderungspflicht auferlegt oder ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt. Wenn die Beschwerdegegnerin versuche, gestützt auf die Begründung in der ursprünglichen Rentenverfügung Leistungen zu verneinen, sei dies unrecht (S. 9).

Dies gelte umso mehr, als seither diverse neue gesundheitliche Beeinträchtigungen hinzugekommen seien. Deshalb habe sie einen Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung (S. 10).

E. 2.3

Die Beschwerdegegnerin führte mit der Beschwerdeantwort ergänzend aus (Urk. 6), dass selbst wenn der Beschwerdeführerin im vorausgegangenen Verfahren keine Schadenminderungspflicht auferlegt worden sei, der Grundsatz gelte, dass die versicherte Person alles ihr Zumutbare selber vorzukehren habe, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Die Beschwerdeführerin habe bereits im Jahr 2010 an Handgelenksbeschwerden gelitten und die Tätigkeit als Coiffeuse sei teilweise eingeschränkt gewesen (S. 1).

Sodann treffe es zwar zu, dass die Beschwerdeführerin seit mehr als 30 Jahren ihren eigenen Coiffeursalons führe, hieraus könne aber nicht geschlossen werden, dass sie keinem Arbeitgeber mehr zumutbar sei. Vielmehr sei ihr

die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit sowohl aus beruflicher Sicht als auch mit Blick auf das fortgeschrittene Alter zumutbar

(S. 2).

E. 2.4

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin mit der Replik geltend (Urk. 11), die angestammte Tätigkeit sei nicht anhand des Berichts des Aussendienstes aus dem Jahr 2013 zu bestimmen und die Einkommensvergleichszahlen zu aktualisieren (S. 2). Die

Einschätzung des RAD-Arzt

sei sodann höchst ungenau und er verfüge nicht über die notwendigen

fachlichen Qualifikationen, die Angelegenheit hätte zusätzlich einem Facharzt oder einer Fachärztin für Rheumatologie vorgelegt werden müssen (S. 3). 3. 3.1

Zu prüfen ist vorliegend, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin revisionsrelevant verschlechtert hat. Vergleichsbasis im vorliegenden Neuanmeldeverfahren stellt die Verfügung vom 28. Februar 2014 (Urk. 7/75) dar, in welcher gestützt auf die orthopädische Untersuchung durch den RAD (Urk. 7/42) aus medizinischer Sicht davon ausgegangen wurde, dass die angestammte Tätigkeit aufgrund von Funktionseinschränkungen der rechten Hand nur noch im Rahmen von 50 % zumutbar sei. Für eine angepasste Tätigkeit bestehe bereits ab 1. September 2012 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/75/2). Die Diagnose im RAD-Bericht vom 18. Februar 2013 lautete auf Schmerzen und Kraftminderung der rechten Hand nach dreimaliger Tendovaginitis de Quervain-Operation (Urk. 7/42/6). 3.2

Im Sprechstundenbericht von Dr. med. Y. ____

von der Rheumaklinik Z. ____

vom 18. Juni 2019 (Urk. 7/84/2-3) wurden folgende Diagnosen aufgeführt: - Epicondylitis

humeri

medialis

bds ., DD cervicospondylogenes Schmerz syndrom bds . - bei segmentalen Dysfunktionen HWS und BWS - bei belastender Arbeitstätigkeit als Coiffeuse - Therapie: Status nach Physiotherapie, geplante: NSAR 1 Wo, Ergotherapie

Dr. Y.____ führte weiter aus, dass seit drei Monaten Schmerzen am medialen Ellenbogen beidseitig beständen . Es handle sich um Dauerschmerzen von wechselnder Intensität und mit Zunahme in gewissen Positionen (S. 1).

Zwei Wochen nach einer Depot-Steroidinfiltration Epicondylus rechts zeigte sich die Beschwerdeführerin am 23. September 2019 gemäss Anamnese im Bericht vom selben Tag diesbezüglich beschwerdefrei. Röntgenaufnahmen des rechten Knies ergaben einen im Wesentlichen unauffälligen Befund (Urk. 7/84/4). 3.3

Im MRI des rechten Ellbogens vom April 2020 zeigte sich eine deutliche Epicondylitis humeri

ulnaris mit begleitend ausgedehnter, ansatznaher Partialruptur der gemeinsamen Flexorensehnenplatte und fokale Knorpelirregularitäten mit ossärer Aktivierung antero-ulnarseitig am Radiusköpfchen (Urk. 7/128/1). Im Herbst 2020 unterzog sich die Beschwerdeführerin einer Ellbogenoperation links (vgl. dazu: Urk. 7/108/7, 7/128/1). Der Operateur PD Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie, führt e in seinem Bericht vom 4. Dezember 2020 aus (Urk. 7/104), dass die Beschwerdeführerin fast drei Monate postoperativ über deutliche Restbeschwerden am linken medialen Ellenbogen berichtete, die schlimmer seien als auf der rechten Seite. Die Beschwerden hätten sich nun verändert. Früher habe ein dumpfer Dauerschmerz bestanden, nun träten belastungsabhängige stichartige Schmerzen eher an der Ellenbogenrückseite auf. Das Beschwerdebild habe sich etwas verändert, insgesamt aber nicht wesentlich verringert . Analgetika würden keine eingenommen. Während das Haarschneiden schmerzfrei gehe, sei das Kehren mit dem Besen oder das Ziehen und Stossen des Friseurstuhles unmöglich. Vereinbart worden sei eine Arbeitsbelastung von 50 % für sechs Wochen (S. 1 f.). 3.4

Dr. med. B.____, Facharzt Interventionelle Schmerztherapie, Anästhesiologie FMH, von der Schmerzlinik C.____

führte im Bericht vom 29. April 2021 aus (Urk. 7/108), dass eine unverminderte invalidisierende Schmerzsymptomatik beider Arme bei therapierefraktärer Epicondylitis

humeri

radialis

beidseits seit Frühjahr 2020 bestehe. Weitere Einzelheiten seien bei PD Dr. A.____ zu erfragen (Urk. 7/108/3). Die Beschwerdeführerin sei zu 100

% arbeitsunfähig in der selbständigen Tätigkeit als Coiffeuse (S. 4). Weiter führte er aus, dass es sich um einen äusserst therapieresistenten Verlauf handle. Die Beschwerdeführerin sei nicht nur in der Ausübung ihres Berufes als Coiffeuse , sondern auch im häuslichen Alltag invalidisierend eingeschränkt. Akut einsetzbare Therapieoptionen

verblieben keine (Urk. 7/108/7). 3.5

Dr. med. D.____ , Oberarzt, und Dr. med. E.____ , Assistenzärztin ,
von der Klinik für Rheumatologie des U niversitätsspital s
F.____

führten im Bericht vom 3 1. Januar 2022 (Urk. 7/134 /1-2) folgende Diagnosen auf: -
Chronische Epicondylitis

humeri

ulnaris

bds . - Klinisch Verdacht auf Retropatellararthrose mit periarthropatischen Befunden, ED
15.06.2021 - Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom

Die Beschwerdeführerin habe angegeben, dass sich die Schmerzen im rechten Ellenbogen
durch die Stosswellentherapie nicht nachhaltig verbessert hätten. In Ruhe habe sie in der
Regel keine Schmerzen, sobald sie jedoch die Ellbogen mehr belaste bei Hausarbeit und bei
der Berufsausübung als Coiffeuse , würden die Schmerzen in derselben Intensität
wiederkehren (S. 1). 3.6

Im Bericht von Dr. Y.____ vom 3. März 2022 (Urk. 7/134/3-4) wird festgehalten, dass die
Schmerzen weiterhin klar belastungsabhängig seien und insbesondere bei der
Arbeitstätigkeit als Coiffeuse auf träten . Wenn nicht manuell gearbeitet werde, habe die
Beschwerdeführerin fast keine Schmerzen . Zaldiar helfe bei Schmerzen jeweils relativ gut.
Bezüglich der Arbeitsfähigkeit (zeitliche Präsenz im Betrieb) gehe sie von einer E inschr ä
nkung von zirka 20 % aus. Höhergradig s ei jedoch die Leistungsfähigkeit in der
angestammten Tätigkeit als Coiffeuse eingeschränkt (zum Beispiel Haare waschen, f öhnen,
b ürsten). Diese Einschrän kung liege bei zirka 70 % (S. 2 , vgl. auch: Urk. 7/134/5). 3.7

Der RAD -Arzt

Dr. med. G.____ , Facharzt für Chirurgie, O rthopädische Chirurgie und Traumatologie des
Bewegungsapparates, führte in der Stellungnahme vom

1. April 2022 aus (Urk. 7/136/4-5) , dass durch die beidseitige Epicondylopathie der
Ellenbogen die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für manuelle Tätig keiten
erheblich beeinträchtigt sei . In der ursprünglichen Tätigkeit als Coiffeuse seien allenfalls
administrative Aufgaben möglich. Die Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von maximal
30 % erscheine deshalb realistisch. Aus allen medizinischen Berichten gehe aber hervor,
dass die Beschwerden belastungs- und bewegungsabhängig seien. In Ruhe bestehe
weitgehende Beschwerdefreiheit. Leicht e

T ätigkeiten ohne repetitive manuelle Belastung seien zumutbar. Allenfalls bestehe ein
erhöhter Pausenbedarf, dieser überschreite sicher nicht die von Dr. Y.____ angegebenen
20 % (S. 5). 4. 4.1

Strittig und zu prüfen ist in erster Linie, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit der
Beschwerdeführerin verhält. Die angefochtene Verfügung basiert im Wesent lichen auf der
RAD-Beurteilung vom 1. April 2022 (Urk. 7/136/4-5). 4.2

Die RAD stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzun gen des
Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenver sicherung nach
Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine

zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich ausüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 IVV beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethoden können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht

gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen). 4.3

Die Einschätzung des RAD überzeugt. Es ist aktenkundig und unbestritten, dass bei der Beschwerdeführerin eine Epicondylitis

humeri

radialis beidseitig vorliegt, deren Beschwerden durch verschiedene Therapien nicht wesentlich gebessert werden konnten (vgl. etwa Urk. 7/108/7; Urk. 7/134/2). Wie im Bericht von Dr.

Y.____

vom 3. März 2022 nachvollziehbar ausgeführt und vom RAD-Arzt Dr. G.____ entsprechend gewürdigt

wurde, sind die Schmerzen jedoch klar belastungsabhängig und treten insbesondere bei der Arbeitstätigkeit als Coiffeuse auf. Zudem wurde ebenfalls festgestellt, dass die Beschwerdeführerin, wenn nicht manuell gearbeitet werde, fast keine Schmerzen habe (Urk.

7/134/4). Wohl aus diesem Grund wurde im Arbeitsfähigkeitszeugnis von Dr. Y.____ explizit erwähnt, dass sich die Arbeitsunfähigkeit von 20 % auf die Tätigkeit als Coiffeuse beziehe. Die Anwesenheit im Geschäft sei in einem 80 % - Pensum möglich. Die Belastbarkeit in der Tätigkeit als Coiffeuse jedoch nur zu 30 % möglich (Urk. 7/134/5). Dies betreffe die Leistungsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Coiffeuse, zum Beispiel beim Haare waschen, föhnen und büsten (Urk. 7/134/4). Das leuchtet ein, handelt es sich doch dabei um belastende manuelle Tätigkeiten. Auch im Bericht der Klinik für Rheumatologie des Universitätsspitals

F.____ vom 31. Januar 2022 (Urk. 7/134/1-2) führten die verantwortlich zeichnenden ärztlichen Fachpersonen aus, dass die Beschwerdeführerin in Ruhe in der Regel keine Schmerzen habe, die Schmerzen jedoch wiederkehrten, sobald sie die Ellbogen mehr belastete bei der Hausarbeit oder der Tätigkeit als Coiffeuse. Sodann lässt der Bericht von PD Dr. A.____ vom 4. Dezember 2020 darauf schliessen, dass das Beschwerdebild bereits dannzumal im Wesentlichen in Belastungsschmerzen bestand. Das Haarschneiden war gar schmerzfrei möglich und Analgetika nahm die Beschwerdeführerin keine ein (Urk. 7/104).

Insofern ist das vom RAD formulierte Belastungsprofil, wonach Tätigkeiten mit manueller Belastung oder repetitiven Handbewegungen ungeeignet und insbesondere wiederholte Hand- und Fingerflexionen zu vermeiden seien, hingegen leichte Tätigkeiten ohne repetitive manuelle Belastung zu 80 % zumutbar seien, nicht zu beanstanden (Urk.

7/136/5), deckt es sich doch mit der nachvollziehbaren Beurteilung von Dr. Y.____ und findet Bestätigung in den Berichten des Universitätsspitals F.____

und von PD Dr. A.____. 4.4

4.4.1

Daran ändern die Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts. Wenn sie ausführt, dass Dr. B.____ ihr sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 1 S. 7), ist zu bemerken, dass auf die Einschätzung von Dr. B.____ nicht abgestellt werden kann. So findet sich weder in dessen Formularbericht noch im Konsultationsbericht vom 29. April 2021 eine Begründung dafür, weshalb die Beschwerdeführerin auch in einer leidensangepassten Tätigkeit - ohne Belastung der Arme - vollständig arbeitsunfähig sein sollte (Urk. 7/108/1-8). Ausführungen zu den

konkreten funktionellen Auswirkungen der Diagnose fehlen vielmehr gänzlich. Dr. B.____ führte lediglich aus, dass eine unverminderte invalidisierende Schmerzsymptomatik beider Arme bei therapierefraktärer Epicondylitis

humeri

radialis beidseitig seit Frühjahr 2020 bestehe (Urk. 7/108/3) und die berufliche Tätigkeit nur mit funktionalen Armen ausgeführt werden könne (Urk. 7/108/4). In Bezug auf die Tätigkeit als Coiffeuse

ist das zwar weitgehend plausibel, daraus kann aber nichts für die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit abgeleitet werden. Insofern ist seine Einschätzung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht hinreichend schlüssig und nachvollziehbar

und vermag diese die RAD-Beurteilung nicht in Zweifel zu ziehen. 4. 4.2

Was den Einwand der Beschwerdeführerin betrifft, dass sie neben der Ellenbogenproblematik auch an HWS- und Knie-Beschwerden leide (Urk. 1 S. 7), ist vorab festzuhalten, dass den medizinischen Akten keine Hinweise auf dadurch verursachte zusätzliche funktionelle Einschränkungen zu entnehmen sind. Selbst

Dr. B.____

führte als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einzig die Epicondylitis humeri

radialis beidseits an und erwähnte Knie- und Rückenbeschwerden weder diagnostisch noch im Befund

(Urk. 7/108/3). Hinsichtlich der Kniebeschwerden gab die Beschwerdeführerin selber an, dass diese belastungsabhängig und für sie sekundär seien (Urk. 7/88/2).

Daneben ist dem Bericht von Dr. Y.____ vom 23. September 2019 zu entnehmen, dass keine auffälligen Befunde am Knie rechts vorliegen. So führte sie gestützt auf den Röntgenbefund regelrechte Stellungsverhältnisse und keine wesentliche Degeneration femorotibial oder femoro-partiellär an. Die Patella zeigte sich zentriert, es lägen kein grösserer Kniegelenkserguss und keine Weichteilverkalkungen vor

(Urk. 7/84/4). Zwar wurde im Bericht von Dr. D.____ und Dr. E.____ vom 31. Januar 2022 die klinische Verdachtsdiagnose Retropatellaarthrose mit periarthropatischen Befunden aufgeführt. Die blosser Verdachtsdiagnose ist jedoch nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, weswegen die Beschwerdeführerin daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten kann (Urteil des Bundesgerichts 8C_787/2021 vom 23. März 2022 E. 11.2.3 mit Hinweisen).

Bezüglich der HWS-Beschwerden trifft es zwar zu, dass die Beschwerdeführerin anlässlich des Gesprächs zur Früherfassung vom 10. Juni 2020 angab, dass die Schmerzen wegen einer Arthrose kaum mehr aushaltbar seien (Urk. 7/88/2), dass sie deswegen jedoch in Behandlung steht, wird weder von ihr behauptet noch ergibt sich das aus den Akten. Sodann ordnete Dr. Y.____ die

Irritationszonen über den Facettengelenken der HWS und BWS im Bericht vom 18. Juni 2019 keiner Arthrose, sondern segmentalen Dysfunktionen zu, welche mittels manueller Mobilisation gelöst werden konnten (Urk. 7/84/3). Im Rahmen des Erstgesprächs vom 9. Dezember 2020 gab die Beschwerdeführerin denn auch lediglich noch die Ellenbogenbeschwerden an (Urk.

7/97/3).

Soweit im Bericht von Dr. D.____ und Dr. E.____ hinsichtlich Therapie und Prozedere erwähnt wurde, dass bei persistierenden Schmerzen im Verlauf ein Therapieversuch im Bereich der HWS in Betracht gezogen werden könne, stand dabei offensichtlich die Schmerzsymptomatik im Bereich der

Ellbogen im Fokus. Eine Schmerzproblematik im Bereich der HWS findet keine Erwähnung (Urk.

7/134/2).

Insgesamt bestand aufgrund der Aktenlage bis zum Erlass des hier angefochtenen Entscheids somit kein Anlass zu weiterführenden medizinischen

Abklärungen der Knie- und HWS-Beschwerden und kann in antizipierter Beweiswürdigung auch in diesem Verfahren darauf verzichtet werden

(BGE 122 V 157 E. 1d mit Hinweisen).

4.4.3

Was schliesslich den Einwand betrifft, der RAD hätte eine Facharzttitel für Rheumatologie bedurft (Urk.

E. 7

/99). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/111; Urk. 7/116, Urk. 7/124) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 13. April 2022 einen Rentenanspruch (Urk. 2).
2.

Die Versicherte erhob am 24. Mai 2022 Beschwerde gegen die Verfügung vom 13. April 2022 (Urk. 2) und beantragte, diese sie aufzuheben und es seien ihr die gesetzlichen Leistungen auszurichten, insbesondere eine ganze Invalidenrente (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle ersuchte

mit Beschwerdeantwort vom 22. August 2022 um

Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Mit Eingabe vom 30. November 2022 reichte die Beschwerdeführerin ihre Replik ein. Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 5. Januar 2023 auf eine Duplik (Urk. 13), was der Beschwerdeführerin mit Gerichtsverfügung vom 9. Januar 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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). 1. 4

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E. 2.3, je mit Hinweisen). 1. 5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/ ee). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten

unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

E. 11

S. 3), verkennt die Beschwerdeführerin, dass Schmerzen des Bewegungsapparates Gegenstand sowohl der Rheumatologie als auch der Orthopädie bilden (Urteil des Bundesgerichts 8C_109/2021 vom 6. September 2021 E. 5.1.2.1 mit Hinweisen). RAD-Arzt Dr. G. ___ ist Facharzt für Chirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, womit er für die sich vorliegend stellenden medizinischen Fragen über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (vgl. E. 4.2). 4.5

Zusammengefasst ergibt sich somit, dass keine auch nur geringen Zweifel an der Einschätzung des RAD vorliegen, weswegen sie beweiskräftig ist (vgl. E. 4.2). Demnach sind für die Beschwerdeführerin

Tätigkeiten mit manueller Belastung oder repetitiven Handbewegungen ungeeignet. Insbesondere wiederholte Hand- und Fingerflexion sind zu vermeiden. Leichte Tätigkeiten ohne repetitive manuelle Belastungen sind zumutbar. In der bisherigen Tätigkeit besteht eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit gemäss Belastungsprofil besteht maximal eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit seit April 2020 (Urk. 7/136/5).

Unbestritten

ist damit ein Revisionsgrund gegeben und ein allfälliger Rentenanspruch umfassend neu zu prüfen (vgl. vorstehend E. 1.4.2). 5.

5.1

Es gilt somit die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlich bedingten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zu prüfen. Da die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als selbständige Coiffeuse nur noch zu 30

% arbeitsfähig ist, ist zunächst zu prüfen, ob eine Betriebsaufgabe zumutbar und die in einer angepassten Tätigkeit verbleibende Restarbeitsfähigkeit von 80 % verwertbar ist. 5.2 5.2.1

Die versicherte Person hat, bevor sie Leistungen verlangt, auf Grund der Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind namentlich der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich. Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar und es kann ein

Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrecht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteil des Bundesgerichts 9C_305/2019 vom 30. Juli 2019 E. 5.2.1 mit Hinweisen).
5.2.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie sei gelernte Coiffeuse und in dieser Tätigkeit seit nunmehr 30 Jahren selbständig tätig. Aufgrund ihres beruflichen Werdeganges und ihrer Ausbildung sei es ihr nicht mehr zumutbar, sich neu zu orientieren, sich in eine Hierarchie einzuordnen oder einem Vorgesetzten unterzuordnen. Erschwerend komme hinzu, dass sie 61 Jahre alt werde. Sie könne auch nicht die Berufserfahrung für eine andere Tätigkeit nutzen. Auch wäre der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand völlig unverhältnismässig. Sie habe ihr ganzes Erwerbsleben denselben Beruf ausgeübt. Sie habe nie gelernt, sich an einer neuen Stelle einzuarbeiten zu müssen (Urk. 1 S. 6). 5.2.3

Aktenkundig und ins Gewicht fällt, dass die Beschwerdeführerin ihr ganzes Berufsleben als Coiffeuse tätig gewesen und

seit Juni 1991 selbständigerwerbend

ist (vgl. IK-Auszug Urk. 7/135). Zum Zeitpunkt der RAD-Beurteilung im April 2022 war sie somit bereits mehr als 30 Jahre selbständig und 60 Jahre und 9 Monate alt. Damit verblieb ihr noch eine Aktivitätsdauer von 3 Jahren und 6 Monaten

(Rentenalter Frauen neu voraussichtlich ab 2024 bei Jahrgang 1961: 64 Jahre und 3 Monate, vgl. BBl 2021 299 5, S. 8).

Dass die Beschwerdeführerin wenige Jahre vor der Pensionierung steht, steht der Zumutbarkeit eines Berufswechsels und damit auch der Betriebsaufgabe nicht per se entgegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_157/2021 vom 8. Juni 2021 E. 4.3.3). Dies gilt vorliegend umso mehr, als ein Berufswechsel aufgrund der Beschwerden schon seit längerer Zeit angezeigt gewesen wäre. So wurde der Beschwerdeführerin bereits im Rahmen der erstmaligen Rentenprüfung mit Verfügung vom 28. Februar 2014 mitgeteilt, dass ihre angestammte Tätigkeit lediglich noch zu 50 % zumutbar sei, und der Einkommensvergleich wurde von Seiten des Invalideneinkommens gestützt auf die lohnstatistischen Angaben der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturhebung (LSE) ermittelt, eine Betriebsaufgabe mithin als zumutbar erachtet (Urk. 7/75). Auch wenn ihr damals - wie von der Beschwerdeführerin ausgeführt - keine Schadenminderungspflicht auferlegt und auch kein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt wurde, verkennt die Beschwerdeführerin, dass eine solche Auflage gar nicht nötig war, da das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin ohnehin abgewiesen wurde.

Für das vorliegende Verfahren gilt

weiterhin, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern (vgl. E. 5.2.1). So gab sie bereits anlässlich des Gesprächs zur Früherfassung am 10.

Juni 2020 an, dass sie seit über einem Jahr Schmerzen an den Ellenbogen beidseitig habe. Bereits damals beabsichtigte sie, das Geschäft zu verkaufen, da sie aus gesundheitlichen Gründen die Tätigkeit wahrscheinlich nicht mehr lange ausüben könne (Urk. 7/88/3), ging mithin selber davon aus, dass eine Betriebsaufgabe unvermeidlich und damit angezeigt war. Die Investitionen im Betrieb beschränkten sich im Jahr 2019 auf Fr. 322.-- (

Urk. 7/85/1)

und sind damit vernachlässigbar.

Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer selbständigen Tätigkeit nur ein bescheidenes Einkommen erzielt und dies seit jeher (vgl. IK-Auszug, Jahr 2017: Fr. 27'300.-, Jahr 2018: Fr. 31'200.-, Urk. 7/135). Somit fällt bei der Zumutbarkeitsbeurteilung die geringe Höhe des vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Einkommens stark ins Gewicht. Es ist nicht Aufgabe der Invalidenversicherung, die Aufrechterhaltung eines - aus invaliditätsfremden Gründen - nicht einträglichen Gewerbes sicherzustellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_525/2017 vom 30. Oktober 2017 E. 3.3.3). Daneben ist ebenfalls zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zu mindestens 80 % arbeitsfähig ist, wohingegen in der angestammten Tätigkeit nur noch eine 30%ige Arbeitsfähigkeit besteht. Dabei grenzen die Einschränkungen in der zumutbaren Verweistätigkeit

das Feld der möglichen Tätigkeiten nicht übermässig stark ein, was ebenfalls für die Zumutbarkeit der Betriebsaufgabe spricht. Des Weiteren ist auch dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Beschwerdeführerin bei Aufnahme einer Verweistätigkeit offensichtlich ein höheres Einkommen als im bisherigen Beruf im Gesundheitsfall (Valideneinkommen) zu erzielen vermöchte (Urteil des Bundesgerichts 8C_413/2015 vom 3. November 2015 E. 3.3.2; nachfolgende E. 6.4). 5.2.4

Insgesamt ergibt sich somit bei gesamthafter Würdigung der objektiven und subjektiven Gegebenheiten

im Lichte der strengen Voraussetzungen, welche die bundesgerichtliche Rechtsprechung an die ausnahmsweise Unzumutbarkeit einer Betriebsaufgabe stellt (E. 5.2.1), dass der Beschwerdeführerin - unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht - die Aufgabe des eigenen Betriebs und ein Berufswechsel in eine unselbständige Tätigkeit zur optimalen Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit zugemutet werden kann. 5.3 5. 3. 1

Was schliesslich die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit anbelangt, hängt die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen). Hierbei ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführerin noch eine Aktivitätsdauer von 3 Jahren und 6 Monaten bis zur ordentlichen Pensionierung verblieb (vgl. E. 5.2.3). 5.3.2

So hat das Bundesgericht die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei einem 62-jährigen Barpianisten, der in leichten- und mittelschweren Arbeiten zu 80 % arbeitsfähig war, als gegeben erachtet (Urteil des Bundesgerichts 8C_892/2017 vom 23. August 2018 E. 5). Genauso bei einem Taxifahrer, dem noch eine Aktivitätsdauer von 2.25 Jahren verblieb, erachtete das Bundesgericht die Restarbeitsfähigkeit und einen Stellenwechsel als zumutbar (Urteil des Bundesgerichts 8C_313/2018 vom 10.

August 2018 E. 6.5). Auch

bei einem 61 Jahre und vier Monate alten Versicherten mit einer Restarbeitsfähigkeit im Umfang von 75 % wurde vom Bundesgericht die Verwertbarkeit bejaht, da die

Aktivitätsdauer von drei Jahren und acht Monaten reicht, um eine neue einfache Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuüben (Urteil 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E. 5.4.1).

In einem vergleichbaren Fall, bei dem einem Versicherten eine Aktivitätsdauer von knapp vier Jahren verblieb und für geeignete Verweistätigkeiten (körperlich leichtere, wechselbelastend ausübbar Beschäftigungen) zu 80 % (volles Pensum mit 20 % reduzierter Leistung wegen des erhöhten Pausenbedarfs) arbeitsfähig war, wurde ebenfalls eine Verwertbarkeit angenommen (Urteil des Bundesgerichts 8C_910/2015 vom 19.

Mai 2016 E. 4.3.2).

Zwar ist der Beschwerdeführerin zuzustimmen, dass sie in ihrem bisherigen Erwerbsleben lediglich in ihrer angestammten Tätigkeit als Coiffeuse tätig war, es gilt jedoch zu berücksichtigen, dass auf dem relevanten ausgeglichenen

Arbeitsmarkt

mit Blick auf das Leistungsprofil durchaus eine ausreichende Anzahl Arbeitsstellen zur Verfügung stehen. Insbesondere erfordern die ihr zumutbaren einfachen Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten in der Regel keine lange Umstellungs- oder Einarbeitungszeit (Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2020 vom 15. Mai 2020 E. 5.2.3).

Entsprechend ist es auch der Beschwerdeführerin zumutbar, ihre 80%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit gemäss dem festgestellten Belastungsprofil (E.

4.5) zu erwarten.

Es bleibt der Einkommensvergleich vorzunehmen. 6.

6.1

Das Valideneinkommen von Selbstständigerwerbenden kann grundsätzlich auf der Basis der Einträge im Individuellen Konto (IK) bestimmt 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.

Die bundesgerichtliche Rechtsprechung schliesst jedoch nicht aus, dass auch bei Erwerbstätigen unter Umständen nicht auf das zuletzt erzielte Einkommen abgestellt wird. Das trifft namentlich bei Selbstständigerwerbenden zum einen dann zu, wenn auf Grund der Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass die versicherte Person im Gesundheitsfall ihre nicht einträgliche selbstständige Tätigkeit aufgegeben und eine besser entlohnte andere Tätigkeit angenommen hätte. Gleiches ist anzunehmen für den Fall, dass die vor der Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeübte selbstständige Tätigkeit wegen ihrer kurzen Dauer keine genügende Grundlage für die Bestimmung des Valideneinkommens darstellt, zumal in den ersten Jahren nach Aufnahme der selbstständigen Erwerbstätigkeit üblicherweise aus verschiedenen Gründen (hohe Abschreibungsquote auf Neuinvestitionen etc.) die Betriebsgewinne gering sind (BGE 135 V 58 E. 3.4.6, Urteil des Bundesgerichts 8C_572/2021 vom 19. Januar 2022 E. 3.2 mit Hinweisen).

Wenn sich hingegen die versicherte Person, auch als deren Arbeitsfähigkeit noch nicht beeinträchtigt war, über mehrere Jahre hinweg mit einem bescheidenen Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit begnügt hat, ist dieses für die Festlegung des

Valideneinkommens massgebend, selbst wenn besser entlöhnte Erwerbsmöglichkeiten bestanden hätten (Urteil des Bundesgerichts 9C_564/2020 vom 9. Dezember 2020 E. 4.2.1 mit Hinweis auf BGE 135 V 58 E. 3.4.6). 6.2

Die Beschwerdeführer in hat ihre selbständige Tätigkeit nicht aufgegeben.

Gemäss IK-Auszug erzielte sie über Jahre ein bescheidenes Einkommen. Das letzte verbuchte Einkommen von 2018 betrug Fr. 31'200.-- (Urk. 7/135/4). Angepasst an die Nominallohnentwicklung (Tabelle T39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2021 , Index Frauen) führt dies bis zum frühestmöglichen Rentenbeginn im April 2021 (Ablauf Wartejahr gemäss

Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG , vgl. zum Beginn: Urk. 7/136/5)

zu einem Valideneinkommen von aufgerundet Fr. 31'988.-- (Fr. 31'200.-- / 2732 x 2801) . 6.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 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 Beizug 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). 6.4

Die Beschwerdeführerin führt bislang keine angepasste Tätigkeit gemäss Belastungsprofil aus. Entsprechend ist das Invalideneinkommen anhand der Tabellenlöhne zu ermitteln (E. 6.3), wobei auf den standardisierten Medianlohn der Frauen für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Arbeit in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen ist (LSE 2018 , Tabellengruppe TA1_tirage_skill_level, Total, Niveau 1).

Dieser Tabellenlohn auf dem Kompetenzniveau 1 umfasst bereits eine Vielzahl von leichten und mittel schweren Tätigkeiten (Urteil des Bundesgerichts 8C_350/2022 vom 9.

November 2022 E. 6.2.3) . Unter Berücksichtigung der frauenspezifischen Nominallohnentwicklung von 2732 Punkten im Jahr 2018 auf 2801 Punkte im Jahr 2021 (vgl. Tabelle T39) und der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden ergibt dies ein Einkommen von gerundet Fr. 56'062.-- (Fr. 4'371.-- / 40 x 41.7 x 12 / 2732 x 2801). Bei einer leidensangepassten Arbeitsfähigkeit von 80 % resultiert dabei ein Invalideneinkommen von Fr. 44'850.-- .

Somit würde selbst bei Berücksichtigung des maximal möglichen Tabellenlohn abzugs von 25 % - welcher vorliegend ohnehin nicht zur Anwendung gelangen würde - ein höheres Invalideneinkommen als das Valideneinkommen resultieren und es liegt kein IV-Grad respektive keine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse vor .

Die Beschwerde ist demnach abzuweisen. 7.

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerde führerin 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: - Rechtsanwalt Adrian Zogg -
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, 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 GräubLangone

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