

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.460 vom 22. März 2022**

Ag Versicherungsgericht, 2022-03-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2021.460](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2021.460)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.460 du 22 mars 2022

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.460 del 22 marzo 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1960 geborene, zuletzt als Lehrerin auf der Sekundarstufe I tätig gewesene Beschwerdeführerin meldete sich am 26. September 2018 (Posteingang bei der Beschwerdegegnerin am 8. Oktober 2018) unter Hinweis auf eine rezidivierende depressive Störung, eine Papillomatose sowie Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in erwerblicher und gesundheitlicher Hinsicht, zog die Akten des zuständigen Kranken- und Unfallversicherers der Beschwerdeführerin bei und liess sie bidisziplinär begutachten (Gutachten der Swiss Medical Assessment- and Business- Center AG, St. Gallen [SMAB], vom 11. Dezember 2020). Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), durchgeführtem Ausscheidungsverfahren und Einholung einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme sprach sie der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 21. September 2021 eine halbe Rente ab dem 1. April 2019 zu.

### **E. 2**

Der Beschwerdeführerin sei eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.

#### **E. 2.1**

Gegen die Verfügung vom 21. September 2021 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 12. Oktober 2021 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: " 1. Die Verfügung vom 21.9.2021 sei aufzuheben.

#### **E. 2.2**

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 5. November 2021 die Abweisung der Beschwerde.

#### **E. 2.3**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 10. November 2021 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren eingeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 12. November 2021 verzichtete.

- 3 - Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu Recht (lediglich) eine halbe Invalidenrente ab dem 1. April 2019 zugesprochen hat. 2. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in medizinischer Hinsicht auf das bidisziplinäre (orthopädisch-psychiatrische) SMAB-Gutachten vom 11. Dezember 2020 sowie die ergänzende gutachterliche

Stellungnahme vom 29. März 2021. Die Gutachter stellen als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelgradige chronische Depression mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F32.8) (Vernehmlassungsbeilage [VB] 90.1/7). Betreffend die erwerblichen Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung hielten sie fest, die Beschwerdeführerin sei in der angestammten Tätigkeit als Lehrerin im Umfang von 50 % arbeitsfähig; in einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (VB 90.1/9). Diese Einschätzung gelte seit Mitte 2018 mit Ausnahme der Hospitalisationen, für deren Dauer die Arbeitsfähigkeit formal aufgehoben gewesen sei (VB 90.1/9; ferner VB 103). 3.

### **E. 3**

Eventualiter sei ein Obergutachten in Auftrag zu geben.

#### **E. 3.1**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

#### **E. 3.2**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

- 4 -

#### **E. 3.3**

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des SMAB-Gutachtens fachärztlich umfassend untersucht (VB 90.3/6 ff.; 90.4/6 ff.). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 90.2) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (vgl. VB 90.3/2 ff., 90.4/2 ff.) einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung (vgl. VB 90.1/6 f., VB 103). Das SMAB-Gutachten (inkl. ergänzende gutachterliche Stellungnahme) ist damit im Sinne vorstehender Kriterien grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen (vgl. E. 3.1.).

### **E. 4**

Subeventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese ein neues psychiatrisches Gutachten unter Ausschluss der SMAB AG St. Gallen durchführt. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

#### **E. 4.1**

Die Beschwerdeführerin wendet im Wesentlichen ein, dem psychiatrischen Teilgutachten komme kein Beweiswert zu. Es sei "in erster Linie nicht umfassend, da es trotz Vorliegen von invaliditätsfremden Faktoren keine Ausführungen zum damit einhergehenden möglichen verselbständigten Gesundheitsschaden" mache (Beschwerde S. 10 f.). Zudem bemängelt sie die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung des Gutachters unter Hinweis auf die Ausführungen ihres behandelnden Psychiaters (Beschwerde S. 11 ff.). Schliesslich habe sich der Gutachter nicht "mit den gescheiterten Arbeitsversuchen auseinandergesetzt" (Beschwerde S. 12).

#### **E. 4.2.1**

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens bedingt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationsystems abgestützte Diagnose. Denn gerade mit Blick darauf, dass (bei der Beurteilung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente) auch bei einem depressiven Leiden soziale Belastungen, die direkt negative funktionelle Folgen zeitigen, auszuklammern sind, setzt die vorzunehmende Abgrenzung zu reaktiven, invaliditätsfremden Geschehen auf psychosoziale Belastungen eine nachvollziehbare Diagnosestellung voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416; 141 V 281 E. 2.1 S. 285). 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 unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1 S. 413; 141 V 281 E. 3.7 S. 295 f. mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

- 5 - Weiterhin gilt gemäss (ständiger) Rechtsprechung Folgendes: Je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; Urteil des Bundesgerichts 9C\_468/2021 vom 13. Dezember 2021 E. 2.2.2 mit Hinweis).

#### **E. 4.2.2**

Der psychiatrische Gutachter führte im Teilgutachten vom 29. November 2020 im Zusammenhang mit der Herleitung der Diagnosen aus, aufgrund der eigen- und aktenanamnestischen Angaben sei davon auszugehen, dass es im Jahre 2018 zu einer erstmaligen depressiven Dekompensation bei der Beschwerdeführerin gekommen sei. Es sei trotz stationärer und ambulanter Behandlungen noch nicht zu einer "durchgehenden"

Besserung gekommen. Es bestehe weiterhin eine dynamische Reduktion von Affekt, Antrieb, Denken und Psychomotorik. Mittlerweile sei es zu einer Chronifizierung der Symptomatik gekommen. Krankheitsbedingt seien die psychomentele Ausdauer und Belastbarkeit weiterhin vermindert. Hinzu kämen ein ausgeprägtes subjektives Insuffizienzgefühl und ein Mangel an Elan, Initiative und Antrieb. Die psychosozialen Belastungsfaktoren stellten ein Rehabilitationshindernis dar, nur zum Teil führten sie zu psychischen Funktionseinschränkungen, die bei der Beurteilung der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit nicht Berücksichtigung finden könnten (da medizinisch nicht begründbar). Ansonsten sei sie krankheitsbedingt in ihrem Alltag deutlich eingeschränkt (VB 90.3/9). "Für die unzureichende Besserungsdynamik dürften psychosoziale Belastungsfaktoren als Rehabilitationshindernis betrachtet werden": Kündigung des letzten Arbeitsplatzes, keine Unterstützung der bisherigen Schulleitung bei der Bewerbung um eine Stelle an einer anderen Schule, Ablehnung der Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz durch die Schulleitung, mehrere belastende gesundheitliche Vorfälle im Jahre 2018, Verlust der Mutter und eines guten Freundes im selben Jahr, Beendigung der langjährigen Beziehung Anfang Jahr durch den Lebenspartner. Es sei aber dennoch zu einer "gewissen" Besserung gekommen: Die Beschwerdeführerin rede viel, sei im explorativen Gespräch auflockerbar gewesen, sie habe einen gewissen Tagesablauf, kümmere sich um ihre vielen Haustiere, habe Interesse am Lesen und am Häkeln, esse - 6 - gerne und sehe gerne Krimis im TV, sie sei im Herbst für eine Woche mit dem Auto nach Süditalien gefahren (VB 90.3/10).

#### **E. 4.2.3**

Den Akten lassen sich Hinweise auf das Bestehen zahlreicher psychosozialer Belastungsfaktoren entnehmen (u.a. Probleme mit der Nachbarin, Arbeitsplatzprobleme, Konflikte mit Arbeitskollegen, schwierige Schulklasse, die Beschwerdeführerin fühlte sich gemobbt, nicht mehr akzeptiert und von Schülern "hintergangen", Unzufriedenheit mit der Wohnsituation, langjährige "On-Off-Beziehung" zum [Ex-]Partner und deren Beendigung [VB 19/6; 33/2; 43.1/2; 48/10 f., 15; 90.3/4, 10]). Nach dem zuvor Ausgeführten setzte sich der psychiatrische Gutachter entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin sehr wohl mit den (erheblichen) psychosozialen Faktoren auseinander und legte in nachvollziehbarer Weise dar, die psychosozialen Belastungsfaktoren würden nur teilweise direkte Auswirkungen entfalten; diese seien bei der "Beurteilung der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit" nicht zu berücksichtigen und stellten ein Rehabilitationshindernis dar. Es erhellt vor diesem Hintergrund nicht, was die Beschwerdeführerin mit ihren Ausführungen betreffend eine fehlende Thematisierung einer eigenständigen bzw. verselbstständigten Gesundheitsstörung für sich abzuleiten wünscht. Eine solche liegt mit der diagnostizierten mittelgradigen Depression offensichtlich vor und wurde entsprechend gewürdigt. Der Gutachter liess aber korrekterweise (und rechtsprechungsgemäss) die auf psychosozialen Faktoren fussenden Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit ausser Acht. Die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung ist somit vor dem Hintergrund der Abgrenzung von eigenständigen psychischen Beeinträchtigungen einerseits und psychosozialen Belastungsfaktoren andererseits nicht zu beanstanden.

#### **E. 4.3.1**

Der behandelnde Psychiater der Beschwerdeführerin führte in seiner Stellungnahme vom 15. Februar 2021 zum SMAB-Gutachten aus, im psychiatrischen Teilgutachten werde eine

chronifizierte Depression adäquat und auch seiner Auffassung entsprechend diagnostiziert. Der Gutachter beschreibe gemäss Mini ICF-APP mittelschwere Einschränkungen der Flexibilität und Umstellung, der Selbstbehauptung und im Bereich der spontanen Aktivitäten sowie eine schwere Einschränkung der Durchhaltefähigkeit. Mittelschwere Einschränkungen seien solche, die erwartungsgemäss negative berufliche Konsequenzen verursachen, und diese würden bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit "prozentuell mit Einbusse von 25 bis 50%" berücksichtigt. Eine schwere Einschränkung verlange definitionsgemäss eine partielle berufliche Assistenz und könne zu einer Minderung der Leistungsfähigkeit von 50 bis 95 % führen. Eine Einschätzung der Leis-

- 7 - tungsfähigkeit ohne Berücksichtigung des Belastungsprofils in der angestammten Tätigkeit sei nicht vollständig. Eine Beurteilung der funktionellen Arbeitsbelastung in der angestammten Tätigkeit als Lehrerin mit Hilfe des "Mini ICF-APP Work" ergebe eine starke, überdurchschnittliche Belastung gerade in solchen Fähigkeiten wie Flexibilität und Umstellung, Selbstbehauptung und Durchhaltefähigkeit. Aus diesem Grund sei von einer höheren tatsächlichen Einschränkung im angestammten Beruf auszugehen; sei-ner Einschätzung nach sei die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin "als Lehrerin als unter 20% anzusehen". In einer angepassten Tätigkeit gemäss dem im Gutachten definierten Zumutbarkeitsprofil ergebe sich aufgrund der attestierten Einschränkungen eine Arbeitsfähigkeit von höchstens 50 %. Diese Einschätzung decke sich mit den aktuellen Erfahrungen der Beschwerdeführerin bei verschiedenen Arbeitsversuchen. So habe diese im Rahmen eines einmaligen "ganztäglichen" Arbeitsversuches bereits nach der Hälfte der Zeit unter akuten "psychiatrischen Symptomen" in Sinne von mnestischen Intrusionen und Dissoziation gelitten. "Auch eine 40% Arbeitsbelastung" habe zu extremer Erschöpfung ohne zeitnahe Erholung geführt (VB 95).

#### **E. 4.3.2**

Der psychiatrische SMAB-Gutachter nahm dazu am 29. März 2021 Stellung und hielt fest, die zum Teil sehr komplexe Einschätzung der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit könne nicht anhand weniger Parameter, wie zum Beispiel im Mini ICF-APP aufgeführt, erfolgen. Es würden dort umschriebene Aspekte der Funktionsfähigkeit der Betroffenen einzeln und für sich genommen abgebildet. Aus versicherungsmedizinischer Sicht müssten aber auch das klinische Gesamtbild, die individuellen Ressourcen, mögliche psychosoziale Belastungsfaktoren (mit allfälligen negativen funktionellen Folgen, die nicht berücksichtigt werden könnten – "siehe Gutachten") und die Konsistenz und Plausibilität der Angaben der Betroffenen (hier zum Beispiel auch die medikamentöse Compliance – "siehe Gutachten") berücksichtigt werden. Die im Gutachten abgegebene Einschätzung der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit sei vor diesem Hintergrund zu verstehen. An der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung gemäss Gutachten werde daher festgehalten (VB 103/2).

#### **E. 4.3.3**

Auch wenn die umfassende Behandlung von behandelnden Ärzten einen längeren Zeitraum abdeckt und durchaus wertvolle Erkenntnisse erbringen kann, lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrags des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in

- 8 - denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_60/2020 vom 8. April 2020 E. 3.2 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend jedoch nicht der Fall. Der behandelnde Psychiater bezeichnete die vom Gutachter gestellte Diagnose einer chronifizierten (bzw. chronischen) Depression explizit als "adäquat". Der behandelnde Psychiater schloss jedoch von den im Mini ICF-APP (bzw. Mini ICF-APP Work) erhobenen Beeinträchtigungen direkt auf eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in einem bestimmten vorgegebenen Ausmass. Die Beurteilung, ob ein psychisches Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, ist indes anhand der gemäss Rechtsprechung entwickelten Standardindikatoren zu beurteilen (BGE 143 V 418; 143 V 409; 141 V 281). Diese Indikatoren erlauben – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotenzialen (Ressourcen) andererseits – das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 3.4-3.6 und E. 4.1 S. 291 ff.). Vor diesem Hintergrund wies der Gutachter in der ergänzenden Stellungnahme zu Recht daraufhin, dass die Beurteilung der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit nicht einzig anhand der Parameter des Mini ICF-APP vorgenommen werden dürfe (VB 103/2). Eine Prüfung der Standardindikatoren ist vorliegend erfolgt (vgl. VB 90.3/10 f.) und der Gutachter leitete die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit anhand dieser Indikatoren nachvollziehbar her. Im Übrigen ist nicht erkennbar, ob und inwiefern der behandelnde Psychiater die bei der Beschwerdeführerin bestehenden psychosozialen Belastungsfaktoren in seiner Beurteilung mitberücksichtigte bzw. ausschied. Solches ist auch aus dem ärztlichen Zeugnis des behandelnden Psychiaters vom 21. September 2021 nicht ersichtlich. Dass die Beschwerdeführerin an "einem chronifizierten seelischen Leiden mit dauerhaften Leistungseinschränkungen betreffend Flexibilität und Umstellung, Durchhalte- sowie Selbstbehauptungsfähigkeit" leidet (VB 118/1), wurde vom psychiatrischen SMAB-Gutachter ebenfalls festgehalten (VB 90.3/9, 11 f.). Dies bildet folglich keinen Anlass, von der gutachterlichen Beurteilung abzuweichen. Schliesslich ist die Einschätzung des Hausarztes der Beschwerdeführerin (vgl. VB 122) von vornherein ungeeignet, die gutachterliche psychiatrische Beurteilung in Zweifel zu ziehen, da dieser über keinen Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_458/2021 vom 15. November 2021 E. 3.3 mit Hinweisen).

#### **E. 4.4.1**

Den Ergebnissen leistungsorientierter beruflicher Abklärungen darf zwar nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abgesprochen werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_501/2019 vom 15. Oktober 2019 E. 3.4.3 mit Hinweisen). Die abschliessende Beurteilung der

- 9 - sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit obliegt in der Hauptsache indes den ärztlichen Fachkräften (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_646/2016 vom 16. März 2017 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

#### **E. 4.4.2**

Der behandelnde Psychiater erwähnte verschiedene Arbeitsversuche der Beschwerdeführerin. Sie habe "im Rahmen eines einmaligen ganztäglichen Arbeitsversuch [sic] bereits nach der Hälfte der Zeit unter akuten psychiatrischen Symptomen im Sinne von mnestischen Intrusionen und Dissoziation" gelitten (VB 95/2).

Zudem geht aus den Akten hervor, dass sie am 23. September 2021 per 8. Oktober 2021 eine (im August 2021 angetretene) Anstellung als Lehrerin aus gesundheitlichen Gründen kündigte, da es ihr nicht mehr möglich sei, als "KL-LP" weiter zu arbeiten (VB 118/2). In dieser Anstellung war sie gemäss dem behandelnden Psychiater "länger als das vereinbarte Pensum" (44 %) und nicht entsprechend den vorhandenen Leistungseinschränkungen eingesetzt worden (VB 118/1).

#### **E. 4.4.3**

Die aktenkundigen Arbeitsversuche respektive Anstellungen wurden von der Beschwerdeführerin initiiert und in diesem Zusammenhang ging es nicht um leistungsorientierte berufliche Abklärungen. Die aktenkundigen Unterlagen geben denn auch lediglich die subjektive Einschätzung der Beschwerdeführerin wieder; Leistungsbeurteilungen der entsprechenden Schulen liegen nicht vor. Es bestand daher kein Anlass für den psychiatrischen Gutachter, sich zu diesen Arbeitsversuchen zu äussern bzw. eine diesbezügliche Stellungnahme war auch nicht im Nachhinein einzuholen. Zudem ist die subjektive Krankheitsüberzeugung der Beschwerdeführerin hinlänglich dokumentiert (VB 48/16, 25; 90.3/4; 90.5/9; vgl. auch VB 19/6). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass eine ganztägige Arbeitstätigkeit als Lehrerin nicht dem nach gutachterlicher Beurteilung zumutbaren Pensum entspricht (vgl. VB 90.1/9: "4.25 Stunden täglich").

#### **E. 4.5**

Dem SMAB-Gutachten vom 11. Dezember 2020 (inkl. ergänzende Stellungnahme vom 29. März 2021) kommt somit uneingeschränkt Beweiswert zu. Der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt erweist sich damit zusammenfassend als rechtsgenügend abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (Rechtsbegehren Ziff. 3 f., vgl. Beschwerde S. 2) zu verzichten ist (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f.). Es ist demnach von einer Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 50 % in der angestammten Tätigkeit als Lehrerin sowie einer solchen von 70 % in angepassten Tätigkeiten auszugehen.

- 10 -

#### **E. 5.1**

Der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich unter Ermittlung eines Invaliditätsgrades von 50 % (VB 111/4) wird von der Beschwerdeführerin nicht gerügt (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und gibt ausweislich der Akten zu keinen Beanstandungen Anlass, weshalb es dabei sein Bewenden haben kann. Die Beschwerdeführerin bringt diesbezüglich unter Hinweis auf den "Leitfaden Anforderungskriterien für Lehrpersonen" des Kantons Zürich einzig vor, ihre Arbeitsfähigkeit als Lehrerin sei aufgrund ihres Alters sowie der bestehenden Beeinträchtigungen in den Bereichen Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit, spontane Aktivitäten und Durchhaltefähigkeit nicht verwertbar (Beschwerde S. 14 f.).

#### **E. 5.2.1**

Die Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit beurteilt sich bezogen auf einen (hypothetisch) ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 Abs. 1 ATSG), wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (SVR 2016 IV Nr. 58 S. 190, 8C\_910/2015 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter

Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvaliden, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, ab (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f. mit Hinweisen). Er ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276 und seitherige Entscheide, z.B. Urteil des Bundesgerichts 9C\_199/2021 vom 1. Juli 2021 E. 3.2.5 mit Hinweisen). Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nunmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_170/2021 vom 23. September 2021 E. 5.5.1 mit Hinweisen).

### **E. 5.2.2**

Das fortgeschrittene Alter der Beschwerdeführerin fällt vorliegend nicht ins Gewicht: Zum einen besteht – bereits seit Jahren – ein Mehrbedarf an Lehrkräften (vgl. dazu etwa SKBF, Bildungsbericht Schweiz 2018 [Bildungsbericht], Aarau, S. 250 f., 261 [abrufbar unter [www.skbf-csre.ch](http://www.skbf-csre.ch), besucht am 22. März 2022]), zum anderen können Anstellungsverhältnisse von Lehr-

- 11 - personen selbst nach Erreichen der Altersgrenze von 65 Jahren noch befristet weitergeführt werden (vgl. § 18 der Verordnung über die Anstellung und Löhne der Lehrpersonen [SAR 411.211]). Das der Beschwerdeführerin gemäss gutachterlicher Beurteilung zumutbare Pensum von (nur) noch 50 % wirkt sich ebenfalls nicht nachteilig aus, da Teilzeitarbeit in diesem Beruf durchaus üblich und weit verbreitet ist (vgl. Bildungsbericht, a.a.O., S. 74, 249 f.). Das von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Bestehen von Einschränkungen diverser Fähigkeiten ist nicht relevant für die Beurteilung der Frage, ob die Beschwerdeführerin auf dem Arbeitsmarkt noch eine Anstellung finden kann, sondern für diejenige, ob ihr eine solche Anstellung medizinisch-theoretisch zumutbar ist, was unter Hinweis auf das beweiskräftige SMAB-Gutachten (vgl. die vorstehende E. 4.) zu bejahen ist. Den Tatbeweis, dass die Beschwerdeführerin in der Lage ist, in einer (annähernd) entsprechenden Tätigkeit beschäftigt zu werden, hat sie mit ihrer Anstellung als Lehrerin in einem 44%-Pensum vom 31. Mai 2021 mit Eintritt per 1. August 2021 sodann bereits erbracht (vgl. VB 118/3 f.). Der von der Beschwerdeführerin ins Recht gelegte "Leitfaden" bildet im Übrigen explizit lediglich eine "Orientierungshilfe für die Personalgewinnung" und listet "mögliche aber nicht zwingende Aspekte" auf (Beschwerdebeilage 4/4). Zudem gilt es auch zu berücksichtigen, dass die Anforderungen an die Beschwerdeführerin als Lehrerin je nach Stelle (z.B. öffentliche oder private Schule, Alter der Schüler, Zusammensetzung der Klasse, Niveau, etc.) ganz unterschiedlich ausfallen könnten.

### **E. 5.3**

Zusammenfassend liegt demnach keine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Lehrerin vor. Die Zusprache einer halben Invalidenrente ab dem 1. April 2019 gemäss angefochtener Verfügung vom 21. September 2021 erweist sich folglich als rechtens; die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

### **E. 6.1**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensausgang und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

- 12 -

### **E. 6.2**

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) keine Parteientschädigung zu. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. Zustellung an: die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach) die Beschwerdegegnerin die Beigeladene das Bundesamt für Sozialversicherungen Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. 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).

- 13 - Aarau, 22. März 2022 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer Die Vizepräsidentin: Der Gerichtsschreiber: Schircks Denzler Battaglia

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