

# **BGer 8C\_110/2022 vom 9. Februar 2023**

Bundesgericht, 2023-02-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_110\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_110_2022)

FR: TF 8C\_110/2022 du 9 février 2023

IT: TF 8C\_110/2022 del 9 febbraio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ) und legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ) prüft es grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 147 I 73 E. 2.1; 145 V 304 E. 1.1).

Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz können von Amtes wegen oder auf Rüge hin berichtigt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruhen und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 105 Abs. 2 und Art. 97 Abs. 1 BGG ; vgl. BGE 148 V 209 E. 2.2). Offensichtlich unrichtig bedeutet willkürlich ( BGE 148 V 366 E. 3.3; zum Willkürbegriff siehe BGE 147 V 194 E. 6.3).

### **E. 1.2**

Sachverhaltsrügen unterliegen dem qualifizierten Rügeprinzip (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG ). Einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten oder die eigene Beweiswürdigung zu erläutern, genügt nicht (vgl. BGE 137 II 353 E. 5.1). Es belegt keine Willkür, dass die Schlüsse der Vorinstanz nicht mit der eigenen Darstellung der beschwerdeführenden Partei übereinstimmen (vgl. BGE 142 II 433 E. 4.4). Die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person sowie die konkrete Beweiswürdigung beziehen sich auf Tatfragen, weshalb sie für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich sind (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.2; SVR 2021 IV Nr. 16 S. 45, 9C\_174/2020 E. 2.3, nicht publ. in: BGE 147 V 79 ).

Dagegen betrifft die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln Rechtsfragen, die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht frei prüft (vgl. BGE 146 V 240 E. 8.2; SVR 2016 BVG Nr. 11 S. 47, 9C\_457/2014 E. 1.2, nicht publ. in: BGE 141 V 405 ). Gleiches gilt für die Frage, ob den medizinischen Gutachten und Arztberichten im Lichte der rechtsprechungsgemässen Anforderungen Beweiswert zukommt (siehe hernach E. 3.1).

### **E. 2**

Strittig ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es der Beschwerdeführerin nicht mehr als eine Viertelsrente zusprach.

### **E. 3.1**

Die Vorinstanz legte die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen Rechtsgrundlagen im angefochtenen Urteil korrekt dar. Es betrifft dies insbesondere die

Erwägungen zur Erwerbsunfähigkeit und Invalidität ( Art. 7 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG ) sowie zur Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ( Art. 16 ATSG ) und zum Rentenanspruch ( Art. 28 IVG ). Gleiches gilt für die Ausführungen zum Untersuchungsgrundsatz ( Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ). Zutreffend sind auch die Ausführungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 137 V 210 E. 6.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3; je mit Hinweisen) sowie zum in tatsächlicher Hinsicht massgebenden Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses entwickelte ( BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 132 V 215 E. 3.1.1; je mit Hinweisen; Urteil 8C\_144/2022 vom 11. August 2022 E. 3). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.2**

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar ( BGE 148 V 174 E. 4.1).

### **E. 4.1**

In Bezug auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin stützte sich die Vorinstanz im Wesentlichen auf die beiden polydisziplinären Gutachten des ZMB und dasjenige der Klinik B.\_\_\_\_\_, deren medizinische Inhalte sie detailliert wiedergab: Laut dem ersten Gutachten des ZMB vom 8. März 2016 (internistische, orthopädische, neurologische, neuropsychologische und psychiatrische Expertise; nachfolgend: ZMB-Gutachten 1) kämen die Sachverständigen zum Schluss, aus neurologischen Gründen sei die medizinisch-theoretische Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Klassenassistentin als auch in allen adaptierten Arbeiten ab März 2016 im Umfang von 30 % eingeschränkt, wobei Verbesserungen möglich seien. Am 5. Februar 2018 habe das ZMB ein zweites Gutachten erstattet, das im Rahmen eines stationären Klinikaufenthalts der Beschwerdeführerin verfasst worden sei (internistische, orthopädische, neurologische, zahnmedizinische, kieferchirurgische, psychiatrische und neuropsychologische Expertise; nachfolgend: ZMB-Gutachten 2). Demzufolge sei wegen des beim Verkehrsunfall erlittenen Polytraumas im angestammten Beruf als Klassenassistentin von einer Arbeitsunfähigkeit in der Höhe von 50 % auszugehen. Für eine angepasste, ruhige und regelmässige Beschäftigung sei unter Beachtung der körperlichen Einschränkungen mit mittlerem Konzentrationsbedarf, ohne Schichtarbeit, ohne Stress und Hektik sowie mit der Möglichkeit längerer Ruhephasen eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % anzunehmen. Sodann gelange das schlafmedizinische Gutachten der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 14. Juli 2020 (nachfolgend: Gutachten B.\_\_\_\_\_) in Bezug auf die von der Versicherten geltend gemachten Schlafbeschwerden zum Schluss, die erhobenen Befunde entsprächen dem Beschwerdebild einer posttraumatischen Hypersomnie (ICD-10 G47.1), wobei häufig im Zusammenhang damit auftretende organische Schlafstörungen nicht nachweisbar gewesen seien.

Die RAD-Ärztin Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, habe am 2. September 2020 ihre versicherungsmedizinische Einschätzung unterbreitet, wonach das Ergebnis der schlafmedizinischen Abklärung hinsichtlich der gesamthaften bihemisphärischen Verletzungen nach dem am 1. Juni 2013 erlittenen Schädel-Hirntrauma mit der Leistungsbeurteilung der beiden ZMB-Gutachten übereinstimme. Im Hinblick auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit könne dem ZMB-Gutachten 2 vollumfänglich gefolgt werden. Am 4. September 2020 habe zudem die RAD-Ärztin Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Fachärztin für physikalische Medizin und Rehabilitation, ihre abschliessende Stellungnahme erstattet, wonach die Leistungseinschränkungen der Beschwerdeführerin eine Folge des beim Unfall erlittenen Schädel-Hirntraumas sei. Die Beeinträchtigung ihrer Flexibilität, Umstellungsfähigkeit und Durchhaltefähigkeit seien Folgen der Tagesmüdigkeit und eines erhöhten Pausenbedarfs. Eine leidensangepasste Tätigkeit müsse darum in ruhiger Atmosphäre, regelmässig mit mittlerem Konzentrationsbedarf, ohne Schichtarbeit oder Stress und Hektik sowie mit der Möglichkeit längerer Erholungsphasen verrichtet werden können. Mit Blick auf die Kniebeschwerden sei eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne Zwangshaltung im Knien oder in der Hocke möglich.

#### **E. 4.2**

Die Vorinstanz qualifizierte sowohl die beiden ZMB-Gutachten als auch dasjenige der Klinik B. \_\_\_\_\_ als voll beweiswertig, zumal diese unabhängig voneinander durch die beiden RAD-Ärztinnen bestätigt worden seien. Gestützt darauf stellte das kantonale Gericht fest, die Beschwerdeführerin sei unmittelbar nach dem Unfall vom 1. Juni 2013 bis 22. September 2013 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. In der Zeit vom 23. September 2013 bis 8. Oktober 2014 habe sie die angestammte Tätigkeit als Klassenassistentin im Umfang von 20-30 % aufgenommen, obschon für diesen Zeitraum von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen sei. Infolge depressiver Symptomatik habe sich ihr Gesundheitszustand zwischen dem 9. Oktober 2014 und 14. April 2015 verschlechtert, weshalb während dieser Dauer erneut eine volle Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe. Im Anschluss daran sei wieder von einer Arbeitsfähigkeit in der Höhe von 50 % auszugehen, wobei in einer leidensadaptierten Tätigkeit eine Leistungseinschränkung von 30 % vorgelegen habe und seither eine Arbeitstätigkeit im Umfang von 70 % unter Berücksichtigung des erhobenen Belastbarkeitsprofils (vgl. E. 4.1 hiervor) zumutbar sei. Im Übrigen verneinte die Vorinstanz, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Nachgang zur Begutachtung in anspruchserheblichem Ausmass verschlechtert habe. Rechtlicher Referenzpunkt bilde das Verfügungsdatum vom 16. Februar 2021, zu welchem die Expertisen allesamt aktuell gewesen seien.

#### **E. 4.3**

Betreffend die Statusfrage stellte das kantonale Gericht auf die Haushaltsabklärung vom 8. Februar 2017 ab, wonach die Versicherte im Gesundheitsfall vom 1. August 2014 bis 31. Juli 2015 zu 50 % und vom 1. August 2015 bis 31. Juli 2016 zu 70 % erwerbstätig gewesen wäre. Die restliche Zeit wäre sie die übrigen 50 % respektive 30 % im Haushalt tätig gewesen. Ab dem 1. August 2016 wäre sie einer Vollzeitwerbstätigkeit nachgegangen. Da die Beschwerdeführerin ihre Stelle ohnehin gekündigt hätte, ermittelte das kantonale Gericht unter Berücksichtigung ihrer Ausbildung und des frühestmöglichen Rentenbeginns basierend auf den Lohnstrukturerhebungen (LSE) des Bundesamtes für Statistik ein ohne Gesundheitsschaden hypothetisch erzielbares Valideneinkommen von Fr. 54'775.55 für das

Jahr 2015 (70 % des Tabellenlohns der LSE 2014, Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Sektor 3 Dienstleistungen, Kompetenzniveau 3). Demgegenüber betrage das Invalideneinkommen Fr. 42'306.86 (70 % des Tabellenlohns der LSE 2014, Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Total, Kompetenzniveau 2). Ein Leidensabzug sei unter Einbezug aller in Betracht fallenden Umstände nicht zu gewähren. Damit resultiere vom 1. Oktober 2015 bis 31. Juli 2016 in Anwendung der dazumal geltenden gemischten Methode ein nicht anspruchsbegründender Invaliditätsgrad von gerundet 16 % im ausserhäuslichen Bereich; ab 1. August 2016 betrage dieser nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs gerundet 46 %, was ab diesem Zeitpunkt zur Zusprache einer Viertelsrente führe.

### **E. 5.1**

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass allfällige Rentenansprüche der Versicherten gegenüber der Invalidenversicherung (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG ) bislang nicht rechtskräftig beurteilt wurden. Diesen wesentlichen Umstand übersieht die Beschwerdeführerin bei ihren Ausführungen zur materiellen und formellen Rechtskraft unter Verweis auf Art. 17 und Art. 53 ATSG , die hier beide nicht Anwendung finden, da im gegebenen Verfahren erstmalig über die Anspruchsberechtigung zu befinden ist.

### **E. 5.2**

Im Kern bringt die Beschwerdeführerin vor, ihr gesundheitlicher Zustand habe sich zwischenzeitlich verschlechtert, womit auch das im Rahmen der Begutachtung ermittelte Belastbarkeitsprofil überholt sei. Hingegen stellt sie die Gültigkeit der ärztlichen Befunde weder im Moment der Begutachtung noch zur Zeit des rechtlich für die medizinische Seite der Invaliditätsbemessung massgeblichen Datums der Verfügung vom 16. Februar 2021 (siehe E. 3.1 hiervor) klar und eindeutig infrage. Sie äussert sich denn auch nicht zur Thematik, seit wann sich ihre Gesundheit konkret verschlechtert haben soll. Entsprechend ist ihr Rechtsbegehren abgefasst, welches zwar die Zusprache einer mindestens halben Invalidenrente rückwirkend ab Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes verlangt, ohne allerdings ein genaues Datum für die behauptete Entwicklung zu bezeichnen. Dies ist insofern relevant, als das Begehren den Umfang des Rechtsstreits umschreibt und grundsätzlich so formuliert werden muss, dass es bei Gutheissung - zumindest unter Einbezug der Beschwerde insgesamt - zum Urteil erhoben werden kann (vgl. Art. 107 Abs. 2 BGG ; SVR 2019 UV Nr. 12 S. 47, 8C\_62/2018 E. 1.2.1 f. mit Hinweisen, nicht publ. in: BGE 144 V 418 ). Vorliegend fehlt es an der Angabe eines konkreten Zeitpunkts der geltend gemachten Verschlimmerung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin, weshalb unklar bleibt, ab wann sie die Zusprechung einer mindestens halben Invalidenrente verlangt.

### **E. 5.3**

Weiter wartet die Beschwerdeführerin mit umfangreichen Vorbringen zum "aktuellen Status quo" auf und verweist dazu auf Arztberichte, die nach Erlass der Verfügung datieren. Dabei sollen Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein ( BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 130 V 138 E. 2.1). Dazu dient im Bereich der Invalidenversicherung die Möglichkeit der Revision, falls sich der Gesundheitszustand der versicherten Person wesentlich, das heisst nicht nur marginal, sondern in anspruchserheblicher Art und Weise verschlechtert hat (vgl. BGE 144 I 103 E. 2.1; 141 V 9 E. 2.3). Hinzu kommt, dass vor Bundesgericht grundsätzlich ein

Novenverbot herrscht. Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 134 V 194 ), was in der Beschwerde näher darzulegen ist ( BGE 133 III 393 E. 3). Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet - wie vorliegend - noch keinen hinreichenden Anlass im Sinn von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von Noven ( BGE 143 V 19 E. 1.2). Vor diesem Hintergrund ist weder eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes noch der Beweiswürdigungsregeln dargetan oder ersichtlich. Demnach sind die für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlichen (vgl. E. 1.2 hiervor) vorinstanzlichen Feststellungen zur medizinische Seite der Invaliditätsbemessung, namentlich in Bezug auf die Einschätzungen der beiden RAD-Ärztinnen, welche auf die Leistungsbeurteilung der beiden polydisziplinären ZMB-Gutachten und der schlafmedizinischen Expertise der Klinik B.\_\_\_\_\_ abstellen (vgl. E. 4.1 hiervor), nicht näher zu überprüfen (vgl. BGE 147 V 124 E. 1.2).

#### **E. 5.4**

Hinsichtlich der beruflich-erwerblichen Seite der Invaliditätsbemessung stellte das kantonale Gericht fest, die Beschwerdeführerin hätte ihre bisherige Stelle auch ohne Unfall gekündigt. Dies bestreitet die Beschwerdeführerin nicht, weshalb die Vorinstanz zur Ermittlung des Valideneinkommens ohne Einholung eines Amtsberichts auf statistische Werte (siehe E. 4.3 hiervor) abstellen durfte (vgl. Urteile 8C\_299/2020 vom 10. August 2020 E. 3 und 7; 8C\_260/2020 vom 2. Juli 2020 E. 4.1.2; 8C\_234/2020 vom 3. Juni 2020 E. 6). Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ( BGE 148 V 174 E. 6.2). Persönliche oder berufliche Merkmale, die einen Leidensabzug allenfalls als angezeigt erscheinen liessen (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.3), bringt die Beschwerdeführerin nicht vor, weshalb sich Weiterungen dazu erübrigen. Dasselbe gilt für ihre Vorbringen betreffend die Haushaltsabklärung (siehe E. 4.3 hiervor), die sie im Wesentlichen einzig unter medizinischen Gesichtspunkten infrage zu stellen versucht.

#### **E. 5.5**

Nach dem Gesagten ist der Vorinstanz keine Verletzung von Bundesrecht vorzuwerfen, indem sie es bei der Zusprache einer Viertelsrente durch die IV-Stelle bewenden liess. Die Beschwerde erweist sich insgesamt als unbegründet und ist abzuweisen.

#### **E. 6**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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