

BGer 8C_715/2022 vom 8. März 2023

Bundesgericht, 2023-03-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_715_2022

FR: TF 8C_715/2022 du 8 mars 2023

IT: TF 8C_715/2022 del 8 marzo 2023

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

Als Rechtsfrage gilt, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Gleiches gilt für die Frage, ob den medizinischen Gutachten und Arztberichten im Lichte der praxisgemässen Anforderungen Beweiswert zukommt (BGE 134 V 231 E. 5.1). Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 141 V 585). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7).

E. 2

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung eines Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin durch die IV-Stelle vor Bundesrecht standhält.

E. 2.1

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG (SR 831.20) sowie im ATSG (SR 830.1) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1) sind daher die Bestimmungen des IVG und der IVV (SR 831.201) sowie des ATSG und der ATSV (SR 830.11) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (BGE 148 V 174 E. 4.1).

E. 2.2

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG), die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen (BGE 145 V 215 E. 5, 143 V 409 und 418, 141 V 281), die Invaliditätsbemessung bei im Gesundheitsfall voll erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) und den Beweiswert ärztlicher Berichte (E. 1 hiervor; BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/bb) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

In medizinischer Hinsicht erwog die Vorinstanz im Wesentlichen, das bidisziplinäre (rheumatologische und psychiatrische) SMAB-Gutachten vom 1. April 2020 sei beweiswertig. Darin seien folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt worden: 1. Depressive Episode, leicht- bis mittelgradig (ICD-10 F32.0/1); 2. Chronifiziertes lumbospondylogenes Syndrom; 3. Chronifiziertes zervikospondylogenes Schmerzsyndrom mit muskulärer Dysbalance des Schultergürtels und Osteochondrose C5/C6. Gestützt auf dieses Gutachten sei der Beschwerdeführerin seit Februar 2017 eine angepasste Tätigkeit zu 80 % zumutbar.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Vorinstanz habe die Stellungnahme der Dr. med. C. _____ vom 1. Januar 2022 im Urteil nicht erwähnt und damit das rechtliche Gehör verletzt. Weiter habe sie die ihr unterstellte Arbeitsfähigkeit von 80 % aus der Zusammenfassung des Urteils (richtig wohl: des SMAB-Gutachtens 1. April 2020) übernommen, ohne sich mit ihren zusätzlichen psychischen und rheumatologischen Einschränkungen auseinanderzusetzen (vgl. auch E. 7 hiernach). Bezogen auf den Leidensabzug habe sie sich überwiegend einzig mit dem vorgerückten Alter befasst und die anderen Einschränkungen gar nicht berücksichtigt (siehe hinten E. 10).

E. 4.2

Im Rahmen der aus dem Gehörsanspruch nach Art. 29 Abs. 2 BV fliessenden Begründungspflicht ist es nicht erforderlich, dass sich die Behörde mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiter ziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 148 III 30 E. 3.1).

Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin setzte sich die Vorinstanz mit der Stellungnahme der Dr. med. C. _____ vom 1. Januar 2022 auseinander. Sie zeigte auch auf, weshalb bezüglich der Arbeitsfähigkeit auf die bidisziplinäre Beurteilung der SMAB-Gutachter vom 1. April 2020 abzustellen sei (hierzu vgl. E. 7.2 hiernach). Die Vorinstanz nahm zudem zu den von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Abzugsfrage geltend gemachten Kriterien Stellung. Damit kam sie ihrer Begründungspflicht hinreichend nach. Die Beschwerdeführerin zeigt insgesamt nicht auf und es ist nicht ersichtlich, dass das vorinstanzliche Urteil - auch in anderer Hinsicht - infolge einer ungenügenden Begründung nicht sachgerecht anfechtbar gewesen wäre (vgl. SVR 2021 ALV Nr. 13 S. 46, 8C_56/2021

E. 5.2; Urteil 8C_508/2022 vom 24. Januar 2023 E. 5.2.2).

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, Dr. med. C._____ habe sich für die Begutachtung 2 Stunden 45 Minuten Zeit genommen, und zwar ohne Dolmetscher, weil sie sehr gut Deutsch spreche. Beim psychiatrischen SMAB-Gutachter Dr. med. D._____ habe die Begutachtung 1 Stunde 25 Minuten gedauert, wobei alles noch vom Dolmetscher übersetzt worden sei. Netto habe die Begutachtung des Dr. med. D._____ somit nur 42,5 Minuten betragen, was für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ungenügend sei. Eine sorgfältige gutachterliche Beurteilung eines zuvor unbekanntem Menschen könne kaum in einer ein- oder zweistündigen Untersuchung gelingen. Die Beschwerdeführerin beruft sich diesbezüglich auf die Urteile 6B_92/2010 vom 30. März 2010 E. 3.3 und 6P.40/2001 vom 14. September 2001 E. 4d/dd sowie auf den Beitrag von ROMAN SCHLEIFER, JÖRG JEGER, CARLOS CANELA, GERHARD EBNER, ERICH SEIFRITZ, MICHAEL LIEBRENZ, Abklärungstiefe psychiatrischer Gutachten, in: InFo Neurologie & Psychiatrie, 2014 Nr. 6 S. 30.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin ruft erstmals vor Bundesgericht die letztgenannte medizinische Literatur an. Da diese im Internet allgemein zugänglich ist, ist ihr Vorgehen nach Art. 99 Abs. 1 BGG zulässig (nicht publ. E. 2.3 des Urteils BGE 136 V 395, veröffentlicht in SVR 2011 KV Nr. 5 S. 20; Urteil 8C_786/2021 vom 11. Februar 2022 E. 8.2). Indessen kann die Beschwerdeführerin daraus und aus den von ihr angerufenen Urteilen nichts zu ihren Gunsten ableiten, wie sich aus Folgendem ergibt.

E. 5.3.1

Nach neuerer konstanter Rechtsprechung kann aus einer - verhältnismässig - kurzen Dauer der psychiatrischen Exploration nicht von vornherein auf eine Sorgfaltswidrigkeit des Gutachters geschlossen werden. Für den Aussagegehalt eines medizinischen Berichts kommt es nämlich nicht in erster Linie auf die Dauer der Untersuchung an. Massgeblich ist vielmehr, ob der Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist. Der für eine psychiatrische Untersuchung zu betreibende zeitliche Aufwand hängt stets von der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie ab. Wichtigste Grundlage gutachterlicher Schlussfolgerungen bildet - gegebenenfalls neben standardisierten Tests - die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (vgl. nebst vielen: SVR 2016 IV Nr. 35 S. 109, 8C_47/2016 E. 3.2.2 mit Hinweis; Urteile 9C_290/2022 vom 11. Januar 2023 E. 4.1, 8C_127/2022 vom 8. Juli 2022 E. 5.2.2 und 9C_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 3.1).

E. 5.3.2

Anhaltspunkte dafür, dass der psychiatrische SMAB-Gutachter Dr. med. D._____ die entsprechenden Vorgaben nicht bzw. nur ungenügend beachtet hätte, sind nicht erkennbar und werden beschwerdeweise auch nicht spezifisch dargetan. Er erhob die Anamnese und berücksichtigte die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden. Weiter setzte er sich mit den Standardindikatoren auseinander und äusserte sich auch zur Ressourcenfrage (vgl. auch E. 6.3 hiernach). Da im Ergebnis von inhaltlicher Vollständigkeit und Schlüssigkeit seiner Expertise ausgegangen werden kann, ist die Untersuchungsdauer nicht entscheidend (SVR 2016 IV Nr. 35 S. 109 E. 3.2.2 mit Hinweis).

E. 6.1

Weiter wendet die Beschwerdeführerin im Wesentlichen ein, die Vorinstanz habe Dr. med. von C. _____ vorgeworfen, sie habe die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61) aufgrund eines strukturierten Interviews (SCID-5-PD) gestellt, ohne den entsprechenden Fragebogen beizulegen, was der Nachvollziehbarkeit der Diagnose entgegenstehe. Die IV-Stelle bzw. die Vorinstanz hätten aber den Fragebogen bzw. eine überprüfbare Auswertung desselben bei der Beschwerdeführerin einverlangen müssen. Indem sie dies nicht getan hätten, hätten sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Demgegenüber habe die Vorinstanz die Ausführungen des Dr. med. D. _____ akzeptiert, obwohl er an keiner Stelle aufgezeigt habe, wie er dazu gekommen sei. Er habe in seinem Gutachten festgehalten, auf der Basis der anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin sei nicht zweifelsfrei zu entscheiden, ob eine rezidivierende depressive Störung oder eine nunmehr lang anhaltende depressive Episode vorliege. Ohne Begründung habe er in der Folge ausgeführt, dass von einer leichten bis zeitweilig mittelschweren depressiven Episode auszugehen sei. Sein Gutachten sei somit nicht nachvollziehbar. Dr. med. C. _____ habe im Gutachten vom 13. August 2021 und in der Stellungnahme vom 1. Januar 2022 schlüssig dargelegt, weshalb bei der Beschwerdeführerin eine Persönlichkeitsstörung vorliege. Die von der Vorinstanz ins Feld geführte Stellungnahme des Psychiaters Dr. med. E. _____, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der IV-Stelle, vom 19. November 2021, worin er das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung verneint habe, überzeuge nicht.

E. 6.2.1

Vorab ist mit der Vorinstanz festzuhalten, dass es in der Invalidenversicherung für die Bestimmung des Rentenanspruchs letztlich grundsätzlich unabhängig von der diagnostischen Einordnung eines Leidens und unbesehen der Ätiologie ausschlaggebend ist, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt (vgl. BGE 148 V 49 E. 6.2.2, 143 V 409 E.4.2.1 f.; Urteil 8C_508/2022 vom 24. Januar 2023 E. 6.3).

E. 6.2.2

Hiervon abgesehen ist festzuhalten, dass nicht nur die Dres. med. D. _____ und F. _____, sondern auch der Psychiater Dr. med. G. _____, Medizinisches Zentrum H. _____, in der vorinstanzlich aufgelegten und vom kantonalen Gericht erwähnten Stellungnahme zum SMAB-Gutachten vom 15. September 2020 entgegen Dr. med. C. _____ keine Persönlichkeitsstörung der Beschwerdeführerin feststellten.

Zudem hat Dr. med. D. _____ entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin seine Diagnose einer depressiveren Episode, leicht- bis mittelgradig (ICD-10 F32.0/1), auf S. 29 Ziff. 6 seines Gutachtens begründet.

E. 6.3

Die Beschwerdeführerin macht geltend, Dr. med. C. _____ habe die ihr zumutbare Arbeitsleistung nicht aufgrund der Diagnose, sondern nach der Gesundheitsschädigung ICF (richtig wohl: nach den ICF-Kriterien [International Classification of Functioning]) vorgenommen. Demgegenüber habe Dr. med. D. _____ in seinem Gutachten nicht angeführt, wie er zu seinem Ergebnis gekommen sei.

Diese Vorbringen sind nicht stichhaltig. Die Vorinstanz hat nämlich richtig festgestellt, dass der psychiatrische SMAB-Gutachter Dr. med. D. _____ die Arbeitsfähigkeit der

Beschwerdeführerin aufgrund der massgebenden Standardindikatoren nach BGE 141 V 281 E. 4.1.3 beurteilte. Sie hat sein Gutachten gemäss diesen Indikatoren überprüft (hierzu vgl. Urteil 8C_295/2022 vom 21. Dezember 2022 E. 9.2.2 mit Hinweis) und ist zum Schluss gekommen, dass er sich an die relevanten normativen Rahmenbedingungen gehalten habe und vor diesem Hintergrund seine Einschätzung einer 20%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin überzeuge. Diese bringt keine Einwände vor, welche die vorinstanzliche Indikatorenprüfung in tatsächlicher Hinsicht als offensichtlich unrichtig, willkürlich oder anderweitig als bundesrechtswidrig erscheinen liessen.

E. 7.1

Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, die Vorinstanz habe die ihr unterstellte 80%ige Arbeitsfähigkeit aus der Zusammenfassung (richtig: der bidisziplinären Gesamtbeurteilung) des SMAB-Gutachtens vom 1. April 2020 übernommen. Der rheumatologische SMAB-Gutachter Dr. med. I. _____ sei aber gar nicht einbezogen worden, da er das Gutachten nur eingesehen und sich mit den Schlussfolgerungen lediglich einverstanden erklärt habe. Die Vorinstanz habe sich keine Gedanken darüber gemacht, dass wegen der somatischen Beschwerden (rheumatologische Symptomatik) ein vermehrter Pausenbedarf von 20 % und in den übrigen 80 % zusätzlich eine Leistungsminderung wegen der psychischen Beschwerden (Affektregulationsstörung) bestehe, weil die Beschwerdeführerin pro Zeiteinheit weniger leiste. Damit habe die Vorinstanz eine willkürliche Beweiswürdigung vorgenommen.

E. 7.2.1

Der bidisziplinären Gesamtbeurteilung der SMAB-Gutachter vom 1. April 2020 lässt sich entnehmen, dass sich die Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Sinne einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer optimal adaptierten Tätigkeit durch die psychiatrische und rheumatologische Symptomatik begründeten. Diese Teil-Arbeitsunfähigkeiten addierten sich dabei nicht. Das Belastungsprofil wurde wie folgt definiert: Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, leichte körperliche Arbeiten mit Vermeiden von Heben und Tragen von Lasten über 7 kg auszuüben. Arbeiten in chronischer Vorneigehaltung, in kniender und kauender Körperposition oder in rein statischer Belastung des Achsenskeletts im Sitzen und Stehen ohne die Möglichkeit zu Wechselpositionen seien zu vermeiden. Dabei könne sie lediglich Arbeiten einfacher bis durchschnittlicher geistiger Art und einfacher bis durchschnittlicher Verantwortung ohne besonderen Zeitdruck ausüben.

E. 7.2.2

Diese gutachterlichen Aussagen sind klar. Weshalb die Vorinstanz in diesem Lichte zusätzliche Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hätte in Erwägung ziehen sollen, ist nicht ersichtlich. Unbehelflich ist insbesondere ihr Einwand, der rheumatologische SMAB-Gutachter Dr. med. I. _____ sei in die gutachterliche Entscheidungsfindung nicht einbezogen worden. Indem er nämlich die Gesamtbeurteilung der SMAB vom 1. April 2020 eingesehen und sich mit den Schlussfolgerungen unterschriftlich einverstanden erklärt hat, kommt dem SMAB-Gutachten auch hinsichtlich des rheumatologischen Teils voller Beweiswert zu (vgl. Urteil 9C_270/2008 vom 12. August 2008 E. 3.3).

E. 8

Zusammenfassend vermag die Beschwerdeführerin keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit des bidisziplinären SMAB-Gutachtens vom 1. April 2020 aufzuzeigen (vgl.

BGE 147 V 79 E. 8.1, 135 V 465 E. 4.4). Sie gibt im Wesentlichen die eigene Sicht wieder, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche Schlüsse daraus zu ziehen seien. Dies genügt nicht, um die vorinstanzliche Beurteilung, die sich auf dieses Gutachten stützte, in Frage zu stellen (BGE 143 V 208 E. 6.3.2; Urteil 8C_508/2022 vom 24. Januar 2023 E. 7.1). Insgesamt ist es weder in tatsächlicher Hinsicht offensichtlich unrichtig noch sonstwie bundesrechtswidrig, wenn die Vorinstanz gestützt auf das SMAB-Gutachten vom 1. April 2020 zum Schluss kam, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit seit Februar 2017 zu 80 % arbeitsfähig sei (vgl. E. 3 und E. 7.2 hiervor). Da von weiteren medizinischen Abklärungen nach willkürfreier Einschätzung der Vorinstanz keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durfte sie davon absehen (Art. 29 Abs. 2 BV ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C_508/2022 vom 24. Januar 2023 E. 7.2).

E. 9.1

In beruflich-erwerblicher Hinsicht ist das von der Vorinstanz festgestellte, im Gesundheitsfall hypothetisch erzielbare Valideneinkommen der Beschwerdeführerin von Fr. 69'817.05 im Jahr 2017 unbestritten, weshalb es damit sein Bewenden hat.

E. 9.2

Das von der Beschwerdeführerin trotz Gesundheitsschadens hypothetisch erzielbare Invalideneinkommen ermittelte die Vorinstanz anhand der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2016. Sie zog dabei den Lohn für Hilfsarbeiten (Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1) heran. Dies ergab angepasst an die betriebsübliche durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit, die Entwicklung des Nominallohnindex und das der Beschwerdeführerin zumutbare 80%ige Arbeitspensum für das Jahr 2017 ein Einkommen von Fr. 43'839.55, was ebenfalls unbestritten ist.

E. 10.1

Streitig ist einzig, ob beim Invalideneinkommen ein Abzug vorzunehmen ist, was die Vorinstanz verneint hat. Die Beschwerdeführerin verlangt einen solchen von mindestens 10 %.

E. 10.2

Die Vorinstanz hat die Rechtsprechung betreffend den Tabellenlohnabzug richtig dargelegt (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.3). Ob ein behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, stellt eine vom Bundesgericht frei überprüfbare Rechtsfrage dar (BGE 146 V 16 E. 4.2).

E. 10.3

Nicht stichhaltig ist der Einwand der Beschwerdeführerin, die IV-Stelle habe im Vorbescheid vom 12. Oktober 2018 einen Abzug von 10 % veranschlagt. Denn dies hat keine Bindungswirkung für das weitere Verfahren (SVR 2008 IV Nr. 43 S. 145, 9C_115/2007 E. 4 f.; Urteil 8C_203/2019 vom 18. Juli 2019 E. 5.2).

E. 10.4.1

Die Beschwerdeführerin macht weiter im Wesentlichen geltend, ihre in der SMAB-Gesamtbeurteilung vom 1. April 2020 festgestellten Beeinträchtigungen (vgl. E. 7.2.1 hiervor) wirkten sich offensichtlich bei den ihr offen stehenden zumutbaren

Hilfsarbeiten aus, weshalb die Verwertbarkeit ihrer Restarbeitsfähigkeit über die Statistik hinaus deutlich eingeschränkt sei. Ihre Beeinträchtigungen seien zwar bereits teilweise mit der Arbeitsfähigkeit von 80 % berücksichtigt worden, bildeten jedoch Umstände, die auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich bezeichnet würden und damit zu einem leidensbedingten Abzug führen könnten. Dies gelte, weil bei ihr weitere Anforderungen an den Arbeitsplatz (wie geringe geistige Anforderungen, keine Verantwortung etc.) zu beachten seien. Zu berücksichtigen sei zudem, dass sie weder eine vielseitige Arbeitserfahrung an unterschiedlichen Stellen noch eine Berufsausbildung habe. Sie sei in den letzten zehn Jahren an derselben Stelle mit immer gleicher Arbeit beschäftigt gewesen. Unter diesen Umständen sei praxisgemäss mindestens ein 10%iger Abzug rechtmässig.

E. 10.4.2.1

Mit der Vorinstanz ist davon auszugehen, dass die gesundheitsbedingten Einschränkungen, einschliesslich des vermehrten Pausenbedarfs, im von den SMAB-Gutachtern formulierten Zumutbarkeitsprofil (E. 7.2.1 hiervor) bereits enthalten sind. Sie dürfen daher im Rahmen eines allfälligen Abzugs nicht erneut berücksichtigt werden (vgl. Urteil 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.4.1 mit Hinweisen). Praxisgemäss ist sodann der Umstand allein, dass nur noch leichte Arbeiten zumutbar sind, kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der LSE-Tabellenlohn im hier beigezogenen Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (vgl. Urteile 8C_623/2022 12. Januar 2023 E. 5.2.2 und 8C_799/2021 vom 3. März 2022 E. 4.3.3 mit Hinweis).

Weiter verkennt die Beschwerdeführerin, dass die gutachterlich festgestellten qualitativen Einschränkungen ihrer Arbeitsfähigkeit im Rahmen körperlich leichter Tätigkeiten (E. 7.2.1 hiervor) keinen Schluss darauf erlauben, dass sie deswegen im Kompetenzniveau 1 über die Lohneinbusse aufgrund eines lediglich 80%igen Pensums hinaus weitere finanzielle Nachteile gewärtigen müsste. Denn es steht ihr ein genügend breites Spektrum an körperlich leichten Hilfsarbeitertätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zur Verfügung, in denen sich die qualitativen Einschränkungen nicht zusätzlich lohnrelevant auswirken (vgl. auch Urteil 8C_623/2022 12. Januar 2023 E. 5.2.2).

E. 10.4.2.2

Unbehelflich ist die Berufung der Beschwerdeführerin auf eine fehlende Berufsbildung. Gemäss eigenen Angaben hat sie nämlich in L. _____ in den Jahren 1977 bis 1981 den Beruf als Sekretärin gelernt. Selbst wenn davon auszugehen wäre, dass diese Ausbildung in der Schweiz nicht mehr verwertbar ist, ist festzuhalten, dass sich eine fehlende Ausbildung in Form einer Lehre bei den der Beschwerdeführerin zumutbaren Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 nicht negativ auswirkt (Urteile 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 7.2.2 und 8C_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7, je mit Hinweisen).

E. 10.4.2.3

Soweit die Beschwerdeführerin argumentiert, ihre fehlende vielseitige Arbeitserfahrung an unterschiedlichen Stellen rechtfertige einen Tabellenlohnabzug, ist auf die Kasuistik zu verweisen. In dem von ihr angerufenen Urteil 8C_319/2017 vom 6. September 2017 E. 3.3.2.1 wurden eine fehlende vielseitige Arbeitserfahrung an unterschiedlichen Stellen zusammen mit den gesundheitsbedingten Defiziten und einer mangelnden Berufsbildung als Gründe dafür angesehen, dass die versicherte Person im untersten Anforderungs- bzw.

Kompetenzniveau auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt insgesamt nur mit einem unterdurchschnittlichen erwerblichen Erfolg zu rechnen habe. Demgegenüber wurde im Urteil 9C_862/2017 vom 29. Juni 2018 E. 3.3.1 f. erwogen, eine fehlende Arbeitserfahrung bei vielen verschiedenen Arbeitgebern sei im Rahmen der beigezogenen Verweisungstätigkeit im tiefsten Anforderungsniveau irrelevant.

Wie es sich hiermit grundsätzlich verhält, kann offen bleiben. Die Beschwerdeführerin gibt nämlich an, sehr gut deutsch zu sprechen, was Dr. med. C._____ in der Stellungnahme vom 1. Januar 2021 bestätigte. Laut ihrem Gutachten vom 13. August 2021 arbeitete die Beschwerdeführerin in der Schweiz zunächst von 1990 bis 2007 in einem Hotel in der Hauswirtschaft. Gemäss den Angaben der B._____ AG im Fragebogen vom 6. Januar 2017 arbeitete die Beschwerdeführerin bei ihr seit 1. Januar 2007 als Maschinenführerin. Ihr Tätigkeitsprofil umfasste das Bedienen von Verpackungsmaschinen, das Verpacken von Hand, Reinigungsarbeiten, hygienisches Arbeiten mit Lebensmitteln sowie die Einhaltung und Kontrolle von Qualitätsvorgaben. Diese Arbeitserfahrungen der Beschwerdeführerin lassen insgesamt nicht darauf schliessen, dass sie durch Umorientierung auf eine Hilfsarbeit im Vergleich zum LSE-Tabellenlohn nur einen unterdurchschnittlichen Lohn zu erzielen vermöchte (vgl. Urteil 8C_250/2022 vom 8. November 2022 E. 5.3.1).

E. 10.4.2.4

Insgesamt ist die Nichtgewährung eines Abzugs vom statistischen Wert nicht bundesrechtswidrig.

E. 10.5

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz bei einem Valideneinkommen von Fr. 69'817.05 und einem Invalideneinkommen von Fr. 43'839.55 zu Recht einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 37 % ermittelt, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

E. 11

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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