

BGer 9C_368/2022 vom 9. Dezember 2022

Bundesgericht, 2022-12-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_368_2022

FR: TF 9C_368/2022 du 9 décembre 2022

IT: TF 9C_368/2022 del 9 dicembre 2022

Erwägungen

E. 1

Die Verfahren 9C_368/2022 (Beschwerde der IV-Stelle) und 9C_422/2022 (Beschwerde von A. _____) sind zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (vgl. Art. 71 BGG in Verbindung mit Art. 24 BZP [SR 273]; BGE 144 V 173 E. 1.1).

E. 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 angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und zum zeitlich massgebenden Sachverhalt (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1 mit Hinweisen) sind die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (BGE 148 V 174 E. 4.1).

E. 3

Die Versicherte (Beschwerdeführerin im Verfahren 9C_422/2022) macht geltend, die Vorinstanz erkenne die gutachterliche Beurteilung der gesundheitlichen Verhältnisse und der funktionalen Leistungsfähigkeit zu Unrecht als beweiskräftig. Das Gutachten sei in verschiedenen Punkten nicht schlüssig.

E. 3.1

Die Vorinstanz stellt auf das interdisziplinäre Gutachten der MEDAS vom 12. Februar 2018 ab. Die Sachverständigen diagnostizierten u.a. ein chronifizierendes Panvertebralsyndrom (Spondyloarthritis, Status nach mehreren Distorsionen der Halswirbelsäule, mehrsegmentale Degenerationen der Hals- und Brustwirbelsäule [schwere Foramenstenose C3/4, Diskusprotrusion Th5/6 und 6/7], muskuläre Dysbalancen, segmentale Dysfunktionen, vegetative Begleitsymptome [Müdigkeit, Schwindel, Konzentrationsstörungen, Sehstörungen]) sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Gestützt auf das Gutachten schliesst die Vorinstanz, die Versicherte sei sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Bankangestellte wie auch in jeder anderen leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Rückenbelastung zu 70 Prozent arbeitsfähig.

E. 3.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Die auf konkreter Beweiswürdigung beruhenden vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit betreffen

grundsätzlich Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2). Sachverhaltsfeststellungen kann das Bundesgericht nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig (willkürlich) sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruhen (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4). Dem vorinstanzlichen Sachgericht steht im Bereich der Beweiswürdigung ein erheblicher Ermessensspielraum zu. Unter dem Titel der Willkür korrigiert das Bundesgericht auf Beschwerde hin die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung im Wesentlichen dann, wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder grundlos ausser Acht lässt (BGE 137 I 1 E. 2.4; Urteil 9C_140/2014 vom 7. Januar 2015 E. 3.2). Solche Mängel sind in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (Art. 42 Abs. 1 und 2, Art. 106 Abs. 2 BGG). Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik geht das Bundesgericht nicht ein (BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 3.3

Zunächst verweist die Versicherte auf ihr Vorbringen im kantonalen Prozess, die rheumatologische Beurteilung im MEDAS-Gutachten vom 12. Februar 2018 sei widersprüchlich. Einerseits werde dort festgehalten, nach dem (zweiten) Unfall im Jahr 2013 mit Distorsion der Halswirbelsäule könne binnen weniger Wochen mit dem Erreichen des

Status quo ante (Zustand vor dem Unfall) gerechnet werden, weil keine strukturellen Läsionen oder Veränderungen nachgewiesen seien; andererseits werde bestätigt, dass im Frühjahr 2014 eine schwere Foramenstenose C3/C4 mit Kompression der C4-Wurzel dokumentiert worden sei. Die vorinstanzliche Feststellung, es lägen keine strukturellen Läsionen oder Veränderungen vor, sei mithin aktenwidrig. Es erschliesse sich nicht, weshalb eine erneute Traumatisierung der schwer geschädigten Halswirbelsäule schon nach wenigen Wochen abgeheilt gewesen sein soll; ebensowenig sei nachvollziehbar, dass die Gutachter angesichts der somatischen Befunde (auch) von einer Schmerzverarbeitungsstörung ausgingen.

Anspruchserheblich ist erst der Gesundheitszustand nach Ablauf des Wartejahres (Art. 28 Abs. 1 IVG), d.h. im Februar 2017. Deswegen kann die Frage nach dem (schon vorher erreichten)

Status quo ante mit der Vorinstanz offenbleiben. Hinsichtlich der Bedeutung von degenerativen Veränderungen enthält das Gutachten keinen Widerspruch, den die Vorinstanz in Willkür begründender Weise verkannt hätte. So wird in der rheumatologischen Beurteilung im Zusammenhang mit der Foramenstenose und Nervenwurzelkompression festgehalten, aktuell seien keine zervikoradikulären Reiz- oder sensomotorischen Ausfallsymptome feststellbar gewesen (Gutachten S. 65 oben). Insoweit führten die betreffenden degenerativen Veränderungen nicht zwangsläufig zu einer funktionalen, die Leistungsfähigkeit einschränkenden Beeinträchtigung.

Die Versicherte legt nicht dar, weshalb die Vorinstanz ihrer Meinung nach aus dem Befund eines "neuerlichen kraniozervikalen Beschleunigungstraumas 18.09.2013 mit anschliessender Schmerzverarbeitungsstörung" (Gutachten S. 65 unten) hätte ableiten müssen, die somatischen Befunde seien unzureichend berücksichtigt. Als Diagnose mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gilt (neben dem chronifizierenden Panvertebralsyndrom) auch die - den Beschwerden psychischer Natur zugehörige -

"chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren" (Gutachten S. 60 und 68). Aus somatischer Sicht ist eine Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen wie auch in angepassten Tätigkeiten attestiert, die (mit 30 Prozent) höher ist als diejenige aus psychiatrischer Sicht (20 Prozent). Im Übrigen ist nicht erkennbar, inwiefern die im Gutachten gewählte Einordnung der Gesamtsymptomatik mit somatischen und psychischen Komponenten das Profil des funktionalen Leistungsvermögens verfälschen sollte.

E. 3.4

Weiter vermisst die Versicherte im Gutachten ein qualitatives Zumutbarkeitsprofil. Folgeerscheinungen der HWS-Traumata (insbesondere Müdigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen, Tinnitus, Sehstörungen, Gleichgewichtsstörungen und Konzentrationsstörungen) und die im Verlauf der neuropsychologischen und der psychiatrischen Teilbegutachtungen aufgetretene verstärkte Ermüdung und Schmerzsymptomatik würden zwar als vegetative Begleitsymptome mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erwähnt; sie flössen aber nicht in die Beurteilung einer zumutbaren Tätigkeit ein.

Es trifft zwar zu, dass die Gutachter die erwerbsrelevanten funktionalen Einschränkungen nicht systematisch anhand der einzelnen Befunde herleiten. Jedoch wird aus den Ausführungen der Sachverständigen deutlich, dass sie die frühere Tätigkeit wie jede andere "körperlich leichte, wechselbelastende berufliche Tätigkeit ohne Rückenbelastungen" für grundsätzlich (im Rahmen der eingeschränkten Leistungsfähigkeit) zumutbar halten (Gutachten S. 68). Die Versicherte behauptet zu Recht nicht, ein andersartiges Anforderungsprofil würde den vegetativen Symptomen eher gerecht.

E. 3.5

Die Versicherte vertritt die Auffassung, der neurologische Teilgutachter, der die permanenten Kopfschmerzen als Spannungskopfschmerzen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit qualifiziere, verkenne die neuralgische Natur dieser posttraumatischen Beschwerden. Zu Unrecht stelle die Vorinstanz fest, die nach der Begutachtung stattgefundenen Abklärungen hätten keine neuen Erkenntnisse hervorgebracht.

Es ist weder dargetan noch ersichtlich, inwiefern die Genese resp. diagnostische Einordnung der betreffenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit massgeblich beeinflussen sollte. Insoweit kann auf die Beschwerde nicht eingetreten werden (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG). Somit ist auch die damit zusammenhängende Rüge einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes gegenstandslos.

E. 3.6

Nach Auffassung der Versicherten haben sich die neuropsychologischen Befunde nicht den tatsächlichen Verhältnissen entsprechend in den gutachtlichen Schlussfolgerungen niedergeschlagen.

Die Versicherte verweist auf eine Stellungnahme des Prof. Dr. B._____, Institut C._____, vom 14. Januar 2019. Sie bringt vor, die Vorinstanz gehe zu Unrecht davon aus, dass Prof. Dr. B._____ den Schlussfolgerungen im neuropsychologischen Teil des Gutachtens folge. Dies treffe nur hinsichtlich der kognitiven Befähigung zu einschlägigen Tätigkeiten zu, nicht aber für den (infolge Verlangsamung und erhöhtem Pausenbedarf) reduzierten Output. Prof. Dr. B._____ zeige auf, dass eine dreistündige neuropsychologische Abklärung das Ausmass der Beeinträchtigung über einen gesamten

Arbeitstag hinweg nicht abbilden könne. Die Vorinstanz erwägt, die Behauptung, die psychiatrische Expertin der MEDAS habe den von Prof. Dr. B. _____ attestierten erhöhten Pausenbedarf verkannt, sei unzutreffend. Die psychiatrische Sachverständige habe der im neuropsychologischen Konsilium attestierten leichten Einschränkung der Aufmerksamkeit und Konzentration in Form "eines erhöhten Pausenbedarfs bei reduziertem Output" Rechnung getragen.

Diese Würdigung der neuropsychologischen Unterlagen ist nicht willkürlich. Zum einen ist die dem neuropsychologischen Konsilium zugrundeliegende Untersuchung nicht mit dem Anspruch verbunden, einen Arbeitstag zu simulieren; es ist Aufgabe der Sachverständigen, die beobachteten Einschränkungen in den Kontext einer versicherten Tätigkeit zu übertragen. Zum andern ist es eine Frage des (gutachterlichen) Ermessens, wie sich die funktionellen Auswirkungen der neuropsychologischen Einschränkungen auf einen vermehrten Pausenbedarf und auf das zu erwartende Rendement ("Output") verteilen. Es ist nicht erkennbar, dass dies in unhaltbarer Weise erfolgt sein könnte.

E. 3.7

Die Versicherte beanstandet, der Hinweis auf ausserberufliche Aktivitäten (Chorleitung, sportliche Betätigung) im angefochtenen Urteil zeige, dass die Vorinstanz die vorhandenen Ressourcen überschätze. Es handelt sich bei diesem Hinweis aber nicht um ein tragendes Element der vorinstanzlichen Begründung: Die Gutachter, auf deren Schlussfolgerungen die Vorinstanz abstellt, leiten die attestierte Arbeitsfähigkeit mittels einer Gegenüberstellung der funktionalen Einschränkungen einerseits und des Anforderungsprofils leidensangepasster Stellen andererseits ab; es ist nicht ersichtlich, dass die Freizeitaktivitäten der Versicherten für diese Einschätzung eine Rolle gespielt haben; so wurden sie nicht etwa als Zeichen einer Inkonsistenz der geklagten Beschwerden gewertet.

E. 4

Im Verfahren 9C_368/2022 rügt die IV-Stelle eine bundesrechtswidrige Bemessung der Invalidität nach der sog. gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG).

E. 4.1

Die Verwaltung macht geltend, die Vorinstanz habe Art. 27bis Abs. 3 lit. b IVV (in der ab 1. Januar 2018 geltenden Fassung) unzutreffend angewendet. Bei einer Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 122'837.- (Pensum von 100 Prozent) und dem Invalideneinkommen (bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 Prozent) von Fr. 76'265.- ergebe sich eine Einkommenseinbusse von 37,93 Prozent. Die Einschränkungen im Haushaltsbereich (von 31,5 Prozent) seien gewichtet (mit 30 Prozent) im Umfang von 9,45 Prozent anzurechnen. Insoweit sei der Vorinstanz zu folgen, nicht aber darin, dass sie die Erwerbseinbusse ungewichtet angerechnet habe und damit einen Invaliditätsgrad von 47,38 Prozent errechne. Stattdessen sei die Erwerbseinbusse entsprechend der Qualifikation als Erwerbstätige mit 70 Prozent zu gewichten. Daraus folge ein Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 26,55 Prozent (70 Prozent von 37,93 Prozent). Zusammen mit dem gewichteten Teilinvaliditätsgrad von 9,45 Prozent im Aufgabenbereich betrage der Gesamtinvaliditätsgrad 36 Prozent. Somit bestehe kein Rentenanspruch.

E. 4.2

Gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach

Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Art. 28a Abs. 3 IVG umschreibt die sog. gemischte Bemessungsmethode. Danach wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 festgelegt, d.h. darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Sodann sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen.

Bis Ende 2017 waren die Vergleichseinkommen im zeitlichen Umfang der Teilerwerbstätigkeit zu bestimmen, wie sie ohne Gesundheitsschaden (voraussichtlich dauernd) ausgeübt würde (BGE 131 V 51 E. 5.1.1; BGE 125 V 146 E. 2b).

Der Anfang 2018 in Kraft getretene Art. 27bis IVV (in der bis Ende 2021 gültigen Fassung) sieht was folgt vor: Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, werden der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich zusammengezählt (vgl. Art. 27bis Abs. 2 IVV). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG . Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrades, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (Abs. 3). Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem erwerblichen Beschäftigungsgrad und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Abs. 4).

Der Verordnungsänderung liegt die Idee zugrunde, die gesundheitliche Einschränkung im erwerblichen Bereich und im Aufgabenbereich (Haushalt) jeweils bezogen auf eine Vollzeittätigkeit zu berücksichtigen. Neu wird für beide Teilbereiche so gerechnet, wie wenn keine Teilerwerbstätigkeit vorliegen würde. Dies bedeutet, dass sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen auf der Grundlage einer hypothetischen Vollzeittätigkeit zu ermitteln sind (BGE 145 V 370 E. 4).

E. 4.3

Der Einwand der IV-Stelle, das angefochtene Urteil enthalte jedenfalls hinsichtlich der ab 2018 gültigen Regeln eine unzutreffende Anwendung der gemischten Bemessungsmethode, ist begründet. Die Vorinstanz stellt dem Valideneinkommen für ein vollzeitliches Pensum - insoweit zutreffend - ein ebensolches Invalideneinkommen gegenüber, unterlässt es aber, den so ermittelten Invaliditätsgrad (dem Status der Versicherten als zu 70 Prozent Erwerbstätige entsprechend) zu gewichten, bevor sie diesen erwerblichen Teilinvaliditätsgrad mit dem Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich addiert (vgl. angefochtenes Urteil E. 7.6 und 7.8).

E. 5

Die Versicherte (Beschwerdeführerin im Verfahren 9C_422/2022) wendet sich in verschiedenen Punkten gegen die vorinstanzlich verwendeten Parameter der Invaliditätsbemessung im erwerblichen Bereich. Nicht strittig sind ihr Status als zu 70 Prozent erwerblich und zu 30 Prozent im Aufgabenbereich Tätige sowie die Einschränkung im Haushalt von 31,5 Prozent resp. gewichtet 9,45 Prozent (0,3 x 31,5 Prozent).

E. 5.1

Hinsichtlich des Valideneinkommens (hypothetisches Einkommen im Gesundheitsfall) wendet sich die Versicherte gegen die vorinstanzlich herangezogene Bemessungsgrundlage für den Haupt- und den Nebenverdienst.

E. 5.1.1

Gemäss ständiger Rechtsprechung ist bei der Ermittlung des Valideneinkommens in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst anzuknüpfen; Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Erst wenn sich das Valideneinkommen aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse nicht hinreichend genau beziffern lässt, darf auf statistische Werte wie die Lohnstrukturhebungen (LSE) des Bundesamtes für Statistik zurückgegriffen werden, sofern die für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mitberücksichtigt werden. Die Tabellenposition soll so gewählt werden, dass der überwiegend wahrscheinliche Verlauf der Einkommensentwicklung ohne Gesundheitsschaden möglichst gut abgebildet wird (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Urteil 8C_236/2022 vom 4. Oktober 2022 E. 9.4).

Die Vorinstanz hält fest, die Versicherte sei von 1999 bis Ende November 2016 als Bankangestellte bei der Bank D._____ tätig gewesen. Nach dem Unfall 2003 habe sie das Pensum zunächst auf 40 Prozent reduziert; nach der Geburt des ersten Kindes 2011 sei sie mit einem Pensum von 30 Prozent wieder in den Beruf eingestiegen. Das Arbeitsverhältnis sei auf Ende November 2016 aus wirtschaftlichen Gründen (Umstrukturierung) aufgelöst worden. Aus diesem Grund stellt die Vorinstanz auf einen statistischen Lohnansatz - und nicht auf den in der früheren Anstellung erzielten Lohn - ab. Die Versicherte rügt, die Vorinstanz verkenne, dass der damalige Arbeitgeber im Jahr 2003 einen beruflichen Aufstieg zugesichert habe; im Hinblick darauf habe sie denn auch eine Vielzahl von Kursen und Weiterbildungen absolviert. Ferner treffe nicht zu, dass ihr im November 2016 einzig wegen einer Umstrukturierung gekündigt worden sei; vielmehr sei sie wegen zunehmenden gesundheitlichen Beschwerden ab Februar 2016 vollständig arbeitsunfähig gewesen.

E. 5.1.2

Nach Auskunft des früheren Arbeitgebers entwickeln sich Mitarbeiter mit der Fachspezialisten-Funktion

Project Manager Marketing - als solche fungierte die Versicherte - in der Regel innerhalb des Fachbereichs zum

Senior oder

Expert oder "in Richtung Teamführung". Angesichts ihrer durchgängig guten bis sehr guten Leistungen wäre im Fall der Versicherten eine solche Entwicklung "durchaus möglich"

gewesen. Das aktuelle Salärband der Funktion

Project Manager Marketing bewege sich im Durchschnitt bei 100'000 Franken; als Senior oder

Expert resp. bei Teamführung falle ein durchschnittlicher Lohn von rund Fr. 120'000.- (Bandbreite 100'000 bis 140'000 Franken) an (Schreiben der Bank D. _____ vom 22. November 2018).

Die Vorinstanz rechnet der Versicherten für den Haupterwerb ein (Vollzeit-) Valideneinkommen von Fr. 110'355.- an (angefochtenes Urteil S. 25). Dies wird den Vorgaben der Rechtsprechung (vgl. oben E. 5.1.1) nicht gerecht. Denn es gibt keine Anzeichen, dass die Versicherte als Gesunde das vom früheren Arbeitgeber bezeichnete Lohnniveau nicht erreichen könnte, zumal dieser in seinem Schreiben vom 22. November 2018 nicht einen spezifischen, individuellen Karriereschritt beschreibt, sondern eine verallgemeinerungsfähige berufliche Entwicklung ausgehend von der damaligen konkreten Position der Versicherten. Soll das Valideneinkommen auf statistischer Grundlage bemessen werden, ist es geboten, sich am konkret infrage kommenden Stellensegment zu orientieren. Hier ist der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, beruflicher Stellung und Geschlecht im privaten Sektor (LSE 2016, Tabelle TA1_b) passend. Im Bereich der Finanz- und Versicherungsdienstleistungen beträgt der Medianlohn für Frauen auf der Stufe unteres Kader (Stufe 3) Fr. 120'840.- (Fr. 10'070.- x 12). Angepasst an die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit (41,6 Stunden) und die Nominallohnentwicklung bis in das Jahr 2017 (Nominallohnindex 2011-2021, Wirtschaftszweig Finanz- und Versicherungsdienstleistungen, Indexstand 2016: 106,5; 2017: 107,0) resultiert ein im Gesundheitsfall erzielbares Vollzeiteinkommen von Fr. 126'264.-.

Dieser statistisch fundierte Lohn fällt in das Lohnband gemäss Angaben des früheren Arbeitgebers (vgl. oben E. 5.1.2), auf das auch die Versicherte zurückgreifen will. Demnach kann offen bleiben, aus welchen Gründen ihr im Jahr 2016 gekündigt worden ist, d.h. ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf die tatsächlichen erwerblichen Verhältnisse vor Eintritt des Gesundheitsschadens abgestellt hat.

E. 5.1.3

Hinsichtlich der Nebentätigkeit einer Chorleiterin erwägt die Vorinstanz, die IV-Stelle habe dafür Fr. 18'400.- angerechnet, entsprechend dem durchschnittlichen Einkommen der letzten drei Jahre vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2016. Nach Auskunft der Versicherten sei die Chorarbeit früher rein ehrenamtlich gewesen, 2007/08 sei sie über eine Anstellung bei der Kirchgemeinde vorübergehend minimal entschädigt worden. 2011 sei eine Leistungsvereinbarung (wohl mit dem Trägerverein des Chors) geschlossen worden. Neben einem konstanten jährlichen Betrag von Fr. 5500.- sehe die Leistungsvereinbarung eine von Jahr zu Jahr variierende Erfolgsbeteiligung vor. Die Vorinstanz stellt auf diese Ausführungen der Versicherten und auf den Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) bei der AHV ab. Dort seien folgende Einkünfte eingetragen: für 2010 Fr. 12'812.-, für 2011 Fr. 11'625.-, für 2012 Fr. 3900.-, für 2013 Fr. 21'075.-, für 2014 Fr. 22'075.- und für 2015 Fr. 12'050.-. Da somit von erheblich schwankenden Einkünften auszugehen sei, sei nicht nur auf die Einkommen der letzten drei Jahre, sondern schon auf diejenigen ab 2010 abzustellen. Das zu berücksichtigende durchschnittliche Nebeneinkommen betrage also Fr. 13'923.-.

Die Versicherte weist darauf hin, dass ihr nach der Leistungsvereinbarung von 2011 im Jahr 2012 nur ein geringer Betrag von Fr. 3900.- zugegangen sei. Wahrscheinlich seien die Zahlungen der Kirchgemeinde an den Trägerverein des Chors erst ab 2012 geflossen, so dass ihr der Verein erst ab 2013 eine höhere Entschädigung habe auszahlen können.

Bei von Jahr zu Jahr erheblich differierenden Nebeneinkünften ist ein Durchschnittswert auf möglichst breiter Basis festzulegen. Hier ist jedoch zu beachten, dass sich die Rahmenbedingungen für den Nebenverdienst mit der Leistungsvereinbarung im Jahr 2011 massgeblich geändert haben. Die IV-Stelle hat denn auch nur auf die seitherigen Einkünfte abgestellt und das offenbar als Übergangsjahr erkannte 2012 ausgeklammert. Die Vorinstanz begründet nicht, weshalb sie auch die früheren Jahre 2010 und 2011 einbeziehen will. Dieser Eingriff in das pflichtgemäss ausgeübte Ermessen der IV-Stelle verletzt Bundesrecht. Somit bleibt es bei der Anrechnung eines Nebeneinkommens von Fr. 18'400.-.

E. 5.1.4

Das Valideneinkommen beträgt insgesamt Fr. 144'664.- (Fr. 126'264.- plus 18'400.-).

E. 5.2

Hinsichtlich des Invalideneinkommens rügt die Versicherte, die Vorinstanz bemesse dieses zu Unrecht gleich wie das Valideneinkommen, also anhand des einschlägigen LSE-Tabellenlohns auf Kompetenzniveau 4 ("Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheidungsfindung, welche ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen"). Sie sei jedoch nicht mehr in der Lage, Tätigkeiten auszuüben, die hohe Anforderungen an Konzentration, Ausdauer und Stressresistenz stellen. Die noch möglichen administrativen Tätigkeiten, z.B. im Personalwesen, seien nicht spezifisch für den Finanzsektor. Deswegen sei auf das Total des Sektors Dienstleistungen zurückzugreifen.

E. 5.2.1

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der konkreten beruflichen Situation auszugehen. Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Erzielt sie hingegen tatsächlich kein Erwerbseinkommen, sind praxisgemäss die LSE-Tabellenlöhne heranzuziehen (vgl. BGE 143 V 295 E. 2.2; Urteil 9C_206/2021 vom 10. Juni 2021 E. 4.4.2). Die Rechtsprechung stellt dabei in der Regel auf die Monatslöhne des gesamten privaten Sektors ab. Ausnahmsweise stellt das Bundesgericht bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit im gleichen Bereich tätig gewesen sind und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt, auf die Löhne einzelner Branchen ab, wenn dies als sachgerecht erscheint, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen (in BGE 133 V 545 nicht publizierte E. 5.1 des Urteils 9C_237/2007 vom 24. August 2007; Urteil 8C_260/2020 vom 2. Juli 2020 E. 4.2.1).

E. 5.2.2

Vorliegend drängt sich auf, (insoweit wie beim Valideneinkommen) auf den einschlägigen Branchenlohn abzustellen, um das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigungen erzielbare Einkommen zu bestimmen. Abzustellen ist wiederum auf LSE (2016) Tabelle TA1_b, privater Sektor. Angesichts ihrer funktionalen Einschränkungen (vgl. oben E. 3.1, 3.4 und 3.6) liegt auf der Hand, dass die Versicherte nur mehr vergleichsweise weniger

anspruchsvolle Aufgaben versehen kann. Ihre berufliche Stellung ist jedenfalls nicht mehr wie für den Gesundheitsfall auf Stufe 3 (unteres Kader) anzusiedeln, sondern auf Stufe 4 (unterstes Kader). Hier beläuft sich der Medianlohn für Frauen auf Fr. 102'360.- (Fr. 8530.- x 12). Angepasst an die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit (41,6 Stunden) und die Nominallohnentwicklung (vgl. oben E. 5.1.2) bis in das Jahr 2017 resultiert ein Vollzeiteinkommen von Fr. 106'954.-; bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 Prozent beträgt das Invalideneinkommen Fr. 74'868.-.

E. 5.3

Für den

Anspruchszeitraum

bis zum 31. Dezember 2017 ist nach damaliger Methodik (oben E. 4.2; Urteil 9C_19/2020 vom 21. September 2020 E. 5.3.2) ein dem (hauptberuflichen) Pensum von 70 Prozent entsprechendes Valideneinkommen von Fr. 106'785.- einzusetzen ([Fr. 126'264.- x 0,7] + Fr. 18'400.-). Als Invalideneinkommen gilt der volle Betrag von Fr. 74'868.-; bei einem Pensum von 70 Prozent wird die Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent absorbiert, so dass der Erwerbsgrad keine Rolle spielt (vgl. BGE 145 V 370 E. 4). Die Teilinvalidität im erwerblichen Bereich beträgt mithin 29,9 Prozent.

Was den

Anspruchszeitraum ab

dem 1. Januar 2018 betrifft, wird das ganze Valideneinkommen von Fr. 144'664.- dem ganzen Invalideneinkommen von Fr. 74'868.- gegenübergestellt. Insoweit besteht im erwerblichen Bereich ein Invaliditätsgrad von 48,25 Prozent. Gewichtet mit Faktor 0,7 beträgt die Teilinvalidität rund 33,8 Prozent.

E. 6.1

Für den Anspruchszeitraum von Februar bis Dezember 2017 besteht kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Art. 28 Abs. 2 IVG) : Die Teilinvalidität im erwerblichen Bereich von 29,9 Prozent und die Teilinvalidität im Aufgabenbereich Haushalt von 9,45 Prozent ergeben zusammen einen Invaliditätsgrad von rund 39 Prozent.

Soweit hingegen das ab Anfang des Jahres 2018 in Kraft stehende Recht anwendbar ist (vgl. BGE 146 V 364 E. 7.1), entspricht die Summe der Teilinvalidität im Haushalt (9,45 Prozent) und derjenigen im Erwerb (33,8 Prozent) einem Gesamtinvaliditätsgrad von rund 43 Prozent. Die Versicherte hat daher mit Wirkung ab Januar 2018 Anspruch auf eine Viertelsrente.

E. 6.2

Die Vorinstanz hat der Versicherten mit Wirkung ab Januar 2018 eine Viertelsrente zugesprochen. Deren Beschwerde ist, obwohl in der Sache teilweise begründet (vgl. E. 5), im Ergebnis abzuweisen, soweit auf sie eingetreten werden kann. Auch die Beschwerde der IV-Stelle, die in der Sache begründet ist (E. 4), ist im Ergebnis abzuweisen.

E. 7

Das Gesuch der IV-Stelle um aufschiebende Wirkung der Beschwerde wird mit diesem Entscheid gegenstandslos.

E. 8

Dem Ausgang der Verfahren entsprechend sind die Gerichtskosten den Beschwerdeführerinnen zu gleichen Teilen aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Es werden keine Parteienschädigungen zugesprochen.

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