

# **BGer 9C\_561/2021 vom 4. August 2022**

Bundesgericht, 2022-08-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_561\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_561_2021)

FR: TF 9C\_561/2021 du 4 août 2022

IT: TF 9C\_561/2021 del 4 agosto 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerdeführerin verlangt (vgl. zur Auslegung der Rechtsbegehren im Lichte der Begründung Urteil 8C\_62/2018 vom 19. September 2018 E. 1.2.2, nicht publ. in: BGE 144 V 418 ) insbesondere für die Zeit vom 1. März bis zum 31. Juli 2015 lediglich eine Dreiviertelsrente. Sie beantragt die Aufhebung des angefochtenen Urteils auch insoweit, als ihr damit eine ganze Rente zugesprochen wurde. Diesbezüglich ist mangels eines schutzwürdigen Interesses (vgl. Art. 89 Abs. 1 lit. c BGG ) auf die Beschwerde nicht einzutreten.

### **E. 1.2**

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 135 II 384 E. 2.2.1). Das Bundesgericht 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 ).

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung weist damit die Tragweite von Willkür auf. Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Eine Sachverhaltsfeststellung ist etwa dann offensichtlich unrichtig, wenn das kantonale Gericht den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch eingeschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Ausgang des Verfahrens entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat. Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG ) klar und detailliert aufzuzeigen ( BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil 9C\_752/2018 vom 12. April 2019 E. 1.2).

### **E. 2.1**

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 am 8. Oktober 2020. Dieser Zeitpunkt begrenzt den gerichtlichen

Prüfungszeitraum (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 132 V 215 E. 3.1.1). 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, der IVV (SR 831.201) und des ATSG (SR 830.1) in der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Fassung anwendbar. Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

## **E. 2.2**

Der Rentenanspruch ist abgestuft: Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % resp. 50 %, 60 % oder 70 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente resp. halbe Rente, Dreiviertelsrente oder ganze Rente ( Art. 28 Abs. 2 IVG ). Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Einkommensvergleich). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind, wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird der Invaliditätsgrad nach der gemischten Methode bestimmt (vgl. Art. 28a IVG ; BGE 144 I 21 E. 2.1 S. 23 f.). Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben ( Art. 17 Abs. 1 ATSG ).

## **E. 3.1**

Die Vorinstanz hat dem polydisziplinären Gutachten der medexperts ag (nachfolgend: medexperts) vom 6. November 2019 (samt ergänzender Stellungnahme vom 5. Mai 2020) Beweiskraft beigemessen. Gestützt darauf hat sie für die Beschwerdeführerin mit Blick auf leidensangepasste Tätigkeiten insbesondere folgende Arbeitsfähigkeiten festgestellt: 70 % von September bis Dezember 2014, 50 % von Januar bis Februar 2015, 0 % von März bis April 2015, 60 % von Mai 2015 bis August 2016, 0 % im September 2016, 60 % von Oktober 2016 bis September 2017 und 80 % ab Oktober 2017. Für die Invaliditätsbemessung hat das kantonale Gericht die Versicherte als zu 80 % erwerbstätig und zu 20 % im Haushalt tätig betrachtet. Unter Anwendung der gemischten Methode hat es Invaliditätsgrade von 28 % (ab Januar 2015), 100 % (ab März 2015), 18 % (ab Mai 2015) und 14 % (ab Oktober 2017) ermittelt. Dementsprechend hat es - unter Berücksichtigung von Art. 88a IVV - der Versicherten eine ganze Invalidenrente vom 1. März bis zum 31. Juli 2015 zugesprochen.

## **E. 3.2**

Die Beschwerdeführerin beanstandet die vorinstanzliche Beweiswürdigung sowie die Feststellungen betreffend die Arbeitsfähigkeit (dazu nachfolgende E. 4), die gewählte Invaliditätsbemessungsmethode (dazu nachfolgende E. 5) und die Einkommensvergleiche in Bezug auf die Höhe der Vergleichseinkommen (dazu nachfolgende E. 6).

## **E. 4.1**

Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. 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 sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden Abklärungen nach Art. 43 ATSG beinhalten nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine "second opinion" zu dem bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn dieser nicht seinen Vorstellungen entspricht ( BGE 141 V 330 E. 5.2). Entscheidend für die Frage, ob weitere Abklärungen angeordnet werden können und müssen, ist, inwieweit die bereits vorliegenden Gutachten die von der Rechtsprechung gestellten inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen erfüllen (Urteile 8C\_604/2021 vom 25. Januar 2022 E. 8; 8C\_133/2021 vom 25. August 2021 E. 4.2).

#### **E. 4.2.1**

Im Gutachten der MGSG Medizinisches Gutachtenzentrum Region St. Gallen GmbH (nachfolgend: MGSG) vom 6. Juni 2016 wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einzig Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10: F41.2) diagnostiziert und deswegen für leidensangepasste Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 60 % ab September 2013 attestiert.

Diesbezüglich hat das kantonale Gericht insbesondere festgestellt, der Regionale Ärztliche Dienst (RAD; vgl. Art. 59 Abs. 2bis IVG ) habe die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit kritisiert. Er habe in seinen Stellungnahmen ausgeführt, die gestellte Diagnose stelle keinen dauerhaften Gesundheitsschaden dar und könne keine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit begründen; zudem basiere die attestierte Arbeitsunfähigkeit auf dem von der Versicherten präsentierten Beschwerdebild, ohne dass eine mögliche Aggravation und die inkonsistente Beschwerdeschilderung berücksichtigt worden sei. Der RAD habe zur Beschwerdevalidierung ein neuropsychologisches Gutachten veranlasst, das aber nicht verwertbar sei, weil die Versicherte bei der Untersuchung durch Medikamente "massiv" sediert und verlangsamt gewesen sei. Auf das MGSG-Gutachten könne daher nicht abgestellt werden.

#### **E. 4.2.2**

Die Beschwerdeführerin hält das MGSG-Gutachten für beweiskräftig. Angst und Depression gemischt sei kein lediglich vorübergehender Gesundheitsschaden, und es gebe keinen Grund von der Arbeitsfähigkeitsschätzung der MGSG-Experten abzuweichen.

Damit legt sie nicht dar, dass die hier interessierende vorinstanzliche Beweiswürdigung offensichtlich unrichtig sein soll (vgl. vorangehende E. 1.2). Solches ist auch nicht ersichtlich, zumal der RAD zutreffend darauf verwies, dass die Diagnose F41.2 nach ICD-10 nur gestellt werden darf, wenn weder Angst noch Depression für sich genommen eine eigenständige Diagnose rechtfertigt. Mit anderen Worten ist die Diagnose "Angst und depressive Störung gemischt" nicht mit einer intensiv ausgeprägten Symptomatik verbunden (vgl. dazu BGE 141 V 281 E. 4.3.1.1). Folglich bleibt die vorinstanzliche Würdigung des MGSG-Gutachtens für das Bundesgericht verbindlich. Dementsprechend stellt das später eingeholte Gutachten der medexperts keine unzulässige "second opinion" dar, auch wenn darin u.a. die Diagnose "Angst und depressive Störung gemischt" bestätigt wurde.

#### **E. 4.3.1**

Im polydisziplinären medexperts-Gutachten vom 6. November 2019 wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10: F41.2) sowie eine chronische Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren (ICD-10: F45.41) diagnostiziert und deswegen für leidensangepasste Tätigkeiten u.a. eine Arbeitsfähigkeit von 80 % ab Oktober 2017 attestiert. In der ergänzenden Stellungnahme vom 5. Mai 2020 beantworteten die Experten Fragen der IV-Stelle zum Gutachten.

Die Vorinstanz hat sich einlässlich mit den Argumenten der Beschwerdeführerin gegen die Beweiskraft des medexperts-Gutachtens befasst und dargelegt, weshalb sie diese verworfen hat.

#### **E. 4.3.2**

Die Beschwerdeführerin stellt weiterhin die Beweiskraft des psychiatrischen medexperts-Teilgutachtens in Abrede. Sie ist der Auffassung, die Vorinstanz habe die Beweiswürdigungsregeln verletzt, indem sie darauf abgestellt habe.

Der psychiatrische Experte erklärte am 5. Mai 2020 nachvollziehbar, dass die Wiedergabe der Beeinträchtigungen gemäss Mini-ICF-APP auf der Selbsteinschätzung und den Aussagen der Versicherten beruht hätten; diesen Aspekt habe er bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt. Dass "eine Spitex installiert" worden war, war dem Experten bekannt und lässt nicht per se auf einen verschlechterten Gesundheitszustand oder eine (höhere) Arbeitsunfähigkeit schliessen. Sodann führte der Gutachter überzeugend aus, dem Vorwurf, dass die Blutabnahme (resp. die Blutanalyse) nicht die Compliance widerspiegeln, könne zwar (grundsätzlich) gefolgt werden. Indessen lasse der Umstand, dass alle vier verschiedenen Psychopharmaka nur in fast nicht nachweisbarer resp. in zu geringer Konzentration nachgewiesen werden konnten, zusammen mit zahlreichen Hinweisen auf eine limitierende Symptompräsentation nur auf Malcompliance schliessen. Das präsentierte Zustandsbild der Versicherten könne prinzipiell nur mit Symptomverdeutlichung oder mit einer Einnahme sedierender Medikamente erklärt werden; solche könnten auch von der Blutuntersuchung nicht erfasst worden sein. Angesichts dieser Erklärungen und der weiteren, im internistischen Teilgutachten aufgeführten Medikation liegt auch kein Widerspruch darin, dass der Psychiater trotz Annahme einer Malcompliance eine Reduktion der Polypharmazie empfahl. Ein konkreter Anhaltspunkt dafür, dass der Experte diesbezüglich nicht über das notwendige pharmakologische Fachwissen verfügen soll, ist nicht ersichtlich. Weiter spricht auch der Abklärungsbericht der Luzerner Psychiatrie vom 11. Februar 2020 nicht gegen die Beweiskraft des medexperts-Gutachtens. Zwar wurde darin eine mittelgradige neuropsychologische Störung mit deutlich eingeschränkter Funktionsfähigkeit erkannt. Indessen wurde keine Einschränkung quantifiziert, weshalb daraus nicht auf eine höhere als die im medexperts-Gutachten attestierte Arbeitsunfähigkeit von 20 % geschlossen werden kann. Sodann besteht die Raumforderung im Hirn (Verdacht auf inzidentelles Meningeom) bereits seit 2003. Die seitherige Grössenprogredienz bezeichnete Dr. med. B. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 1. April 2020 als minimal und als inzidenten Befund; einen therapeutischen Handlungsbedarf erkannte er nicht. Der RAD hielt diesbezüglich fest, dass typische durch verdrängendes Wachstum bedingte Symptome fehlten. Im Übrigen ist bei der Beweiswürdigung im Zusammenhang mit unterschiedlichen ärztlichen Einschätzungen sowohl dem Ermessensspielraum des Experten (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3; Urteil 9C\_397/2015 vom 6. August 2015 E. 5.3; vgl. auch BGE 125 V 351 E. 3b/bb) als auch dem Unterschied zwischen Behandlungs- und Begutachtungsauftrag

(vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/cc; Urteil 9C\_561/2018 vom 8. Februar 2019 E. 5.3.2.2)  
Rechnung zu tragen.

#### **E. 4.4**

Nach dem Gesagten genügt das medexperts-Gutachten (samt ergänzender Stellungnahme) den Anforderungen an die Beweiskraft. Die vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht offensichtlich unrichtig und beruht auch nicht auf einer Rechtsverletzung. Sie bleibt - wie auch die Feststellungen betreffend die Arbeitsfähigkeit - für das Bundesgericht verbindlich (vgl. vorangehende E. 1.2).

#### **E. 5.1.1**

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was diese bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 Abs. 1 IVV ) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist ( BGE 144 I 28 E. 2.3; 141 V 15 E. 3.1; je mit Hinweisen).

#### **E. 5.1.2**

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Derlei ist einer direkten Beweisführung wesensgemäss nicht zugänglich und muss in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe stellt eine Tatfrage dar, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Ebenso sind Feststellungen über innere oder psychische Tatsachen Tatfragen, wie beispielsweise was jemand wollte oder wusste ( BGE 130 IV 58 E. 8.5 S. 62 mit Hinweisen). Die auf einer Würdigung konkreter Umstände basierende Festsetzung des hypothetischen Umfangs der Erwerbstätigkeit bleibt für das Bundesgericht daher verbindlich, ausser wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung beruht ( BGE 144 I 28 E. 2.4; 135 V 2 E. 1.3; BGE 127 I 54 E. 2b).

#### **E. 5.2**

Die Vorinstanz hat festgestellt, die Versicherte habe nach ihrer Wiederanstellung bei der C.\_\_\_\_\_ AG (März 2008) bis zum Unfall im August 2013 stets in einem Pensum zwischen 50 und 80 % gearbeitet. Zwar habe sie zunächst während ca. zweier Jahre neben ihrer 50 % Tätigkeit bei der C.\_\_\_\_\_ AG temporäre Einsätze bei anderen Firmen wahrgenommen, weshalb sie in dieser Zeit wohl zu 100 % erwerbstätig gewesen sei. Indessen sei sie ab dem 1. Februar 2011 bis zum Unfall ausschliesslich bei der C.\_\_\_\_\_

AG zu 80 % angestellt gewesen. Hätte die Versicherte ein Vollzeitpensum angestrebt, hätte sie dies wohl auch gegenüber der IV-Stelle geäußert; auch ein Gespräch mit der damaligen Arbeitgeberin habe nichts dergleichen ergeben. Damit stehe fest, dass die Beschwerdeführerin auch ohne Gesundheitsschaden im Umfang von 80 % einer Teilzeitarbeit nachgegangen wäre.

### **E. 5.3**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, ihre persönlichen Umstände und ihre Erwerbsbiografie sprächen klar dafür, dass sie im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig gewesen wäre. Vor dem Stellenverlust bei der C. \_\_\_\_\_ AG (September 2006) sei sie dort zu 100 % erwerbstätig gewesen. Nach der Wiederanstellung (März 2008) habe sie weiterhin Arbeitslosenentschädigung bei einer 100 %igen Vermittelbarkeit erhalten und Zwischenverdienste erzielt. Im Februar 2011 habe sie sich bei der Arbeitslosenversicherung abgemeldet, weil sie ihr Pensum bei der C. \_\_\_\_\_ AG zunächst auf 80 % steigern konnte und ein Vollzeitpensum zugesichert erhalten habe, sobald es betrieblich möglich sei. Ihr Sohn sei im August 2013 erst sieben Jahre alt gewesen und habe noch einen hohen Betreuungsbedarf aufgewiesen. Spätestens 2014 hätten sie aber keine Erziehungs- und Betreuungsaufgaben mehr daran gehindert, wieder einer vollen Erwerbstätigkeit nachzugehen; dies wäre auch finanziell notwendig gewesen. Zudem habe sie nicht von sich aus angeben müssen, welches Pensum sie ohne Gesundheitsschaden ausgeübt hätte, und die IV-Stelle habe sie nie danach gefragt. Die Vorinstanz habe diese Umstände zu Unrecht resp. willkürlich ausser Acht gelassen.

Die Zusicherung einer Vollzeitanzstellung ist nicht aktenmässig belegt und bleibt eine blosser Behauptung. Die Beschwerdeführerin begründet nicht näher, weshalb sich der Betreuungsbedarf des Sohnes innert nur rund vier Monaten erheblich verringert haben soll; ebenso fehlen substantiierte Ausführungen zur behaupteten finanziellen Notwendigkeit eines Vollzeitpensums. Das kantonale Gericht hat auch die Erwerbsbiografie berücksichtigt. Für den vorinstanzlichen Schluss auf eine Teilzeittätigkeit war nicht entscheidend, dass die Beschwerdeführerin nichts Gegenteiliges gegenüber der IV-Stelle geäußert, sondern dass sie unmittelbar vor dem Unfall länger als zwei Jahre tatsächlich in einem 80 %igen Pensum gearbeitet hatte. Damit sind die vorinstanzlichen Feststellungen betreffend die Statusfrage nicht offensichtlich unrichtig. Sie beruhen auch nicht auf einer Rechtsverletzung, weshalb sie für das Bundesgericht verbindlich bleiben (vgl. vorangehende E. 1.2).

### **E. 5.4**

Nach dem Gesagten verletzt die Anwendung der gemischten Methode zur Invaliditätsbemessung kein Bundesrecht.

#### **E. 6.1.1**

Für die Einkommensvergleiche hat die Vorinstanz das Valideneinkommen auf Fr. 41'919.69 ab Januar 2015 (frühest möglicher Rentenbeginn) und auf Fr. 53'148.90 ab Januar 2018 festgelegt. Dabei hat sie für die erste Phase die bis zum 31. Dezember 2017 geltende Rechtslage beachtet und für die zweite Phase Art. 27bis IVV in der seit dem 1. Januar 2018 geltenden Fassung angewandt (vgl. dazu Urteil 9C\_690/2019 vom 20. Januar 2020 E. 2 und 4.2).

#### **E. 6.1.2**

Die Beschwerdeführerin verlangt eine Erhöhung des Valideneinkommens lediglich für die Zeit von Januar 2015 bis Dezember 2017, wofür sie sich auf den Status als vollzeitlich Erwerbstätige beruft. Das ist nach den Ausführungen in der vorangehenden E. 5 unbehelflich. Soweit die Beschwerdeführerin an anderer Stelle vorbringt, sie habe schon vor Eintritt des Gesundheitsschadens ein unterdurchschnittliches Einkommen erzielt, verlangt sie keine Einkommensparallelisierung. Das kantonale Gericht hat denn auch zutreffend erkannt, dass die Voraussetzungen dafür (vgl. BGE 135 V 297 E. 6.1.2) nicht erfüllt sind. Die vorinstanzlichen Feststellungen betreffend das Valideneinkommen bleiben für das Bundesgericht verbindlich (vorangehende E. 1.2).

## **E. 6.2**

Das Invalideneinkommen hat die Vorinstanz auf der Grundlage von Tabellenlöhnen der LSE auf Fr. 27'026.31 ab Januar 2015, auf Fr. 0.- ab März 2015, auf Fr. 32'431.57 ab Mai 2015 und auf Fr. 43'744.97 ab Oktober 2017 festgelegt. Dabei hat sie einen Abzug vom Tabellenlohn verweigert.

## **E. 6.3**

Hinsichtlich des Invalideneinkommens verlangt die Beschwerdeführerin, beim Tabellenlohn nicht auf den Mittelwert (Median), sondern auf den untersten Quartilswert abzustellen; dafür beruft sie sich insbesondere auf das Rechtsgutachten "Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung" vom 22. Januar 2021 (nachfolgend: Rechtsgutachten) von EGLI/FILIPPO/GÄCHTER/MEIER und auf das statistische Gutachten "Nutzung Tabellenmedianlöhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung" des Büros für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG vom 8. Januar 2021 (Autoren: GUGGISBERG/SCHÄRRER/GERBER/BISCHOF; nachfolgend: BASS-Gutachten). Ausserdem wirft sie der Vorinstanz eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör und eine Ermessensunterschreitung vor, indem sie ohne Begründung keinen Abzug vom Tabellenlohn gewährt habe. Ein solcher sei angesichts der qualitativen Anforderungen an eine angepasste Tätigkeit, des Beschäftigungsgrades, ihrer ausländischen Nationalität und ihres Alters angezeigt.

### **E. 6.4.1**

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) ermittelt, ist gemäss bisheriger, von der Beschwerdeführerin kritizierter Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ( BGE 148 V 174 E. 6.2; 126 V 75 E. 3b/bb; Urteil 8C\_58/2021 vom 30. Juni 2021 E. 4.1.1).

Weiter ist der so erhobene Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können, und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann ( BGE 135 V 297 E. 5.2; 126 V 75 E. 5b/aa i.f.). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen ( BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2; 126 V 75 E. 5b/bb-cc). Die bisherige Rechtsprechung

gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen ( BGE 148 V 174 E. 6.3; 146 V 16 E. 4.1).

#### **E. 6.4.2**

Das Bundesgericht befasste sich im Urteil 8C\_256/2021 vom 9. März 2022 ( BGE 148 V 174 ) ausführlich mit den im Rechtsgutachten, im BASS-Gutachten und in weiteren einschlägigen Publikationen enthaltenen Erkenntnissen und der darauf gestützten Kritik an der soeben (in vorangehender E. 6.4.1) dargelegten Rechtsprechung im Zusammenhang mit der Anwendung der Zentral- bzw. Medianwerte der LSE. Zu beurteilen war das Invalideneinkommen eines Versicherten, dem das kantonale Sozialversicherungsgericht den Zentralwert der LSE 2018 Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Privater Sektor, Total, Männer, Kompetenzniveau 1 von Fr. 5417.- zugrunde gelegt hatte. Im Lichte der hier wie dort massgeblichen, bis Ende Dezember 2021 geltenden Rechtslage (vgl. vorangehende E. 2.1) - und ohne etwas Abschliessendes zur aktuellen Rechtslage zu sagen - kam das Bundesgericht zum Schluss, dass kein ernsthafter sachlicher Grund für die Änderung der Rechtsprechung besteht und in Anbetracht der per 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Revision des IVG und der IVV auch nicht opportun ist ( BGE 148 V 174 E. 9.2.3-9.3). Damit versagte es sowohl die Anwendung des untersten Quartilswertes (anstelle des Zentralwertes) wie auch einen entsprechenden generellen Abzug vom Zentralwert.

Angesichts der Vorbringen in der Beschwerde besteht kein Anlass, im hier zu beurteilenden Fall anders zu entscheiden.

#### **E. 6.5.1**

Näher zu betrachten ist ein leidensbedingter Abzug, dessen "überragende Bedeutung als Korrekturinstrument bei der Festsetzung eines möglichst konkreten Invalideneinkommens" das Bundesgericht in BGE 148 V 174 E. 9.2.2 und 9.2.3 betonte (zur Qualifikation als Rechtsfrage vgl. BGE 148 V 174 E. 6.5; 146 V 16 E. 4.2).

#### **E. 6.5.2**

Das kantonale Gericht hat die Verweigerung eines Abzugs in E. 9.6 des angefochtenen Urteils begründet, und diesbezüglich war eine sachgerechte Anfechtung möglich. Damit hat es den Anspruch auf rechtliches Gehör gewahrt (vgl. BGE 142 III 433 E. 4.3.2 mit Hinweisen).

#### **E. 6.5.3**

Gemäss medexperts-Gutachten sind alle körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren wechselbelastenden Tätigkeiten (ohne Heben/Tragen von Lasten über 10 kg, ohne langdauernde Arbeiten in Wirbelsäulenzwangshaltung oder über Kopfhöhe) leidensangepasst. Dass in psychischer Hinsicht - über die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 20 % hinaus - qualitative Einschränkungen bezüglich Tätigkeiten im niedrigsten Kompetenzniveau bestehen sollen, lässt sich dem medexperts-Gutachten nicht entnehmen. Weshalb die Höhe des früher tatsächlich erzielten Einkommens (vgl. vorangehende E. 6.1.2), der Gesundheitszustand, der zumutbare Beschäftigungsgrad, die ausländische Nationalität oder das Alter der Beschwerdeführerin zwingend mit Lohneinbussen

einhergehen sollen, wird nicht näher begründet. Wie es sich damit verhält, kann offenbleiben. Auch unter Berücksichtigung aller relevanten Aspekte wäre ein allfälliger Abzug auf höchstens 20 % zu veranschlagen.

Bei Gewährung eines Abzugs von 20 % wären die vorinstanzlich festgestellten Invalideneinkommen (vgl. vorangehende E. 6.2) in den hier interessierenden Zeiträumen auf Fr. 21'621.- (Januar und Februar 2015) resp. auf Fr. 25'945.- (Mai 2015 bis September 2017) und auf Fr. 34'996.- (ab Oktober 2017) zu korrigieren. Daraus würden maximale Invaliditätsgrade von 39 resp. 30 und 27 % resultieren, was einen Rentenanspruch ausschliesst. Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt unbegründet.

#### **E. 7**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführer in grundsätzlich die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Ihrem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege kann jedoch entsprochen werden ( Art. 64 Abs. 1 BGG ; BGE 125 V 201 E. 4a S. 202). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen, wonach die begünstigte Partei der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie dazu später in der Lage ist.

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