

GR_GERICHTE S 2019 72 vom 9. Juni 2020

GR Gerichte, 2020-06-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2019_72

FR: GR_GERICHTE S 2019 72 du 9 juin 2020

IT: GR_GERICHTE S 2019 72 del 9 giugno 2020

Regeste

IV-Rente - PVG 2020 Nr. 7 | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Mit Mitteilung vom 7. September 2016 schloss die IV-Stelle die Eingliederungsmassnahmen ab, da die Abklärungen ergeben hätten, dass zurzeit keine beruflichen Massnahmen möglich seien. Ab Dezember 2016 war A._____ bei Dr. med. F._____ in psychiatrischer Behandlung. Am 16. Dezember 2016 fand eine Haushaltsabklärung statt, wobei A._____ im entsprechenden Formular bestätigte, dass sie ohne Gesundheitsschaden seit August 2016 zu 100 % primär als Handarbeitslehrerin und/oder Köchin sowie – zur allfälligen Ergänzung bis auf ein Vollzeitpensum – als Raumpflegerin erwerbstätig wäre. Im Abklärungsbericht vom 5. Januar 2017 wurden keine Einschränkungen im Haushalt festgehalten.

E. 4

Am 3. Januar 2017 wurde A._____ von Dr. med. G._____ im Auftrag der Krankentaggeldversicherung psychiatrisch begutachtet. In seinem Bericht vom 9. Januar 2017 führte er aus, diagnostisch liege nach der Vorgeschichte, der Beschwerdeschilderung, dem Krankheitsverlauf und dem Befund eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F.33.1), vor, die unterdessen mehrheitlich am Zurückgehen sei. Auf Basis der diagnostischen Überlegungen von Dr. med. E._____ sei diese am ehesten im Rahmen einer schweren Charakterneurose, konkret einer abhängigen bzw. asthenischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.7), zu interpretieren. Allerdings könnten auch die

- 4 - Entstehungsbedingungen der von Dr. med. F._____ diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung nachvollzogen werden. In prognostischer Hinsicht hielt Dr. med. G._____ fest, dass einer beruflichen Wiedereingliederung über die Invalidenversicherung aufgrund der rückläufigen depressiven Symptomatik eine Chance zu geben sei. Währenddessen sei A._____ weiterhin arbeitsunfähig.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin dazu bringt vor, in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung werde aus psychiatrischer Sicht in aktenwidriger Weise ausgeführt, in den Eingliederungsmassnahmen sei eine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt attestiert worden. Zudem werde nicht explizit beurteilt, ob die Beschwerdeführerin über die psychischen Ressourcen verfüge, um sich auf das Hörgerät einzulassen. Ebenso wenig sei eine Quantifizierung der Arbeitsfähigkeitseinschränkung infolge Schwerhörigkeit

vorhanden. Das Gutachten sei somit unvollständig und es könne ihm kein Beweiswert zukommen. Des Weiteren werde aus psychiatrischer Sicht der rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig remittiert, kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zugemessen. Dies bedeute aber nicht, dass nicht erneut depressive Episoden auftreten würden. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass auch künftig depressive Episoden

- 12 - mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auftreten würden, zumal sie an einer Vielzahl von psychischen Einschränkungen leide. Schliesslich werde sowohl aus psychiatrischer als auch aus rheumatologischer Sicht eine unsichere Prognose gestellt. Dabei bringe der psychiatrische Gutachter indirekt zum Ausdruck, dass infolge der ängstlich-vermeidenden und abhängigen Persönlichkeitsanteile sowie ihres Alters eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Die Kritik der Beschwerdeführerin vermag, wie nachstehend dargelegt wird, nicht zu verfangen.

E. 4.2

Das medexperts-Gutachten beruht auf eingehenden Explorationen und berücksichtigt die von der Beschwerdeführerin beklagten Beschwerden umfassend (vgl. in rheumatologischer Hinsicht: IV-act. 229 S. 13 ff., in otorhinolaryngologischer Hinsicht: IV-act. 229 S. 30 ff. und in psychiatrischer Hinsicht: IV-act. S. 37 ff.). Die Beurteilung der Gutachter erfolgte in Kenntnis der Vorakten, insbesondere auch der durchgeführten Eingliederungsmassnahmen (siehe namentlich IV-act. 229 S. 65 f. und S.69 f. im fachübergreifenden Aktenauszug [IV-act. 229 S. 51 ff.] sowie S. 39, 47 und 50 des psychiatrischen Teilgutachten [IV-act. 229 S. 30 ff.]), und die Schlussfolgerungen wurden gestützt auf die eigenen klinischen Untersuchungen sowie die Labor- bzw. Röntgenbefunde getroffen. In dem von der Beschwerdeführerin kritisierten psychiatrischen Teilgutachten wird schlüssig dargelegt, dass aufgrund der klinischen Befunde und anamnestischen Angaben aus psychiatrischer Sicht dissoziative Amnesien (ICD-10 F44.0) und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4), akzentuierte Persönlichkeitszüge mit ängstlich-abhängigen, vermeidenden und emotional instabilen Anteilen (ICD-10 Z73.1) sowie ein Zustand nach traumatisierenden Ereignissen in

- 13 - der Kindheit, Jugend und im Erwachsenenalter (ICD-10 Z61.6/Z61.5/Z62.0/Z65.4) ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden können. Begründend führte die Gutachterin, Dr. med. L._____, nachvollziehbar aus, die Beschwerdeführerin berichte von Traumatisierungen in der Kindheit, Jugend und im Erwachsenenalter sowie von einer sehr schwierigen und traumatisierenden Ehe mit einem aus Y._____ stammenden Mann. Aus psychiatrischer Sicht sei erstmals im Jahr 2003 im Rahmen eines stationären Aufenthalts eine mittelgradige depressive Episode infolge einer Überforderungssituation mit drei kleinen Kindern und Eheproblemen festgehalten worden. Im Jahr 2016 habe sich die Beschwerdeführerin bei der Invalidenversicherung angemeldet. Die damals behandelnde Psychiaterin, Dr. med. E._____, habe seinerzeit eine Anpassungsstörung und den Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung festgestellt. Des Weiteren sei ein früherer sexueller Missbrauch mit ungewollter Schwangerschaft angegeben worden. Diese Einschätzung werde gutachterlich von Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Vertrauensarzt SGV und MAS Versicherungsmedizin, Anfang 2017 bestätigt. Die von der Invalidenversicherung eingeleiteten Eingliederungsmassnahmen seien vorzeitig

beendet worden. Der neu behandelnde Psychiater, Dr. med. F._____, gebe jeweils eine Überforderung bzw. eine laufende Traumatherapie mit verminderter Belastbarkeit an. Diagnostisch spreche er von einer dissoziativen Störung seit der Kindheit sowie von konkomitierender Traumafolge mit Dissoziationen, rascher Erschöpfbarkeit und anamnestischen (recte: wohl mnestischen) Lücken. Anfang 2018 werde im Verlaufsgutachten von Dr. med. G.____ ein eher verbesserter psychopathologischer Befund im Vergleich zu Anfang 2017 festgestellt. Seiner Ansicht nach hätten zum Zeitpunkt der Untersuchung keine traumaspezifischen Befunde derart im Vordergrund gestanden, dass das Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) zweifelsfrei hätte diagnostiziert werden können. Auf der Funktions- bzw. Alltagsebene

- 14 - seien keine wesentlichen Defizite zu erheben und damit auch keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Im Rahmen der aktuellen Untersuchung, so Dr. med. L.____ weiter, könne keine relevante depressive Symptomatik festgestellt werden. Je nach Thematik sei die Beschwerdeführerin zwar dünnhäutig und teilweise affektinkontinent mit Tränendurchbrüchen. Eine durchgehende depressive Symptomatik liege jedoch nicht vor. Auch wesentliche Ermüdungserscheinungen, Erschöpfung und Konzentrationsdefizite hätten im Rahmen der zweitägigen Untersuchung nicht festgestellt werden können. Diagnostisch liege eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert, vor. Mehrfache Traumatisierungen würden von der Beschwerdeführerin ausführlich berichtet bzw. schriftlich festgehalten. Das Vollbild einer PTBS bzw. einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung könne in der aktuellen Untersuchung jedoch ebenfalls nicht festgestellt werden. Die geforderte Symptomatik von Intrusionen – also ungewollte Gebundenheit an das schreckliche Erlebte infolge von Bildern, Geräuschen oder anderen lebhaften Eindrücken des traumatischen Ereignisses – würden nicht beschrieben. Auch lägen kein Vermeidungsverhalten oder Numbing (Abflachung der allgemeinen psychischen Reagibilität) vor. Weiter werde keine Entfremdung gegenüber anderen Menschen beschrieben. Auch ein Hyperarousal mit Erregungssteigerung und zum Beispiel heftigen Schreckreaktionen würden nicht geschildert. Von Dr. med. F.____ würden dissoziative Züge im Sinne von Amnesien genannt. Die Beschwerdeführerin selbst berichte von Erinnerungslücken und Blackouts, was die Diagnose einer komplexen PTBS nahelege. Aus gutachterlicher Sicht seien die dafür geforderten Symptome jedoch ebenfalls nicht eindeutig erfüllt, zumal lediglich dissoziative Symptome beschrieben würden. Die Kernsymptome der komplexen PTBS mit Intrusionen, Vermeidung und einem anhaltenden Gefühl der Bedrohung seien nicht eindeutig erfüllt. Weiter werde keine schwere affektive Dysregulation beschrieben und liege auch gegenwärtig nicht vor. Diese sei durch erhöhte

- 15 - emotionale Reaktivität gekennzeichnet – durch Schwierigkeiten, sich von kleinsten Belastungen zu erholen, durch gewalttätige Ausbrüche, selbstgefährdendes oder selbstverletzendes Verhalten, emotionales Betäubtsein und insbesondere der fehlenden Fähigkeit, Freude oder positive Gefühle zu erleben. Die Beschwerdeführerin beschreibe, dass sie manchmal am Küchentisch sitze, dann auf die Uhr schaue und eine Stunde vergangen sei, oder, dass sie beim Zusammenzählen von Zahlen ein Blackout habe. Diese Zustände würden jedoch nur in der häuslichen Umgebung beschrieben. Im Rahmen der Eingliederungsversuche und stationären Aufenthalte, wo die Beschwerdeführerin doch über einige Wochen bzw. Monate beobachtet worden sei, würden derartige Zustände nicht festgehalten, so dass letztlich von einem leichten Schweregrad der geschilderten Dissoziationen im Sinne dissoziativer Amnesien ausgegangen werden müsse. Von Seiten

der geklagten Schmerzen seien aus psychiatrischer Sicht die diagnostischen Kriterien für eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren erfüllt. Im Vordergrund des klinischen Bildes stünden seit mindestens sechs Monaten bestehende Schmerzen in einer oder mehreren anatomischen Regionen, die ihren Ausgangspunkt in einem physiologischen Prozess oder einer körperlichen Störung hätten. Psychischen Faktoren werde eine wichtige Rolle für Schweregrad, Exazerbation oder Aufrechterhaltung der Schmerzen beigemessen, jedoch nicht die ursächliche Rolle für deren Beginn. Anamnestisch liege ein Zustand nach traumatischen Ereignissen in der Kindheit, Jugend und im Erwachsenenalter mit körperlicher und emotionaler Misshandlung als Kind, Vergewaltigung in der Jugend und im Erwachsenenalter sowie Eheproblemen vor. Von Seiten der Persönlichkeit gebe es Hinweise auf ängstlich-abhängige, vermeidende und emotional instabile Anteile im Sinne von akzentuierten Persönlichkeitszügen, welche als Folge der frühen Traumatisierungen im Sinne einer Persönlichkeitsentwicklungsstörung zu verstehen seien. Die Kriterien für eine manifeste Persönlichkeitsstörung seien nicht erfüllt, zumal die

- 16 - geforderte Schwere und Ausprägung der Symptome in sämtlichen Lebensbereichen nicht erfüllt sei. Mit Blick auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit führte Dr. med. L._____ aus, aus rein psychiatrischer Sicht liege infolge einer leichten dissoziativen Amnesie sowie chronischen Schmerzstörungen mit somatischen und psychischen Faktoren sowohl in der bisherigen als auch in adaptierter Tätigkeit eine medizinisch- theoretische Arbeitsfähigkeit von 80 % (ganztags mit verminderter Leistung) vor, welche spätestens ab dem aktuellen Untersuchungsdatum (13. Dezember 2018) gelte.

E. 4.3

Vor diesem Hintergrund erhellt, dass sich die psychiatrische Gutachterin eingehend mit den beklagten psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin, ihrer Krankengeschichte und den vorbefundlichen Diagnosen auseinandergesetzt hat. Ihre Ausführungen zur Beurteilung der medizinischen Situation sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand sowie zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar begründet. Wenn nun die Beschwerdeführerin in der Beschwerde einwendet, das psychiatrische Teilgutachten bringe indirekt zum Ausdruck, dass infolge der ängstlich-vermeidenden und abhängigen Persönlichkeitsstruktur sowie des Alters eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe, kann ihr mit Blick auf das oben Ausgeführte nicht gefolgt werden. Vielmehr werden die akzentuierten Persönlichkeitszüge mit ängstlich-abhängigen, vermeidenden und emotional instabilen Anteilen rechtsprechungskonform als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ausgeschieden, denn als Z-Kodierung fallen sie nicht unter den Begriff der invalidenversicherungsrechtlich erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigungen (siehe Urteile des Bundesgerichts 8C_21/2020 vom 8. April 2020 E.4.2.9, 9C_542/2019 vom 12. November 2019 E.3.2 m.H. und 8C_699/2018 vom 28. August 2019 E.4.2.2). Dasselbe hat mithin auch mit Blick auf die diesbezüglich, im

- 17 - psychiatrischen Teilgutachten bzw. in der Konsensbeurteilung aufgeführte unsichere Prognose mit Blick auf die berufliche Wiedereingliederung zu gelten (siehe IV-act. 229 S. 11 und 50). Soweit die Beschwerdeführerin in prognostischer Hinsicht ausserdem ausführt, es sei aufgrund der Vielzahl an psychischen Einschränkungen davon auszugehen, dass auch zukünftig depressive Episoden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufträten, ist der Beschwerdegegnerin darin beizupflichten, dass Hinweise für eine solche Verschlechterung

des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung nicht aus den Akten ersichtlich sind (siehe etwa IV-act. 193 S. 2 und IV-act. 229 S. 44 und 93) und der Beschwerdeführerin in diesem Fall eine Neuanmeldung offen stünde (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_682/2018 vom 21. Februar 2019 E.4 und 7.2.2, wonach die Vorinstanz gestützt auf die Beurteilung des psychiatrischen Gutachters bei remittierter rezidivierender depressiver Störung auf eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit schliessen durfte). Im Übrigen wird die – von der Beschwerdeführerin angeführte – unsichere Prognose in rheumatologischer Hinsicht mit psychischen Belastungsfaktoren und der familiären Situation als alleinerziehende Mutter begründet (vgl. IV-act. 229 S. 10 bzw. S. 21), weshalb auch hierfür das Vorerwähnte gilt.

E. 4.4

bereits ausführlich dargelegt, weshalb die medexperts-Gutachter zu Recht von einer Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt auch in Anbetracht der Berichte der beiden absolvierten Einsatzprogramme ausgehen durften. Insofern stehen der Beschwerdeführerin auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend Einsatzmöglichkeiten in einer leidensadaptierten Tätigkeit offen.

E. 4.5

Soweit die Beschwerdeführerin ferner insoweit an der Zuverlässigkeit des Gutachtens zweifelt, als in der Konsensbeurteilung nicht ausgeführt werde, ob sie über die psychischen Ressourcen verfüge, um sich auf das BAHA-Hörgerät einzulassen, vermag sie damit ebenfalls nicht durchzudringen. Denn wie die Beschwerdegegnerin zu Recht vorbringt, geht sowohl aus der Konsensbeurteilung als auch aus dem otorhinolaryngologischen Teilgutachten hervor, dass die (quantitative) Arbeitsfähigkeit aus otorhinolaryngologischer Sicht nicht eingeschränkt ist und die diagnostizierte gemischte Schwerhörigkeit rechts keinen Einfluss darauf hat (siehe IV-act. 229 S. 9 f. und 34 ff.). Insofern ist es denn auch bloss von untergeordneter Bedeutung und wird auch so von der otorhinolaryngologischen Gutachterin ausgewiesen, ob die Beschwerdeführerin über genügend Kraft und Energie verfüge, sich auf ein

- 20 - Hörgerät einzulassen und das neue Hörerlebnis zu integrieren (siehe IV-act. 229 S. 34 ff.), wobei die otorhinolaryngologischen Gutachterin den Aspekt des Nichtgebrauchs des BAHA-Hörgerätes vornehmlich im Zusammenhang mit unausgeschöpften Therapieoptionen thematisierte (siehe IV-act. 229 S. 34 und 36). Immerhin wird der ausgewiesenen gemischten Schwerhörigkeit rechts in Bezug auf die erwerblichen Auswirkungen in adaptierter Tätigkeit insoweit durch ein angepasstes Belastungsprofil Rechnung getragen, als namentlich nur eine ruhigere Tätigkeit ohne allzu grosse Lärmbelastung (bei gleichzeitigem Bedarf für ein Hörverständnis) als zumutbar erachtet wird (siehe IV-act. 229 S. 8 f. und S. 35; sowie aus psychiatrischer Sicht: IV-act. S. 10 und 49).

E. 4.6

Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht auf das medexperts-Gutachten vom 18. Januar 2019 bzw. die Beurteilungen des RAD vom 5. Februar 2019 abgestellt (siehe IV-act. 229 und IV-act. 238 S. 22 f.). Diese werden auch von den übrigen medizinischen Akten nicht derart in Zweifel gezogen, dass von deren 80%igen Arbeitsfähigkeitseinschätzung in adaptierter Tätigkeit ab Januar 2018 abzuweichen wäre. Insbesondere erfolgte eine einlässliche Auseinandersetzung mit den Arztberichten von Dr. F._____ vom 31. Januar 2018 (siehe IV-act. 193) und vom 3. Januar 2019 (IV-act. 226 und IV-act. 229 S. 90 ff.)

bzw. den darin gestellten Diagnosen (v.a. dissoziative Störung, PTBS, Depression und Persönlichkeitsstörung) und es wird nachvollziehbar dargelegt, weshalb diesen nicht resp. nicht in der gleichen Schwere gefolgt werden kann (vgl. insbesondere das psychiatrische Teilgutachten [IV-act. 229 S. 44 f.]). Diesbezüglich deckt sich die Einschätzung der Beschwerdeführerin auch weitgehend mit jener von Dr. med. G._____ in seinem psychiatrischen Verlaufsgutachten vom 13. Juli 2018 (siehe IV-act. 196), wonach der klinische Befund und die Alltagskompetenz ohne wesentliche Auffälligkeiten seien. Dies auch wenn die von Dr. med. F._____ diagnostizierte PTBS nicht ausgeschlossen

- 21 - werden könne, gegenwärtig aber keine traumaspezifischen Befunde derart im Vordergrund stünden, dass sich das Vollbild einer PTBS einwandfrei diagnostizieren liesse. Auch tue man sich mit der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung schwer, wenn ein weitgehend normalisierter Befund, insbesondere ein strukturierter Alltag ohne wesentliche Funktionsdefizite vorliege. Die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung setzte eigentlich voraus, dass die Betroffenen grösste Schwierigkeiten hätten, ihr Leben zu meistern. Im vorliegenden Fall könnten entsprechende Korrelate nur eingeschränkt nachvollzogen werden.

E. 5

Am 21. Februar 2017 sprach die IV-Stelle A._____ ein Belastbarkeitstraining vom 1. Februar 2017 bis zum 31. April 2017 in einem Einsatzprogramm zu. Dessen Ziel war es namentlich, dass A._____ im Rahmen eines Einsatzes als Unterstützung im Deutschunterricht eine regelmässige Leistung erbringen und die Selbstsicherheit sowie das Selbstwertgefühl steigern könne. Auf Anregung von Dr. med. F._____ und zur Entlastung von A._____ wurde anlässlich eines Gespräches am 22. März 2017 entschieden, dass der Einsatz als Unterstützung im Deutschunterricht abgebrochen werde. Dementsprechend teilte die IV-Stelle am 4. April 2017 den Abschluss der Integrationsmassnahmen (mangels feststellbarer Steigerung der Präsenz bzw. der Leistung) per 24. März 2017 mit.

E. 5.1

Sodann stellt die Beschwerdeführerin die Verwertbarkeit ihrer Restarbeitsfähigkeit in Abrede. Sie leide an erheblichen Einschränkungen, namentlich indem sie auf eine ruhige Tätigkeit mit einem überschaubaren, geordneten Arbeitsablauf ohne allzu grosse Lärmbelästigung, ohne mehrere gleichzeitige Anforderungen und ohne starken Zeitdruck sowie auf körperlich leichte, teilweise sitzende Tätigkeiten ohne Lärmbelastung und stärkerem Zeitdruck bei überschaubarem Arbeitsumfeld angewiesen sei. Auf dem ersten Arbeitsmarkt existierten keine Tätigkeiten, welche gleichzeitig in einem überschaubaren Umfeld, ohne Zeitdruck und ohne mehrere gleichzeitigen Anforderungen ausgeführt werden könnten. Zudem belegten die beiden abgebrochenen Arbeitsversuche im geschützten Umfeld klar, dass keine auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit bestehe.

E. 5.2

Referenzpunkt für die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der hypothetisch ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts handelt es sich dabei um einen theoretischen abstrakten Begriff, der dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von demjenigen der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits

ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur

- 22 - tur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten (siehe BGE 134 V 64 E.4.2.1, 110 V 273 E.4b; Urteile des Bundesgerichts 8C_710/2018 vom 30. Januar 2019 E.7.1 und 8C_458/2018 vom 23. Oktober 2018 E.4.2; ZAK 1991 S. 320 f.). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (vgl. AHI-Praxis 6/1998 S. 291). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Arbeitsangebote, bei welchen invalide Personen mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt, oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (siehe Urteile des Bundesgerichts 8C_143/2019 vom 21. August 2019 E.5.2, 9C_183/2017 vom 30. Oktober 2017 E.4.2 und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E.2.2.1 m.H.). Art und Mass dessen, was einem Versicherten an Erwerbstätigkeit noch zugemutet werden kann, richtet sich nach seinen besonderen persönlichen Verhältnissen einerseits und nach den allgemein herrschenden Auffassungen andererseits. Für die Beurteilung der Zumutbarkeit ist letztlich insofern eine objektive Betrachtungsweise massgebend, als es nicht auf eine bloss subjektiv ablehnende Bewertung der infrage stehenden Erwerbstätigkeit durch den Versicherten ankommt (MEYER/REICHMUTH, in: STAUFFER/CARDINAUX [Hrsg.], Rechtsprechung des

- 23 - Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 28a Rz. 28).

E. 5.3

Im vorliegenden Fall hat wurde im medexperts-Gutachten vom 18. Januar 2019 ein ausführliches Belastungsprofil definiert. Danach erweisen sich folgende Tätigkeiten als geeignet: körperlich leichte, teilweise sitzende, ruhige Tätigkeiten ohne regemässiges Heben und Tragen von Lasten über zirka 5 bis 8 kg und länger andauernde Arbeiten in einer Hocke- oder Kauerposition, ohne Lärmbelastung oder stärkerem Zeitdruck bei überschaubarem Arbeitsfeld (siehe IV-act. 229 S. 8 ff.). Dabei ist der Beschwerdeführerin darin beizupflichten, dass das hier anwendbare Kompetenzniveau 1 der LSE (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) eine Vielzahl von leichten, auch (teilweise) sitzenden Tätigkeiten beinhaltet, welche zugleich weiteren Einschränkungen Rechnung tragen können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_219/2019 vom 30. September 2019 E.5.2). Das Anforderungsprofil für die Beschwerdeführerin, wonach eine körperlich leichte, überschaubare, geordnete, wechselbelastende und ruhige Tätigkeit ohne stärkeren Zeitdruck und Lärmbelastung in einem 80% Pensum zumutbar sei, erscheint nicht derart eingeschränkt, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt eine solche Stelle praktisch nicht

kennt oder von einem Arbeitgeber realistischerweise kein solches Entgegenkommen erwartet werden kann, womit das Finden einer solchen Stelle praktisch ausgeschlossen wäre. Zu erwähnen sind namentlich dem Kompetenzniveau 1 zuzuordnende leichte Kontroll-, Überwachungs-, Sortier- und Verpackungstätigkeiten sowie leichte Montagearbeiten in einem kleineren Arbeitsumfeld (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2019 vom 8. März 2019 E.3.2.2).

E. 5.4

Der Beschwerdeführerin kann auch nicht gefolgt werden, soweit sie vorbringt, dass die beiden abgebrochenen Arbeitsversuche im geschützten

- 24 - Umfeld klar belegten, dass keine auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit bestehe. Denn aus dem Umstand, dass Eingliederungsmassnahmen nicht weitergeführt wurden, darf nicht automatisch auf eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit geschlossen werden. Gründe für das Scheitern von Eingliederungsmassnahmen können beispielsweise sowohl in der subjektiven Schilderung von Beschwerden durch die versicherte Person als auch in einer suboptimalen Adaptierung des Eingliederungsarbeitsplatzes liegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_30/2020 vom 6. Mai 2020 E.5.2.1 betreffend die Voraussetzungen für die Relevanz von Beurteilungen der funktionellen Leistungsfähigkeit im Rahmen von Eingliederungsmassnahmen durch die Fachleute der Berufsberatung bzw. der beruflichen Eingliederung). Zudem wurde in der vorstehenden Erwägung

E. 6

Vom 29. Mai 2017 bis zum 14. Juli 2017 befand sich A._____ in stationärer, integrierter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung in einer Klinik. Im Austrittsbericht vom 31. Juli 2017 stellte Oberärztin H._____ insbesondere folgende Diagnosen: Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), kombinierte Persönlichkeitsstörung mit abhängigen und ängstlich-selbstunsicheren Anteilen (ICD-10 F61.0) sowie eine Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F51.0). Bis zum 23. Juli 2017 wurde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert, wobei diese weiterhin zu evaluieren sei. Ein beruflicher Wiedereinstieg mit reduziertem Arbeitspensum zu gegebenem Zeitpunkt wurde empfohlen.

- 5 -

E. 6.1

Mit Blick auf die Invaliditätsbemessung macht die Beschwerdeführerin geltend, dass bei der Bestimmung des massgebenden Invalideneinkommens infolge ihrer erheblichen (gesundheitlichen) Einschränkungen und ihres Alters ein Leidensabzug von 15 % angemessen sei.

E. 6.2

Ein leidensbedingter Abzug kommt auch beim Heranziehen der LSE-Tabellelöhne zur Bestimmung des Invalideneinkommens nicht generell und in jedem Fall zur Anwendung. Ein Abzug soll nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer einkommensbeeinflussender Merkmale ihre gesundheitlich bedingte Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerbli-

- 25 - chem Erfolg verwerten kann (siehe BGE 126 V 75 E.5a/bb und E. 5b/aa; Urteile des Bundesgerichts 9C_323/2019 vom 2. September 2019 E.4.2 und 9C_549/2018 vom 20. Februar 2019 E.4.1). Praxisgemäss soll mit dem Abzug vom Tabellenlohn der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad je nach Ausprägung Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (siehe BGE 135 V 297 E. 5.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_114/2017 vom 11. Juli 2017 E.3.1). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (siehe BGE 135 V 297 E.5.2, 134 V 322 E.5.2, 126 V 75 E.5b/bb f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E.3.1). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (siehe BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (siehe BGE 146 V 16 E.4.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_284/2018 vom 17. Juli 2018 E.2.2.2 und 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E.4.1.1 m.H.). Praxisgemäss werden keine separat quantifizierten Abzüge je für die massgeblichen Kriterien vorgenommen und addiert, sondern vielmehr der Abzug gesamthaft geschätzt (siehe BGE 134 V 322 E.5.2, 126 V 75 E.5b/bb; Urteil des Bundesgerichts 8C_536/2019 vom 26. September 2019 E.5.2.2 f.).

E. 6.3

Im vorliegenden Fall wurde in der (gutachterlichen) Arbeitsfähigkeitseinschätzung der verminderten psychischen Belastbarkeit bzw. jener des Bewegungs- und Stützapparats bereits durch die auf 80 % reduzierte

- 26 - Leistungsfähigkeit bei einer ganztägigen Präsenzzeit Rechnung getragen (siehe IV-act. 229 S. 8 ff., 19 f und 49 f.). Würde dies zusätzlich beim leidensbedingten Abzug berücksichtigt, käme dies einer unzulässigen doppelten Anrechnung derselben Gesichtspunkte gleich. Eine psychisch bedingte, verstärkte Rücksichtnahme von Vorgesetzten und Arbeitskollegen stellte im Übrigen kein eigenständiger Abzugsgrund dar (siehe Urteil des Bundesgerichts 8C_327/2018 vom 31. August 2018 E.4.4.1). Den qualitativen Einschränkungen wird zudem bereits bis zu einem gewissen Grad durch die Wahl des Kompetenzniveaus 1 bzw. das entsprechend eingeschränkte medizinisch-theoretische Belastungsprofil Rechnung getragen. Obschon der Beschwerdegegnerin darin beizupflichten ist, dass die römisch- und deutschsprachige Beschwerdeführerin mit Schweizer Bürgerrecht und ausgewiesenen Schul- und Berufskenntnissen durchaus auch über gewisse Wettbewerbsvorteile verfügt, ist auch zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt bereits 57 Jahre alt war (vgl. hierzu BGE 146 V 16 E.7.2.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_459/2019 vom 5. November 2019 E.5.3 m.H.) und über die Verrichtung körperlich leichter Tätigkeiten hinaus in ihrer Leistungsfähigkeit weiter eingeschränkt ist. So ist sie zusätzlich insbesondere auf eine überschaubare, geordnete, wechselbelastende und ruhigere Tätigkeit ohne stärkeren Zeitdruck und Lärmbelastung angewiesen (vgl. konsensuales Belastungsprofil gemäss medexperts-Gutachten [IV-act. 229 S. 8]). Insofern erscheinen die funktionellen

Einschränkungen der Beschwerdeführerin, namentlich wegen der Vermeidung einer Lärmexposition, nicht ohne Weiteres mit den gewöhnlichen betrieblichen Anforderungen der namentlich in Frage kommenden Kontroll-, Überwachungs-, Sortier- und Verpackungstätigkeiten sowie leichten Montagearbeiten des Kompetenzniveaus 1 vereinbar (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_558/2017 vom 1. Februar 2018 E.5.3.1). Insofern erweist sich unter Berücksichtigung der Gesamtumstände ein Leistungsabzug von insgesamt 5 % als angemessen.

- 27 -

E. 6.4

Das ansonsten unbestritten gebliebene Invalideneinkommen beläuft sich somit per 2018 auf Fr. 42'063.85 (Fr. 4'363.-- [LSE 2016, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Zeile "Total", Frauen] : 40 x 41.7 [Anpassung an betriebsübliche Arbeitszeit] x 1.003995 x 1.01 [Nominallohnentwicklung bis 2018] x 12 x 0.8 [Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit] x 0.95 [Abzug von 5 % vom Tabellenlohn]).

E. 7

Mit Mitteilung vom 7. September 2017 erhielt A._____ eine Kostengutsprache für ein Belastbarkeitstraining in der Gastronomie vom 1. September 2017 bis zum 30. November 2017. Am 8. Januar 2018 erfolgte eine weitere Kostengutsprache der IV-Stelle für ein Aufbaustraining in der Gastronomie vom 1. Dezember 2017 bis zum 31. Dezember 2017. Da die Weiterführung der Integrationsmassnahme aus gesundheitlichen Gründen nicht (weiter) zumutbar war, wurde sie mit Mitteilung vom 23. Januar 2018 per 31. Dezember 2017 abgeschlossen.

E. 7.1

Die Beschwerdeführerin bemängelt ausserdem die Bemessung des Invalideneinkommens, welches die Beschwerdegegnerin per 2018 gestützt auf die LSE 2016, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 2, Zeilen bzw. Wirtschaftszweige "Erziehung und Unterricht (85) / Gastgewerbe (55-56)", Frauen bei einer angenommenen Erwerbstätigkeit von 100 % im Gesundheitsfall mit Fr. 61'297.-- bezifferte. Die Beschwerdeführerin führte in der Beschwerde vom 11. Juni 2019 aus, es könne nicht ohne triftigen Grund davon ausgegangen werden, sie würde die zuletzt ausgeübte Tätigkeit nicht mehr ausführen. Vielmehr sei es aufgrund ihres beruflichen Werdeganges seit der Rückkehr aus dem Ausland im Jahr 2011 sehr wahrscheinlich, dass sie den Tätigkeitsanteil als Lehrerin weiter ausgebaut hätte, indem sie eine zusätzliche Teilzeitanstellung oder allenfalls eine Vollzeitanstellung als Lehrerin angenommen hätte. Insofern sei für das Invalideneinkommen auf jenes als Lehrerin abzustellen. Eventualiter sei das Durchschnittseinkommen der verschiedenen Tätigkeiten heranzuziehen. Das Jahreseinkommen betrage bei einem 100%-Pensum als Hauswirtschaftslehrerin Fr. 112'092.--, als Köchin Fr. 72'060.-- und als Raumpflegerin Fr. 50'208.--. Der durchschnittliche Lohn dieser drei Tätigkeiten belaufe sich auf Fr. 78'120.--.

E. 7.2

Die Beschwerdegegnerin führte dazu in der angefochtenen Verfügung demgegenüber aus, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren vor dem im August 2015 eingetretenen Gesundheitsschaden bei zahlreichen Arbeitgebern in diversen Tätigkeiten zu unterschiedlichen Löhnen teilzeitlich erwerbstätig gewesen sei. Unter diesen Umständen

sei die entscheidende

- 28 - Frage, welche konkrete Tätigkeit die Beschwerdeführerin bei welchen Arbeitgebern und zu welchen Löhnen heute als Gesunde bei einer 100%igen Erwerbstätigkeit ausüben würde, nicht zu beantworten. Insbesondere ergebe sich nicht aus den Akten, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde heute in einem Vollpensum als Hauswirtschaftslehrerin erwerbstätig wäre und es könne ebenso wenig auf den Durchschnittslohn der drei bei der B._____ ausgeübten Tätigkeiten als Hauswirtschaftslehrerin, Köchin und Raumpflegerin abgestellt werden. Mangels konkreter Anhaltspunkte bleibe also nichts Anderes übrig, als das Valideneinkommen aufgrund der Tabellenlöhne zu ermitteln. Dabei sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin heute als Gesunde vorwiegend in den Wirtschaftszweigen des Gastgewerbes, der Beherbergung, der Gastronomie, der Erziehung und/oder des Unterrichts arbeiten würde. Diese Branchen fielen unter die Wirtschaftszweige 55-56 "Gastgewerbe / Beherbergung und Gastronomie" sowie 85 "Erziehung und Unterricht". Der durchschnittliche monatliche Bruttolohn dieser Wirtschaftszweige für das Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten) belaufe sich gemäss Tabelle TA 1 der LSE 2016 im privaten Sektor bei Frauen im Jahr 2016 auf Fr. 4'832.-- ($(\text{Fr. } 4'197.-- + 5'467.--) : 2$). Dieser Lohn entspreche notabene zufälligerweise exakt dem monatlichen Bruttolohn im privaten Sektor aller Wirtschaftszweige, welcher für das Kompetenzniveau 2 bei Frauen für das Jahr 2016 ebenfalls Fr. 4'832.-- betrage.

E. 7.3

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns überwiegend wahrscheinlich als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (siehe BGE 144 I 103 E.5.3, 139 V 28 E.3.3.2, 134 V 322 E.4.1). Da die Invalidität der voraussichtlich bleibenden oder län-

- 29 - gere Zeit dauernden Erwerbsunfähigkeit zu entsprechen hat (vgl. Art. 8 Abs 1 ATSG), ist auch die berufliche Weiterentwicklung zu berücksichtigen, die eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte. Rechtsprechungsgemäss sind theoretisch vorhandene berufliche Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten nur dann beachtlich, wenn sie mit hoher Wahrscheinlichkeit eingetreten wären (siehe Urteile des Bundesgerichts 9C_868/2018 vom 22. August 2019 E.3.1 und 8C_879/2017 vom 5. Februar 2018 E.4.3.2.2). Für die Annahme einer mutmasslichen Weiterentwicklung wird daher der Nachweis konkreter Anhaltspunkte dafür verlangt, dass die versicherte Person einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen auch tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Es müssen konkrete Hinweise für das behauptete berufliche Fortkommen bestehen. Blosser Absichtserklärungen der versicherten Person genügen nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums etc. kundgetan worden sein (siehe BGE 139 V 28 E.3.3.3.2; Urteile des Bundesgerichts 9C_868/2018 vom 22. August 2019 E.3.1 und 8C_599/2018 vom 12. März 2019 E.4.1).

E. 7.4

Zwar ist der Beschwerdegegnerin darin beizupflichten, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem 100%-Pensum als Hauswirtschaftslehrerin tätig wäre. Für ein solches berufliches Fortkommen mit entsprechend höherem Lohn fehlt es an konkreten Anhaltspunkten in den Akten. Vielmehr lässt sich der Bestätigung der Erwerbstätigkeit bei Gesundheit vom 16. Dezember 2016 (siehe IV-act. 76) und dem Abklärungsbericht Haushalt vom 5. Januar 2017 (siehe IV-act. 77 S. 3 f.) entnehmen, dass die Beschwerdeführerin (im Rahmen einer Aussage der ersten Stunde) selbst davon ausging, sie würde im Gesundheitsfall als Handarbeitslehrerin und Köchin im aufgestockten Pensum und bei Bedarf zusätzlich als Raumpflegerin arbeiten. Indes greift es zu kurz, zur Ermittlung des Valideneinkommens – wie die Beschwerdegegnerin dies vorliegend getan hat – einen Mittelwert aus verschiedenen Zeilen der LSE 2016-Tabelle TA1 heranzuziehen. Denn abgesehen davon, dass die so resultierenden Daten bereits aus statistischen Gründen zu wenig aussagekräftig wären, würde doch ein Mittelwert aus verschiedenen Medianwerten gebildet (vgl. dazu BGE 142 V 178 E.2.5.7; Urteil des Bundesgerichts 9C_72/2017 vom 19. Juli 2017 E.4.2.2), stünden der Beschwerdeführerin nicht nur Stellen im privaten, sondern auch im öffentlichen Sektor offen, womit ohnehin auf die Tabelle T1 abzustellen wäre. Vor allem aber trifft die objektive Beweislast dafür, dass in einem konkreten Fall die Regel der Anknüpfung an den zuletzt erzielten Verdienst nicht greift, die IV-Stelle, wenn sich ein Abweichen davon zu ihren Gunsten (niedrigeres Valideneinkommen) auswirkt (Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB; SR 210]); siehe Urteile 9C_225/2019 vom 11. September 2019 E.4.2.1, 9C_38/2019 vom 9. Mai 2019 E.3.2.2 und 9C_796/2018 vom 10. Januar 2019 E.2.1). Dabei kann sie sich nicht einer Ermittlung eines Valideneinkommens gestützt auf den zuletzt erzielten Verdienst entledigen, nur weil die Verhältnisse – wie vorliegend – sich insoweit als etwas komplexer erweisen, weil die Beschwerdeführerin in den Jahren vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens im August 2015 bei mehreren Arbeitgebern in verschiedenen Tätigkeiten zu unterschiedlichen Löhnen erwerbstätig war. Denn bereits in den vorliegenden Akten finden sich zahlreiche Angaben zu den von der Beschwerdeführerin in den letzten Jahren vor dem eingetretenen Gesundheitsschaden tatsächlich erzielten Einkommen (vgl. hierzu u.a. die IK-Auszüge vom 22. Januar 2016 [IV-act. 41] und vom 21. September 2018 [IV-act. 212], Lohnabrechnung des Jahres 2015 der B._____ vom 7. Dezember 2015 [IV-act. 23], Arbeitgeberbericht der B._____ vom 26. Januar 2016 mit Lohnangaben zu den Jahren 2013 bis 2015 [IV-act. 46], Arbeitgeberbericht der Gemeinde X._____ vom 10. Februar 2016 mit Lohnangaben zu den Jahren 2014 und 2015 [IV-act. 49], Anmeldung vom 12. Januar 2016 [IV-act. 26] sowie den Abklärungsbericht Haushalt vom 5. Januar 2017 [IV-act. 77]). Daraus erhellt sich, dass die Beschwerdefüh-

- 31 - rerin seit ihrer Rückkehr aus dem Ausland zumindest ab dem Jahr 2012 insgesamt konstant einer Teilzeittätigkeit in etwa gleichem Umfang (bestehend aus verschiedenen Tätigkeiten in unterschiedlichen Pensen bei mehreren Arbeitgebern) ausgeübt und dabei auch einen Verdienst erzielt hat, der keinen starken Schwankungen unterworfen war. Aufgrund ihrer plausiblen und nachvollziehbaren Angaben, dass sie im Gesundheitsfall seit August 2016 zu 100% erwerbstätig wäre als Handarbeitslehrerin, Köchin und – bei Bedarf – Raumpflegerin, erscheint es zudem überwiegend wahrscheinlich, dass sie den im Jahre 2015 erzielten Verdienst auch in Zukunft erwirtschaftet hätte, indem sie die damals ausgeübten Tätigkeiten im Verhältnis zum entsprechenden Arbeitspensum gesteigert

hätte. Dabei ist zu berücksichtigen, dass auch ein überdurchschnittlicher zuletzt bezogener Verdienst als Validenlohn heranzuziehen ist, wenn – wie hier aufgrund der bereits seit Jahren bestehenden, unbefristeten Arbeitsverhältnissen bei der B._____ und der Gemeinde X._____ – mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass er weiterhin erzielt worden wäre und es sich mithin nicht um einen Glücksfall handelt (siehe Urteil des Bundesgerichts 9C_239/2019 vom 5. September 2019 E.2.2.1 und E.2.4 m.H.). Wird das Valideneinkommen somit anhand der im Jahre 2015 erzielten Jahreseinkommen bei der B._____ als Köchin, Raumpflegerin und Hauswirtschaftslehrerin (Fr. 26'181.-- gemäss Jahreslohnabrechnung 2015 [siehe IV-act. 23] und übereinstimmend mit den Angaben im Arbeitgeberbericht [IV-act. 46]) sowie bei der Gemeinde X._____ als Handarbeitslehrerin (Fr. 22'945.-- gemäss Arbeitgeberbericht [IV-act. 49]), von denen auszugehen ist, dass sie insgesamt in einem ca. 55 %-Pensum (35 % bei der B._____ und 20 % bei der Gemeinde X._____, jeweils berechnet anhand der angegebenen Jahresarbeitsstunden bzw. -lektionenzahl [siehe IV-act. 23 und IV-act. 49 S. 2]) erwirtschaftet wurden, resultiert unter Berücksichtigung des als Hauswartin bei der STWEG C._____ erzielten Jahreseinkommen von Fr. 2'500.-- (siehe IK-Auszug vom 21. September 2018 [IV-act. 221] und die entsprechende Angabe im Abklärungsbericht vom 5. Januar 2017 [IV-

- 32 - act. 77]) für ein ca. 5%iges-Arbeitspensum als Hauswartin (siehe dazu die entsprechende Zeitangabe von 2 Stunden pro Woche unter Mithilfe ihrer Kinder gegenüber der psychiatrischen Teilgutachterin Dr. med. L._____ [siehe IV-act. 229 S. 37]) ein auf ein 100%-Pensum hochgerechneter und auf das Jahr 2018 aufindexierter Verdienst von Fr. 86'608.-- ([Fr. 26'181.-- + Fr. 22'945.-- + Fr. 2'500.--] : [0.350661 + 0.201664 + 0.056216] x 1.006761 x 1.003995 x 1.01). Dieses Einkommen liegt markant über jenem von Fr. 61'297.--, welches gestützt auf die LSE 2016-Tabelle TA1 von der Beschwerdegegnerin errechnet wurde, und begründet bei einem Invalideneinkommen von Fr. 42'063.85 einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (Invaliditätsgrad von 51 % [Fr. 86'608.-- - Fr. 42'063.85 = Fr. 44'544.15] : Fr. 86'608.-- x 100 = 51.43 %). Es geht daher vorliegend nicht an, das Valideneinkommen anhand der LSE 2016-Tabelle zu ermitteln, weil sich die möglichst konkrete Ermittlung des (hypothetischen) Valideneinkommens aufgrund von verschiedenen Tätigkeiten bei mehreren Arbeitgebern zu unterschiedlichen Pensum als (zu) aufwändig erweisen würden. Vielmehr lässt sich dieses bereits gestützt auf die zahlreichen Angaben in den Akten ermitteln. Zu beachten ist dabei des Weiteren, dass rechtsprechungsgemäss bei einer (erstmaligen) rückwirkenden Zusprechung einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Art. 17 Abs. 1 ATSG und Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) über die Änderung des Leistungsanspruchs bei einer Verbesserung oder Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit analog anzuwenden sind (siehe BGE 133 V 263 E.6.1; 131 V 164 E.2.2; 125 V 413 E.2d; Urteil 8C_542/2019 vom 4. Dezember 2019 E.3.2). Dementsprechend richtet sich der Wechsel bei gleichzeitiger Verfügung über eine ganze und eine sie ablösende tiefere Invalidenrente nach Art. 88a Abs. 1 IVV, womit vorliegend Erstere in Anwendung der dreimonatigen Frist ab der im Januar 2018 angenommenen Verbesserung der Erwerbsfähigkeit

- 33 - noch bis zum 31. März 2018 auszurichten ist. Ab dem 1. April 2018 besteht gestützt auf die obigen Ausführungen ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 51 %. Für die jeweiligen Zeiträume als die Beschwerdeführerin sich in den Einsatzprogrammen befand, verfügte die Beschwerdegegnerin Taggelder, welche

gemäss Art. 29 Abs. 2 IVG und der entsprechenden Darlegung in der angefochtenen Verfügung einem Rentenanspruch vorgehen (siehe IV-act. 94 ff., 141 ff., 158 ff., 175 ff. und 243 sowie Urteile des Bundesgerichts 9C_689/2019 vom 20. Dezember 2019 E.3.1 ff. und 9C_450/2019 vom 14. November 2019 E.3.3.1 f.). 8. Die Beschwerde erweist sich somit als teilweise begründet. Die angefochtenen Verfügungen vom 7. Mai 2019 werden insofern aufgehoben, als dass ab dem 1. Januar 2018 ein Rentenanspruch verneint wird. Für den Zeitraum vom 1. Januar 2018 bis zum 31. März 2018 hat die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf ein ganze und ab dem 1. April 2018 einen solchen auf eine halbe Invalidenrente. 9. Nach Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Das Gericht legt die Kosten für das vorliegende Verfahren auf Fr. 700.-- fest. Die Rückweisung zu weiteren Abklärungen gälte praxisgemäss als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei bezüglich der Verteilung der Gerichtskosten und der Zusprache einer Parteientschädigung (vgl. BGE 141 V 281 E.11.1, 137 V 210 E.7.1 und 132 V 215 E.6.2; Urteil des Bundesgerichts 1C_621/2014 vom 31. März 2015 E.3.3). Vorliegend entscheidet das streitberufene Gericht angesichts der aktenkundigen Unterlagen direkt reformatorisch (vgl. dazu Art. 56 Abs. 3 VRG i.V.m. Art. 61 erster Satz ATSG): Es bestimmt ein möglichst konkret

- 34 - ermitteltes Valideneinkommen selbst und verzichtet auf eine Rückweisung. Zudem ist betreffend die Parteientschädigung zu beachten, dass die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren zumindest dem Grundsatz nach obsiegt, weil sie – wenn auch nicht in quantitativer Hinsicht – mit ihrem Antrag auf eine (unbefristete) Weiterausrichtung der Invalidenrente durchgedrungen ist, wobei das ziffernmässig bestimmte Begehren bzw. die "Überklagung" (ganze Invalidenrente) keine massgeblichen Auswirkungen auf den Prozessaufwand hatte. Somit besteht ein Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_288/2015 vom 7. Januar 2016 E.4.2, 9C_178/2011 vom 20. Mai 2011 E.3.3.1 m.H.a. 8C_568/2010 vom 3. Dezember 2010 E.4.1 und 9C_580/2010 vom 16. November 2010 E.4.1). Diese Rechtsprechung des Bundesgerichts betrifft die Parteientschädigung gemäss Art. 61 lit. g ATSG. Für die Verteilung der Gerichtskosten im Betrag von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- im Sinne von Art. 69 Abs. 1bis letzter Satz IVG besteht hingegen keine entsprechende Rechtsprechung des Bundesgerichts. Die Verteilung dieser Gerichtskosten erfolgt mangels gegenteiliger Regelungen im Bundesrecht und in Nachachtung von Art. 61 erster Satz ATSG nach dem massgebenden kantonalen (Verfahrens-)Recht und somit nach Art. 72 ff. VRG (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_254/2018 vom 6. Dezember 2018 E.2.1, 8C_304/2018 vom 6. Juli 2018 E.4.2 und 8C_568/2010 vom 3. Dezember 2010 E.4.2; Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden [VGU] S 16 77 vom 18. Dezember 2018 E.11.1). Gemäss Art. 73 Abs. 1 VRG hat in einem Rechtsmittelverfahren in der Regel die unterliegende Partei die Kosten zu tragen. Nach Ansicht des streitberufenen Gerichts rechtfertigt sich namentlich in der vorliegenden Konstellation, wo ein reformatorischer Entscheid gefällt wird und die Beschwerdeführerin die Weiterausrichtung einer (unbefristeten, halben) Invalidenrente erreichen konnte, eine Verlegung der Gerichtskosten analog zur rechtsprechungsgemässen Festsetzung der (ungekürzten) Parteientschädigung.

- 35 - Somit sind die Gerichtskosten im Betrag von Fr. 700.-- vollumfänglich der Beschwerdeführerin zu überbinden. Die Beschwerdeführerin hat – wie vorstehend dargelegt – Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), welcher nicht aufgrund des Verfahrensausgangs gekürzt werden darf. Der beschwerdeführerische Rechtsvertreter machte in der Honorarnote vom 15. August 2019 einen Aufwand von Fr. 2'759.80 (bestehend aus 10.25 h Arbeits-/Zeitaufwand à Fr. 250.-- [Fr. 2'562.50.--] zzgl. 7.7 % MWST [Fr. 197.30]) geltend. Darin eingeschlossen sind rund anderthalb Stunden für die Bearbeitung eines "KOGU-Gesuchs" an die CAP samt vorläufiger Ablehnung und Prüfung der URP. Angesichts dessen und des Umstands, dass praxisgemäss bei Fehlen einer Honorarvereinbarung ein Stundenansatz von Fr. 240.-- gilt (siehe VGU S 19 43 vom 28. Mai 2020 E.7.2 m.H.), ist die Parteientschädigung auf Fr. 2'326.30 (9 h x Fr. 240.-- zzgl. 7.7 % MWST) festzusetzen. Demnach erkennt das Gericht:

E. 8

Im Verlaufsbericht vom 31. Januar 2018 diagnostizierte Dr. med. F._____ primär eine posttraumatische Belastungsstörung (DSM V 309.81) mit dissoziativer Störung und attestierte für die bisherige Tätigkeit seit Behandlungsbeginn eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit müsse im Rahmen einer Integrationsmassnahme ausgetestet werden, betrage aber aktuell sicher weniger als 30 %.

E. 9

Am 8. Februar 2018 erfolgte erneut eine psychiatrische Begutachtung bei Dr. med. G._____. In seinem Bericht vom 13. Juli 2018 kam er zusammenfassend zum Schluss, dass das Krankheitsbild von A._____ einer – zwischenzeitlich remittierten – Depression entspreche. Aufgrund eines weitgehend normalisierten Befundes sowie des Umstandes, dass die Versicherte einen gut strukturierten Alltagsablauf vollziehe, spreche nichts gegen eine vollzeitige berufliche Tätigkeit, welche ihren beruflichen Kenntnissen und Fähigkeiten entspreche.

E. 10

Dr. med. I._____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst Ostschweiz (RAD) hielt in seiner Stellungnahme vom 24. Juli 2018 fest, dass auf das Gutachten von Dr. med. G._____ abgestellt werden könne, weshalb spätestens ab Januar 2018 aus psychiatrischer Sicht von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in allen Tätigkeiten auszugehen sei. Aus somatischer Sicht be-

- 6 - gründeten die chronisch intermittierenden Rückenbeschwerden und die Kniebeschwerden bei Kniearthrose links bei einem zumutbaren Vollpensum einen vermehrten Pausenbedarf und ein je nach Tätigkeit etwas verlangsamtes Arbeitstempo mit zusätzlichem Zeitbedarf von etwa 20%.

E. 11

Mit Vorbescheid vom 25. Juli 2018 stellte die IV-Stelle für den Zeitraum vom 1. August 2016 bis zum 31. Januar 2017 sowie vom 1. März 2017 bis zum 31. August 2017 die Zusprache einer befristeten ganzen Invalidenrente in Aussicht.

E. 12

Gestützt auf die Einwandbegründung vom 27. September 2018 liess die IV-Stelle A._____ durch die im Verfahren nach Art. 72bis IVV bestimmte me- dexperts AG polydisziplinär in den Fachbereichen Allgemeine Innere Medizin, Oto-Rhino-Laryngologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Rheumatologie begutachten. Am 18. Januar 2019 wurde das interdisziplinäre Gutachten erstattet. In der Konsensbeurteilung kamen die beteiligten Gutachter der medexperts AG zum Schluss, dass folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden könnten: Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, Status nach Mikrodiskektomie L2/3 links 2013 (ICD-10 M51.1), ungünstig kombiniert mit massiver Adipositas; chronisches zervikogenes Schmerzsyndrom bei überdurchschnittlichen degenerativen Bandscheibenveränderungen der unteren Halswirbelsäule (ICD-10 M50.1); Periathropathia humeroscapularis rechts, klinisch Supraspinatustendinose (ICD-10 M75.0); dissoziative Amnesien (ICD-10 F44.0) und chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41). Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden insbesondere gestellt: Gemischte Schwerhörigkeit rechts, Hörverlust nach CPT-AMA 35.8 %; Status nach Tympanoplastik und Mittelohroperation 1997, Implantation einer BAHA-Schraube 2013 rechts bei Normakusis links mit Hörverlust 4.4 % nach CPT-AMA, intermittierender Tinnitus rechts; rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig - 7 - remittiert (ICD-10 F33.4); akzentuierte Persönlichkeitszüge mit ängstlich-abhängigen, vermeidenden und emotional instabilen Anteilen (ICD-10 Z73.1) sowie Zustand nach traumatisierenden Ereignissen in der Kindheit, Jugend und im Erwachsenenalter (ICD-10 Z61.6/Z61.5/Z62.0/Z65.4). Somatisch stehe eine Verminderte Wirbelsäulenbelastbarkeit bei Status nach Bandscheibenoperation im Jahre 2013, ungünstig kombiniert mit massiver Adipositas, sowie eine einseitig mittelgradige Schwerhörigkeit bei schlecht vertragenem Hörgerät und rascher Überforderung in akustisch schwierigen Situationen im Vordergrund. In der angestammten Tätigkeit als Handarbeitslehrerin und später als Köchin sei aus rein psychiatrischer Sicht zumindest ab dem aktuellen Untersuchungsdatum von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit (ganztags mit verminderter Leistung) auszugehen. Infolge der einseitigen mittelgradigen Schwerhörigkeit und in Kombination mit einer massiven Adipositas bei sehr kleiner Körpergrösse könnte die Lehrtätigkeit zu einer raschen Überforderung führen, womit eine entsprechende Arbeitsfähigkeit auf höchstens 70 % zu schätzen sei. In einer adaptierten Tätigkeit (körperlich leichtere Tätigkeiten ohne regelmässiges Heben und Tragen von Lasten über zirka 5 bis 8 kg und länger andauernder Arbeit in einer Hocke- oder Kauerposition sowie ohne Lärmbelastung oder stärkeren Zeitdruck bei überschaubarem Arbeitsfeld) liege aus psychiatrischer sowie auch polydisziplinärer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 80 % vor.

E. 13

Im Bericht vom 3. Januar 2019 erachtete Dr. med. F._____ A._____ weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig bei bestehender, in der Intensität zwischen mittelgradig und erheblich variierender, chronisch rezidivierender Depression mit persistierender dissoziativer Störung resp. emotionaler Instabilität.

E. 14

In der Abschlussbeurteilung vom 5. Februar 2019 gelangte Dr. med. I._____ zum Schluss, dass auf das medexperts-Gutachten abgestellt werden könne. Aus dem Zusammenspiel der verschiedenen einschränkenden Faktoren (Belastbarkeit des Bewegungs- und Stützapparats,

Psyche,

- 8 - Gehör) ergebe sich aus Sicht des RAD eine Unzumutbarkeit der angestammten Tätigkeiten (Lehrperson, Köchin und Raumpflegerin). In optimal angepasster Tätigkeit bestehe bei zumutbarem Vollpensum hingegen eine Arbeitsfähigkeit von 80% ab Januar 2018, da seit dem Gutachten von Dr. med. G._____ keine wesentlichen gesundheitlichen Veränderungen dokumentiert worden seien.

E. 15

Mit neuem Vorbescheid vom 6. Februar 2019 stellte die IV-Stelle für den Zeitraum vom 1. August 2016 bis zum 31. Januar 2017 sowie vom 1. März 2017 bis zum 31. August 2017 die Zusprache einer befristeten ganzen Invalidenrente in Aussicht. Dagegen liess A._____ wiederum Einwand erheben, welcher mit Eingabe vom 26. März 2019 begründet wurde. Darin verlangte sie die Zusprache einer (unbefristeten) ganzen Invalidenrente. Zur Begründung wurde im Wesentlichen eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt geltend gemacht. Zudem kritisierte sie das durch IV-Stelle gestützt auf die LSE-Tabellenlöhne bestimmte Valideneinkommen als erheblich zu gering und verlangte einen Leidensabzug von 15 % bei der Bestimmung des Invalideneinkommens. Am 7. Mai 2019 verfügte die IV-Stelle wie vorbeschrieben.

E. 16

Mit Beschwerde vom 11. Juni 2016 an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden beantragte A._____ (nachfolgend Beschwerdeführerin) neben der vollumfänglichen Aufhebung der Verfügung(en) vom 7. Mai 2019, ihr sei eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Während sie in formeller Hinsicht eine Verletzung des rechtlichen Gehörs rügte, stellte sie in materieller Hinsicht wiederum die Verwertbarkeit ihrer Restarbeitsfähigkeit in Abrede, machte einen Leidensabzug von mind. 15 % geltend und bemängelte die Bemessung des Valideneinkommens. Ausserdem kritisierte sie das eingeholte medexperts-Gutachten in mehrfacher Hinsicht.

- 9 -

E. 17

Die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) schloss in ihrer Vernehmung vom 26. Juni 2019 auf Abweisung der Beschwerde und verwies für die Begründung im Wesentlichen auf ihre Verfügung(en) vom 7. Mai 2019. Auf die weiteren Vorbringen der Parteien in den Rechtsschriften, die angefochtene(n) Verfügung(en) vom 7. Mai 2019 sowie die weiteren Akten wird, sofern erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung(en) der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 7. Mai 2019. Solche Anordnungen, die laut Bundesrecht der Beschwerde an das Versicherungsgericht am Ort der verfügenden IV-Stelle unterliegt, können beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden als das örtlich und sachlich zuständige Versicherungsgericht angefochten werden (vgl. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; BR 370.100] i.V.m. Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] sowie Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Als formelle und materielle Verfügungsadressatin ist die Beschwerdeführerin von den angefochtenen Verfügungen unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder

Änderung. Sie ist somit zur Beschwerdeerhebung legitimiert (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde zudem frist- und formgerecht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 39 Abs. 1 ATSG sowie Art. 61 lit. b ATSG). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten. 2. Vorliegend ist im Wesentlichen streitig, ob der Beschwerdeführerin auch für den Zeitraum ab dem 1. Januar 2018 eine Invalidenrente zusteht. Unstrittig

- 10 - ist der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente für die Zeiträume vom 1. August 2016 bis zum 31. Januar 2017 sowie vom 1. März 2017 bis zum 31. August 2017. Ebenso nicht in Abrede gestellt wird die Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zur Bemessung des Invaliditätsgrades, was insbesondere in Anbetracht des Alters der Kinder der Beschwerdeführerin nachvollziehbar erscheint. Nachfolgend ist aber zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin sich für ihren Entscheid zu Recht auf das interdisziplinäre medexperts-Gutachten abgestützt hat (vgl. E.4 ff. hernach), ob die Verwertbarkeit der gutachterlich attestierten Restarbeitsfähigkeit gegeben ist (vgl. nachfolgende E.5.1 ff.) und ob die Validen- und Invalideneinkommen zutreffend ermittelt worden sind (vgl. E.6.1 ff. und E.7.1 ff. hernach). 3. Vorab ist indes auf die formelle Rüge der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach ihr Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei, weil sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht mit der bereits in der Einwandbegründung vom 26. März 2019 vorgebrachten Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit im Arbeitsmarkt auseinandergesetzt habe. Diesem Vorbringen kann nicht gefolgt werden. Die Beschwerdegegnerin setzte sich entgegen der beschwerdeführerischen Ansicht mit dieser Rüge auseinander und hielt in der angefochtenen Verfügung namentlich fest, dass entgegen der beschwerdeführerischen Schlussfolgerung das vorliegend massgebende Kompetenzniveau 1 gemäss der Lohnstrukturhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) typischerweise einfach strukturierte und geordnete Tätigkeiten in einem überschaubaren Arbeitsumfeld beinhalte. Zudem umfasse dieses Kompetenzniveau eine Vielzahl von leichten und teilweise sitzenden Tätigkeiten ohne Lärmbelastung und ohne starken Zeitdruck. Schliesslich könne auch noch erwähnt werden, dass der nach Art. 7 ATSG massgebende ausgeglichene Arbeitsmarkt auch Nischenarbeitsplätze umfasse, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchem gesundheitlich beeinträchtigte Perso-

- 11 - nen mit einem sozialen entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen könnten. An der 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit vermöchten auch die durchgeführten Arbeitsversuche nichts zu ändern. Insofern hat die Beschwerdegegnerin ihre Überlegungen hinreichend klar dargelegt, weshalb sie den Einwand der Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit im ausgeglichenen Arbeitsmarkt als unbegründet erachtete. Damit liegt keine Verletzung des Anspruches auf rechtliches Gehör vor (siehe BGE 141 III 28 E.3.2.4). 4. Die Beschwerdeführerin erachtet den im Wesentlichen auf das polydisziplinäre medexperts-Gutachten vom 18. Januar 2019 und die RAD-Abschlussbeurteilung vom 5. Februar 2019 gestützte Schluss der Beschwerdegegnerin, wonach ab Januar 2018 in einer optimal adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bestehe, als falsch. Sie kritisiert das medexperts-Gutachten, insbesondere das psychiatrische Teilgutachten von Dr. med. L. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, in verschiedener Hinsicht.

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