

# GR\_GERICHTE S 2021 29 vom 28. September 2021

GR Gerichte, 2021-09-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2021\\_29](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2021_29)

FR: GR\_GERICHTE S 2021 29 du 28 septembre 2021

IT: GR\_GERICHTE S 2021 29 del 28 settembre 2021

## Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 1

A.\_\_\_\_\_ wurde 1970 als deutsche Staatsangehörige geboren und machte eine Ausbildung als Restaurantfachfrau. Im Jahr 2005 kam sie in die Schweiz und arbeitete zunächst in einem Hotel in C.\_\_\_\_\_. Im Mai 2008 wechselte sie zum Hotel D.\_\_\_\_\_ in E.\_\_\_\_\_, wo sie in einem 100%- Pensum als Chef de Service angestellt war.

### E. 2

Im Februar 2012 traten gesundheitliche Probleme auf und im März 2013 war A.\_\_\_\_\_ wegen Schmerzen beim Gehen und Sitzen erstmals teilweise arbeitsunfähig. Am 25. Juli 2013 fand in der F.\_\_\_\_\_ Klinik in G.\_\_\_\_\_ eine Arthroskopie des rechten Hüftgelenks statt. Knapp zwei Jahre später, am 12. Mai 2015, wurde eine Rearthroskopie vorgenommen. Am 16. November 2015 zeigte eine Computertomographie eine stoffwechselaktive Hüftgelenksarthrose rechts und eine beginnende Hüftgelenksarthrose links sowie degenerative Wirbelsäulenveränderungen. Daraufhin wurden am 12. Januar 2016 in der F.\_\_\_\_\_ Klinik beide Hüftgelenke mit Totalprothesen ersetzt.

### E. 3

Der Heilungsverlauf an der rechten Hüfte war gut, links hingegen zeigte sich eine zunehmende Einschränkung der Gehfähigkeit mit auffälliger Innenrotationstendenz des Fusses. Am 24. Februar 2016 meldete sich A.\_\_\_\_\_ deshalb bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden zum Bezug von Leistungen an. Rund zwei Monate nach der Operation versuchte sie, ihre angestammte Arbeit im Service in einem 50%-Pensum wiederaufzunehmen. Dies klappte nicht, aufgrund starker Schmerzen war eine Reduktion des Pensums auf 20 % notwendig. Vom 1. Mai bis zum 31. Juli 2016 leistete die IV-Stelle im Rahmen einer Integrationsmassnahme Beiträge an den Arbeitgeber und richtete Taggelder an A.\_\_\_\_\_ aus. Das Ziel dieser Massnahmen, mithin eine 100%ige Arbeitstätigkeit in der bisherigen Stelle, konnte indessen nicht erreicht werden. Die Integrationsmassnahme - 3 - wurde deshalb vom 1. September bis zum 30. November 2016 verlängert. Eine Steigerung des Arbeitspensums über 60 % war nicht möglich.

### E. 4

Vom 17. November bis zum 14. Dezember 2016 hielt sich A.\_\_\_\_\_ zur stationären Rehabilitation in den Kliniken H.\_\_\_\_\_ auf. Eine wesentliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Stelle konnte dadurch aber nicht erzielt werden. Daraufhin gewährte die IV-Stelle Berufsberatung und in der Folge Kostengutsprache für

eine berufsbegleitende Umschulung zum kaufmännischen Handelsdiplom VSH. Diese Umschulung dauerte vom 22. August 2017 bis zum 19. Februar 2019.

#### **E. 4.1**

Zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sind Verwaltung und Gerichte auf Angaben ärztlicher Experten angewiesen. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten diese arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E.4). Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit können sich die IV-Stellen und die Sozialversicherungsgerichte auf den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD, Art. 59 Abs. 2 bis IVG), auf die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte oder auf externe medizinische Sachverständige stützen (Art. 59 Abs. 3 IVG). Arztberichte unterliegen wie sämtliche Beweismittel in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Der Beweiswert der ärztlichen Stellungnahmen hängt deshalb nach der Rechtsprechung davon ab, ob sie für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurden, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchten und in den daraus gezogenen Schlussfolgerungen zu überzeugen vermögen (BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a). Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte

- 9 - und Gutachten sind indessen mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbar. So ist rechtsprechungsgemäss den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von versicherungsexternen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen (BGE 137 V 210 E.1.3.4, 125 V 353 E.3b/bb).

#### **E. 4.2**

Die IV-Stelle hat dem SMAB-Gutachten vom 22. Dezember 2020 volle Beweiskraft beigemessen. Dies ist in Anwendung der vorgenannten Grundsätze aus den nachfolgend dargelegten Gründen nicht zu beanstanden.

##### **E. 4.2.1**

Das SMAB-Gutachten stammt von versicherungsexternen und damit unbefangenen Spezialärzten. Es deckt die Fachgebiete Neurologie, Innere Medizin, Orthopädie/Traumatologie und Psychiatrie ab und ist damit geeignet, den Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin in umfassender polydisziplinärer Weise zu erfassen und zu beurteilen. Den beteiligten Spezialärzten standen die wesentlichen medizinischen Vorakten vollumfänglich zur Verfügung und das Gutachten umfasst einen Aktenauszug, in welchem sämtliche wesentlichen Punkte der einzelnen Vorakten aufgeführt sind (IV-act. 222 S. 14 ff.). Die beteiligten Gutachter führten alle eine eingehende Untersuchung der Beschwerdeführerin durch (IV-act. 222 S. 24 ff., 40 ff., 52 ff. und 68 ff.). Das SMAB-Gutachten ist gut strukturiert und auch für medizinische Laien verständlich. Die einzelnen Teilgutachten sind in sich widerspruchsfrei, nachvollziehbar und einleuchtend, ebenso der polydisziplinäre Konsens.

#### **E. 4.2.2**

Das SMAB-Gutachten wird von keiner medizinischen Fachperson in Frage gestellt. Vielmehr wird es vom RAD-Arzt Dr. med. L. \_\_\_\_\_ bestätigt. Dieser gab in seiner Abschlussbeurteilung vom 8. Januar 2021 an, das

- 10 - SMAB-Gutachten sei in sich widerspruchsfrei und die medizinischen Schlussfolgerungen seien versicherungsmedizinisch plausibel nachvollziehbar (IV-act. 236 S. 21 f.). Zwar handelt es sich hierbei um eine versicherungsinterne Beurteilung. Sie hat aber dennoch insoweit Gewicht, als die RAD-Ärzte in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig sind (Art. 59 Abs. 2bis IVG).

#### **E. 4.2.3**

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin finden sich in den Akten keine konkreten Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit des SMAB-Gutachtens sprechen würden. Nachfolgend wird dies im Detail aufgezeigt.

##### **E. 4.2.3.1**

Die Beschwerdeführerin bezieht sich auf diverse Arztberichte aus der Zeit vor dem Beginn der Umschulung am 22. August 2017. Diesen Berichten lässt sich zu der hier relevanten Frage der Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit nichts entnehmen. Nach dem prothetischen Ersatz beider Hüftgelenke am 12. Januar 2016 wurde zunächst die Eingliederung der Beschwerdeführerin in die bisherige Tätigkeit beim Hotel D. \_\_\_\_\_ angestrebt. Die ärztlichen Angaben zur Arbeitsfähigkeit in der Zeit bis zur Umschulung beziehen sich deshalb auf die Tätigkeit als Chef de Service. Dies gilt insbesondere für den Austrittsbericht der Kliniken H. \_\_\_\_\_ vom 13. Dezember 2016 (IV-act. 71) und für die Stellungnahme des RAD vom 16. Januar 2017, wo explizit vom Arbeitspensum "bei der vorwiegend stehenden/gehenden Tätigkeit" die Rede ist (IV-act. 92 S. 5; vgl. ferner Kostengutsprache vom 29. September 2016 [IV-act. 57], Zuweisungsschreiben vom 13. Januar 2017 [IV-act. 85] und 25. Januar 2018 [IV-act. 117 S. 3] sowie Bericht vom 19. Mai 2018 von Dr. med. M. \_\_\_\_\_ [IV-act. 125 S. 1 f.], Bericht der F. \_\_\_\_\_ Klinik vom 23. Juni 2017 [IV-act. 116 S. 2]).

##### **E. 4.2.3.2**

Der behandelnde Arzt Dr. med. M. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin und für Rheumatologie, ging in seinem Bericht vom 20. April 2017 erstmals auf die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit ein. Er attestierte der

- 11 - Beschwerdeführerin in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit mit Heben und Hantieren von maximal 15 kg, mit Gehen und Stehen von maximal zwei Stunden pro Tag eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit (IV-act. 84 S. 2 f.). Diese Einschätzung steht entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht in Widerspruch mit dem SMAB-Gutachten. Dr. med. M. \_\_\_\_\_ ging von einer körperlich anspruchsvolleren adaptierten Tätigkeit aus als das SMAB-Gutachten, wo körperlich leichte, selten leicht bis mittelschwere Tätigkeiten mit vermehrtem Sitzen und nur seltenem Gehen und Stehen sowie ohne erhöhte Sturzgefahr als adaptiert beschrieben werden (IV-act. 222 S. 9 und 65). Bezeichnenderweise gab Dr. med. M. \_\_\_\_\_ denn auch mit Zeugnis vom 28. August 2017 an, die Beschwerdeführerin sei für die behinderungsangepasste Tätigkeit an der Rezeption und in der Schule wie auch für andere leichte, wechselbelastende Tätigkeiten uneingeschränkt arbeitsfähig (IV-act. 108; vgl. fer-

ner auch Bericht von Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 19. Mai 2018 [IV-act. 125 S. 3]).

#### **E. 4.2.3.3**

Der RAD ging vor dem Eingang des SMAB-Gutachtens von einer Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 70 bis 80 % aus (IV-act. 236 S. 14). Diese Einschätzung stützte sich auf die zum damaligen Zeitpunkt verfügbaren medizinischen Unterlagen, insbesondere auf den in der vorstehenden Erwägung thematisierten Bericht des behandelnden Arztes Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 20. April 2017. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin trifft es deshalb bei genauer Betrachtung nicht zu, dass der RAD seine Beurteilung wesentlich verändert hätte, basierte die damalige Einschätzung denn auch auf einem anspruchsvolleren Belastungsprofil als in der RAD-Abschlussbeurteilung vom 8. Januar 2021 definiert wird (IV-act. 236 S. 22).

#### **E. 4.2.3.4**

Die Beschwerdeführerin beruft sich auf den Bericht der Klinik I. \_\_\_\_\_ vom 27. März 2019 (IV-act. 143). Dieser Bericht bezieht sich auf die Revisionsoperation vom 8. November 2018 an der linken Hüfte und legt für den sta-

- 12 - tionären Aufenthalt vom 6. bis 13. November 2018 und für die nachfolgende Zeit bis zum 31. Januar 2019 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit fest. Weiter wurde in diesem Bericht ausgeführt, die Beschwerdeführerin werde sicherlich noch eine gewisse Zeit eine Arbeitsunfähigkeit haben. Bis die Situation komplett muskulär aufgebaut sei, vergehe im Allgemeinen nach einem solchem Revisionseingriff ein Jahr. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin spricht dies nicht gegen die Zuverlässigkeit des SMAB-Gutachtens. Die Aussage im Bericht der Klinik I. \_\_\_\_\_ ist unspezifisch. Aus dem Hinweis auf den muskulären Aufbau lässt sich aber schliessen, dass damit eine Tätigkeit mit Gehen und Stehen und nicht eine vorwiegend sitzende, leidensangepasste Tätigkeit gemeint war.

#### **E. 4.2.3.5**

In seinem Bericht vom 10. Dezember 2019 hielt der Hausarzt Dr. med. N. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, fest, der Gesundheitszustand habe sich seit der Revisionsoperation verschlechtert. Faktisch sei die Beschwerdeführerin zur Immobilität gezwungen. Die bisherige Tätigkeit in der Gastronomie habe sie aufgeben müssen. Nach einer Umschulung arbeite sie nun als Büroangestellte zu 80 %. Dabei seien nur die sitzenden Tätigkeiten erträglich. Schon das Gehen ins nächste Büro sei beschwerlich und ermüdend. Bei der sitzenden Bürotätigkeit sei die Leistungsfähigkeit unvermindert (IV-act. 151). Dieser Bericht steht in Einklang mit dem SMAB-Gutachten.

#### **E. 4.2.3.6**

Mit Bericht vom 3. Februar 2020 hielt Dr. med. O. \_\_\_\_\_ vom RAD fest, die Beschwerdeführerin sei in leichten körperlichen Arbeiten und in nichtkörperlichen Arbeiten 6.5 Stunden pro Tag arbeitsfähig (IV-act. 166 S. 13). Dieser Einschätzung kommt nur eine beschränkte Aussagekraft zu. Sie erfolgte ohne eigene Untersuchung und stützte sich nicht auf die gesamten medizinischen Unterlagen, sondern nur auf die Berichte von Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 20. April 2017 und der Klinik I. \_\_\_\_\_ vom 27. März 2019 (IV-act. 166 S. 2; vgl. vorstehende Erwägungen 4.2.3.2 und 4.2.3.3). Der Bericht von Dr. med. O. \_\_\_\_\_ wurde während laufendem Verfahren zur

- 13 - vorläufigen Koordinierung der Versicherungsleistungen mit den deutschen Sozialversicherungen erstellt. Er vermag daher die Verlässlichkeit des SMAB-Gutachtens

nicht in Frage zu stellen.

#### **E. 4.2.3.7**

Mit Bericht vom 21. Februar 2020 hielt der Hausarzt Dr. med. N.\_\_\_\_\_ erneut fest, die sitzenden Tätigkeiten seien für die Beschwerdeführerin erträglich, bei Belastung nähmen hingegen die auch in Ruhe bestehenden Schmerzen in linken Oberschenkel deutlich zu. Tätigkeiten ausserhalb des Berufsalltags seien kaum mehr möglich (IV-act. 174). Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin lässt sich aus diesem Bericht nichts ableiten, was gegen das SMAB-Gutachten sprechen würde, spricht er sich doch ebenfalls für die Zumutbarkeit von sitzenden Tätigkeiten mit nur seltenem Gehen und Stehen aus.

#### **E. 4.2.3.8**

Dr. med. von P.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie FMH, ging in seinem Bericht vom 11. Juni 2020 von einer Teilschädigung des Nervus femoralis als (Teil-) Ursache der Beschwerden im linken Bein aus. Zur Arbeitsfähigkeit wurde in diesem Bericht einerseits angegeben, die Beschwerdeführerin könne sitzende Tätigkeiten nach wie vor recht gut ausüben. Andererseits wurde ausgeführt: "Eine Tätigkeit im Sitzen (auch mit einem Deputat von 60 % vielleicht sogar mehr) halte ich längerfristig für machbar" (IV-act. 205 S. 2). Diese zwei auf den ersten Blick widersprüchlichen Aussagen werden verständlich, wenn man berücksichtigt, dass mit dem "Deputat von 60 %" das zum damaligen Zeitpunkt geplante Arbeitsverhältnis im Hotel Seehof gemeint war. Der Bericht besagt also mit anderen Worten, dass das geplante 60%ige Pensum zu bewältigen sein sollte, dass die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten vorwiegend sitzenden Tätigkeit aber auch höher liegen könne, weil die Beschwerdeführerin sitzende Tätigkeiten nach wie vor recht gut ausüben könne. Damit steht auch dieser Bericht nicht im Widerspruch mit dem SMAB-Gutachten. Zusammenfassend kann somit nochmals festgehalten werden, dass die aktenkundigen medizinischen Berichte in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit

- 14 - mit dem SMAB-Gutachten in Einklang stehen bzw. dessen Beweiskraft nicht zu erschüttern vermögen.

#### **E. 4.2.4**

Die Beschwerdeführerin macht nicht geltend, dass sich ihre gesundheitliche Situation seit der Begutachtung durch das SMAB verschlechtert habe. Bei den Akten befinden sich auch keine ärztlichen Berichte, welche eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufzeigen würden.

#### **E. 4.2.5**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Arbeitsversuche hätten gezeigt, dass ein höheres Pensum, geschweige denn eine Vollzeitstelle, nicht möglich sei. Das SMAB-Gutachten ignoriere sämtliche Arbeitsversuche und die Ergebnisse aus den beruflichen Massnahmen. Dem kann nicht gefolgt werden. Rund zwei Monate nach dem operativen Einsatz der Hüftgelenksprothesen am 12. Januar 2016 versuchte die Beschwerdeführerin, ihre angestammte Tätigkeit als Chef de Service im Hotel D.\_\_\_\_\_ wiederaufzunehmen. Bereits nach zwei Tagen musste sie das Pensum auf 20 % reduzieren (IV-act. 24 S. 1). In der Folge versuchte sie unterstützt von der IV-Stelle das Pensum auf 100 % zu steigern. Dies gelang nicht, ein Pensum von mehr als 60 % war nicht möglich (IV-act. 26, 35, 45, 57, 68, 92). Dieses Ergebnis ignorierte das SMAB-Gutachten nicht (vgl. IV-act. 222 S. 54 f. und 61 sowie Aktenauszug IV-act. 222 S. 15 und

#### **E. 4.2.6**

Hinweise auf die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit ergeben sich hin- gegen daraus, wie es der Beschwerdeführerin während und nach ihrer Umschulung in vorwiegend sitzenden Tätigkeiten erging. Am 6. April 2019 begann sie ein Praktikum im Human Resources-Bereich und in der Admi- nistration bei der Firma J.\_\_\_\_\_ im Umfang von 60 %. Ab Mai 2019 erhöhte sie ihr Pensum auf 100 %. Am 5. Juni 2019 teilte sie der IV-Stelle mit, die Arbeit bereite ihr viel Freude, das Pensum liege aktuell bei 100 %, sie könne dies momentan gut bewältigen (IV-act. 171 S. 2). Auf den 1. August 2019 erhielt die Beschwerdeführerin eine Festanstellung im Um- fang von 80 % im Bereich Datenbewirtschaftung/Datenerfassung. Zudem begann sie Ende August 2019 an der Q.\_\_\_\_\_ eine berufsbegleitende Ausbildung für das höhere Wirtschaftsdiplom VSK (IV-act. 171 S. 2). Diese 80%ige Berufstätigkeit in Kombination mit dem Schulbesuch an zwei Ta- gen pro Woche lässt die im SMAB-Gutachten festgestellte 100%ige Ar- beitsfähigkeit in vorwiegend sitzender Tätigkeit als angemessen erschei- nen.

#### **E. 4.2.7**

Am 2. Juli 2020 trat die Beschwerdeführerin eine neue Anstellung beim Hotel K.\_\_\_\_\_ in einem 40 % Pensum an (IV-act. 201). Sie macht nun geltend, ihre Beschwerden hätten sie an der vollen Ausübung der neu an- gepassten Tätigkeit gehindert. Diese Behauptung vermag die Beweiskraft des SMAB-Gutachtens nicht zu erschüttern. Sie stammt nicht von einer medizinischen Fachperson, sondern von der Beschwerdeführerin selber. Dabei ist nicht auszuschliessen, dass beim Entscheid, nur in einem Teil- zeitpensum tätig zu sein, invaliditätsfremde Gründe mitspielten. So hat sich anlässlich der polydisziplinären Begutachtung eine zu zurückhaltende Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin gezeigt (vgl. IV-act. 222 S. 27, 43 f., 56, 63). Denkbar ist ferner ein freiwilliger Verzicht auf volle Erwerbstätigkeit aus Gründen der Lebensqualität. Auch die Corona Pan- demie war möglicherweise ein Grund für das kleine Arbeitspensum. Be- zeichnenderweise wurde denn auch der Arbeitsbeginn der Beschwerde-

- 16 - führerin vom 18. Mai auf den 2. Juli 2020 verschoben (IV-act. 192, 194) und gegenüber der orthopädisch-traumatologischen Teilgutachterin gab die Beschwerdeführerin an, nach der Corona Pandemie sei eine Steige- rung ihres Pensums auf mindestens 60 % vorgesehen (IV-act. 222 S. 63).

#### **E. 4.2.8**

Die Beschwerdeführerin kritisiert, das orthopädisch-traumatologische Teil- gutachten begründe die volle Arbeitsfähigkeit mit einem hohen Aktivitäts- niveau in Haushalt und Freizeit. Dieses hohe Aktivitätsniveau liege nicht vor. Sie lebe in einem einfachen 2-Personen-Haushalt ohne Haus, Garten und Haustiere und ihr Lebenspartner helfe mit. Ausser physiotherapeuti- schen Übungen betreibe sie in ihrer Freizeit keine körperlich fordernden Aktivitäten. Dieses Vorbringen ist unbehelflich. Die Passage im Gutachten, auf welche sich die Beschwerdeführerin bezieht, findet sich unter der Überschrift "Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität" und lautet: "Sie könne sich momentan keine Tätigkeit in einem höheren Pensum als mit 40 % vorstellen, weil sie bei stärkerer Belastung mehr Schmerzmittel neh- men müsse. Dies ist diskrepant zu den angegebenen Aktivitätsniveaus in den Bereichen Freizeit und Haushalt. Die Versicherte ist körperlich in der Lage, ihren Haushalt zu führen, einkaufen zu gehen, ihren Hobbys nach- zugehen, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen und Auto zu fahren" (IV- act. 222 S. 63). Mit dieser Aussage

geht die orthopädisch-traumatologische Gutachterin korrekterweise von dem Aktivitätsniveau aus, das ihr von der Beschwerdeführerin geschildert und im Gutachten explizit festgehalten wurde (IV-act. 222 S. 55 f., erwähnt sind insbesondere das Wohnen in einer 4-Zimmer-Mietwohnung, die Mithilfe des Lebenspartners im Haushalt, das Erledigen von Arbeiten im Haushalt, der Arbeitsweg mit dem Zug, das Zubereiten der Mahlzeiten, die Hobbys Tontauben schießen, Lesen und Fernsehen, und das Autofahren ohne Einschränkungen). Entscheidend ist, dass die Beschwerdeführerin einen Tagesablauf beschrieb, der keine geringeren körperlichen Anforderungen stellt als eine 100%ige Berufstätigkeit, die vornehmlich im Sitzen ausgeübt werden kann. Insbesondere

- 17 - dere machte sie keinen Bedarf an regelmässigen längeren Pausen im Liegen geltend (IV-act. 222 S. 55). Es ist deshalb nachvollziehbar, dass die Gutachterin sich durch das von der Beschwerdeführerin angegebene Aktivitätsniveau in ihrer Beurteilung bestätigt sah, dass eine sitzende Tätigkeit in einem Büro ganztags möglich sein sollte. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin war aber nicht nur das Aktivitätsniveau ausschlaggebend für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, sondern vielmehr sämtliche vorliegenden Informationsquellen, insbesondere die von der Gutachterin selbst erhobenen Befunde und der in den Akten dokumentierte Verlauf.

#### **E. 4.3**

Es hat sich gezeigt, dass die IV-Stelle dem SMAB-Gutachten zu Recht volle Beweiskraft beigemessen hat und gestützt darauf zu Recht von einer Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 100 % ausgeht. Als adaptiert gilt dabei eine körperlich leichte, selten leicht bis mittelschwere Tätigkeit mit vermehrtem Sitzen und nur seltenem Gehen und Stehen sowie ohne erhöhte Sturzgefahr. Diese uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit ist bei der Bemessung des Invalideneinkommens für die gesamte Zeit seit dem möglichen Rentenbeginn am 1. Januar 2017 massgeblich. Zwar war die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit der Revisionsoperation an der linken Hüfte vom 6. November 2018 bis zum 31. Januar 2019 vorübergehend auch in adaptierter Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 143 S. 1). Diese vorübergehende Verschlechterung dauerte aber weniger als drei Monate und ist deshalb gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV zu kurz, um Berücksichtigung für eine allfällige Änderung des Rentenanspruchs zu finden. 5. Untersucht wird nun, ob die IV-Stelle das Invalideneinkommen mit CHF 55'229.40 korrekt bemessen hat. Die Beschwerdeführerin ist der Ansicht, das Invalideneinkommen liege wesentlich tiefer.

- 18 -

#### **E. 5**

Weil sich die Belastbarkeit des linken Beines verschlechterte und die Schmerzen zunahmen, fanden weitere medizinische Abklärungen statt. Dabei zeigte sich eine Rotationsfehlstellung des Prothesenschaftes an der linken Hüfte. Am 6. November 2018 wurde diese Fehlstellung an der Klinik I.\_\_\_\_\_ mit einer Revisionsoperation korrigiert. Der Heilverlauf war schlecht, es stellten sich Ruheschmerzen im linken Oberschenkel ein und die Gehfähigkeit war durch Schmerzen und eine schlechte Ansteuerbarkeit der Muskulatur mit Hinkneigung stark eingeschränkt.

#### **E. 5.1**

Für die Ermittlung des Invalideneinkommens ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung primär von der konkreten, beruflich-erwerblichen Situation der

versicherten Person auszugehen. Hat diese nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, ist das massgebliche Invalideneinkommen aufgrund der periodisch vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zu bestimmen (BGE 142 V 178 E.2.5.7, 135 V 297 E.5.2). Im vorliegenden Fall schöpft die Beschwerdeführerin die ihr verbliebene 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit mit der Teilzeitanstellung im Hotel K. \_\_\_\_\_ nicht in zumutbarer Weise aus. Die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist unbestrittenermassen verwertbar, so dass die IV-Stelle das Invalideneinkommen zu Recht gestützt auf die LSE ermittelt hat. Dies wird von der Beschwerdeführerin auch nicht beanstandet.

### **E. 5.2**

Die IV-Stelle hat korrekterweise auf die Tabelle TA1 der LSE 2018 abgestellt. Sie hat sodann den Durchschnittswert aller Wirtschaftszweige, mit dem Wert "Total" im Betrag von CHF 4'371.00, als Ausgangswert für die Ermittlung des Invalideneinkommens verwendet. Damit ist die Beschwerdeführerin nicht einverstanden. Sie macht geltend, aufgrund ihrer körperlichen Einschränkung falle der gesamte Sektor Produktion weg, im Produktionssektor fänden sich praktisch keine für sie angepasste Tätigkeiten, es sei vom Wert im Sektor Dienstleistungen im Betrag von CHF 4'293.00 auszugehen. Dem kann nicht gefolgt werden. Die Beschwerdeführerin nimmt allem Anschein nach an, im Sektor Produktion seien Tätigkeiten angesiedelt, die körperlich höhere Anforderungen stellen als die Tätigkeiten im Sektor Dienstleistungen. Dies trifft nicht zu. Vielmehr gibt es in beiden Sektoren ein breites Spektrum an Tätigkeiten mit unterschiedlichen Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit. Im Wirtschaftszweig Baugewerbe im Sektor Produktion zum Beispiel gibt es die planenden Tätigkeiten von Architekten und Bauökonomern, die vorwie-

- 19 - gend im Sitzen und am Computer ausgeübt werden, und es gibt die körperlich sehr anspruchsvollen Hilfsarbeiten auf der Baustelle. Dasselbe Bild präsentiert sich im Wirtschaftszweig Post-, Kurier- und Expressdienste im Sektor Dienstleistungen. Auch hier gibt es in der Logistik und der Administration körperlich leichte, sitzende Tätigkeiten, während in der konkreten Ausführung der Zustellungen viel Gehen gefordert ist. Das Leistungsprofil der Beschwerdeführerin gemäss SMAB-Gutachten (IV-act. 222 S. 9 und 65) lässt darauf schliessen, dass ihr eine Vielzahl von adaptierten Tätigkeiten auch in Wirtschaftsbereichen ausserhalb des Dienstleistungssektors zumutbar sind. Mit anderen Worten ist es ihr trotz ihrer körperlichen Einschränkungen möglich, in vorwiegend sitzenden Positionen körperlich leichte, selten leicht bis mittelschwere Tätigkeiten mit nur seltenem Gehen und Stehen sowie ohne erhöhte Sturzgefahr auch in Produktions- bzw. produktionsnahen Betrieben auszuüben. Der Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit sind somit nicht derart enge Grenzen gesetzt, dass alle Tätigkeiten eines gesamten Sektors ausser Betracht fielen. Ein Abweichen von der Regel, das Invalideneinkommen gestützt auf den dem Geschlecht entsprechenden Totalwert der LSE-Tabelle TA 1 zu bestimmen, rechtfertigt sich daher nicht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_411/2019 vom 16. Oktober 2019 E.7.2, 8C\_227/2018 vom 14. Juni 2018 E.4.2.1, 9C\_325/2018 vom 29. Juni 2018 E.3.2.2, 8C\_695/2015 vom

### **E. 5.3**

Die IV-Stelle hat den ungekürzten Tabellenlohn als Invalideneinkommen übernommen. Die Beschwerdeführerin ist demgegenüber der Ansicht, es sei ein Leidesabzug von 15 % vorzunehmen. Dieser Sichtweise kann, aus den nachfolgend dargelegten Gründen, nicht gefolgt werden.

- 20 -

### **E. 5.3.1**

Praxisgemäss können persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad einen auf höchstens 25 % begrenzten Leidesabzug von dem nach den LSE-Tabellenlöhnen zu ermittelnden Invalideneinkommen rechtfertigen, soweit anzunehmen ist, dass die trotz des Gesundheitsschadens verbleibende Leistungsfähigkeit infolge eines oder mehrerer dieser Merkmale auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwertet werden kann (BGE 135 V 297 E. 5.2, Urteil des Bundesgerichts 8C\_49/2018 vom 8. November 2018 E.6.2.2.2). Bestehen über das ärztlich beschriebene Beschäftigungspensum hinaus zusätzliche Einschränkungen, wie beispielsweise ein vermindertes Rendement pro Zeiteinheit wegen verlangsamter Arbeitsweise oder ein Bedarf nach ausserordentlichen Pausen oder ist die funktionelle Einschränkung ihrer besonderen Natur nach nicht ohne Weiteres mit den Anforderungen vereinbar, wie sie sich aus den gewöhnlichen betrieblichen Abläufen ergeben, kann dies bei der Bemessung des leidsbedingten Abzugs vom statistischen Tabellenlohn berücksichtigt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_219/2019 vom 30. September 2019 E.5.2).

### **E. 5.3.2**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie werde trotz der Ausübung einer angepassten Tätigkeit regelmässig schmerzbedingte Ausfälle erleiden, vermehrt Pausen machen müssen und auf einen verständnisvollen Arbeitgeber angewiesen sein.

Einkommensreduzierend sei, dass sie nur teilzeiterwerbstätig sein könne, keine Erfahrung im Bürobereich mitbringe und nur sitzen und damit nicht sämtliche Tätigkeiten ausführen könne. Diese Argumente sind nicht stichhaltig. Ein Leidesabzug wegen Teilzeittätigkeit kommt zum Vornherein nicht in Frage, da sich gezeigt hat, dass der Beschwerdeführerin nicht nur eine Teilzeittätigkeit, sondern ein volles Arbeitspensum zumutbar ist (vgl. vorne Erwägung 4 ff.). Sodann wurde die Beschwerdeführerin eben gerade deshalb auf eine Tätigkeit im kaufmännischen

- 21 - nischen Bereich umgeschult, weil es in diesem Bereich möglich ist, weitgehend sitzend zu arbeiten. Es ist nicht ersichtlich, weshalb sie bei einer angepassten sitzenden Bürotätigkeit regelmässig schmerzbedingt ausfallen, vermehrt Pausen benötigen und auf einen verständnisvollen Arbeitgeber angewiesen sein sollte. Ein Leidesabzug rechtfertigt sich schliesslich auch nicht wegen mangelnder Erfahrung im Bürobereich. Die IV-Stelle hat auf den LSE-Lohn im Kompetenzniveau 1 abgestellt, also auf den niedrigsten Lohn für einfache Tätigkeiten ohne Berufs- und Fachkenntnisse. Sie hat damit die erst seit der Umschulung bestehenden Erfahrung der Beschwerdeführerin im kaufmännischen Bereich mehr als genug berücksichtigt. Die Beschwerdeführerin verfügt über eine Erstausbildung als Restaurantfachfrau (IV-act. 2 S. 5), erlangte unterstützt durch die IV ein kaufmännisches Handelsdiplom VSH (IV-act. 138) und bildete sich an der Q.\_\_\_\_\_ im Hinblick auf das höhere Wirtschaftsdiplom VSK weiter (IV-act. 171 S. 2). Mit diesem

Ausbildungsstand fiele gar eine Einstufung im Kompetenzniveau 2 (mit höherem Tabellenlohn als im Kompetenzniveau 1) in Betracht, sind doch Tätigkeiten im Bereich Datenverarbeitung und Administration definitionsgemäss dem Kompetenzniveau 2 zuzuordnen (vgl. Umschreibung des Kompetenzniveaus 2 gemäss LSE 2018: "Praktische Tätigkeiten wie Verkauf/ Pflege/ Datenverarbeitung und Administration/ Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/ Sicherheitsdienst/ Fahrdienst"). Zusammenfassend kann somit festgehalten werden, dass die Umstände im vorliegenden Fall entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin keinen Leidensabzug rechtfertigen.

#### **E. 5.4**

Es hat sich gezeigt, dass die IV-Stelle zu Recht auf den Durchschnittswert aller Wirtschaftszweige der Tabelle TA1 der LSE 2018 abgestellt und keinen Leidensabzug gewährt hat. Die übrigen Faktoren zur Ermittlung des Invalideneinkommens (Aufrechnung auf 41.7 Wochenstunden, Anpassung an die Nominallohnentwicklung) sind korrekt und werden von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet. Das für das Vergleichsjahr 2020 er-

- 22 - mittelte Invalideneinkommen von CHF 55'229.40 ( $\text{CHF } 4'371.00 \times 12 : 40 \times 41.7 \times 1.005 \times 1.005$ ) erweist sich somit als rechtmässig. 6. Bei einem unbestrittenen Valideneinkommen von CHF 80'175.60 und einem Invalideneinkommen von CHF 55'229.40 hat die IV-Stelle für den Zeitraum ab dem 1. Januar 2017 korrekterweise einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 31 % ermittelt. Die angefochtene Verfügung ist somit rechtmässig und die Beschwerde ist abzuweisen. 7. Gemäss Art. 61 lit. fbis ATSG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis CHF 1'000.00 festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.-- fest. Diese sind in Anwendung von Art. 61 erster Satz ATSG i.V.m. Art. 73 Abs. 1 VRG von der unterliegenden Beschwerdeführerin zu tragen. Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu (vgl. Art. 61 lit. g ATSG e contrario). III. Demnach erkennt das Gericht:

#### **E. 6**

Anfang 2019 löste A.\_\_\_\_\_ ihr Arbeitsverhältnis mit dem Hotel D.\_\_\_\_\_ auf. Die IV-Stelle gewährte ihr ein Bewerbungcoaching und am 15. April 2019 begann A.\_\_\_\_\_ ein Praktikum als kaufmännische Angestellte bei J.\_\_\_\_\_. Am 1. August 2019 wurde dieses in eine Festanstellung mit einem 80%-Pensum umgewandelt. Zudem begann A.\_\_\_\_\_ Ende August 2019 an der Q.\_\_\_\_\_ eine berufsbegleitende Ausbildung für das höhere Wirtschaftsdiplom VSK. Nach rund acht Monaten verliess sie die Firma J.\_\_\_\_\_ und ab dem 2. Juli 2020 arbeitete sie in einem 40%-Pensum in der Personaladministration im Hotel K.\_\_\_\_\_.

#### **E. 7**

Mit Vorbescheid vom 9. Januar 2020 stellte die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ eine halbe Rente vom 1. Juli 2017 bis zum 31. August 2018, eine ganze Rente

- 4 - vom 1. bis 28. Februar 2019 und eine Viertelsrente ab dem 1. März 2019 in Aussicht. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_\_ telefonisch Einwand. Sie machte geltend, ihr gesundheitlicher Zustand habe sich verschlechtert. Sie reichte diverse neue medizinische Berichte ein, worauf die IV-Stelle ein polydisziplinäres medizinisches Gutachten in Auftrag gab.

#### **E. 8**

Mit Gutachten vom 22. Dezember 2020 diagnostizierte das Schweizerische Zentrum für medizinische Abklärungen und Beratungen (SMAB) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine geringgradige Bewegungseinschränkung und Verdacht auf Schaftlockerung des linken Hüftgelenks bei zementfreier Hüft-TEP beidseits. Die Arbeitsfähigkeit sei aus neurologischer, internistischer und psychiatrischer Sicht nicht eingeschränkt. Aus orthopädisch-traumatologischer Sicht bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Chef de Service, in einer leidensadaptierten Tätigkeit liege eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit vor. Dies gelte seit Februar 2015, mit Ausnahme kurzer Phasen nach den Operationen und der Zeit der Rehabilitation in den Kliniken H.\_\_\_\_\_. Möglich seien körperlich leichte, selten leicht bis mittelschwere Tätigkeiten mit vermehrtem Sitzen und nur seltenem Gehen und Stehen sowie ohne erhöhte Sturzgefahr. Bei der neurologischen und der orthopädisch-traumatologischen Begutachtung wurden Inkonsistenzen beschrieben.

#### **E. 9**

Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) wertete das Gutachten des SMAB als vollbeweiskräftig und die IV-Stelle erliess am 11. Januar 2021 einen weiteren Vorbescheid, in welchem sie die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht stellte. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_\_ am 21. Januar 2021 Einwand. Mit Schreiben vom 18. Februar 2021 reichte sie die Begründung nach und bestritt insbesondere die im SMAB Gutachten attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit. Mit Verfügung vom 26. Februar 2021 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren bei einem Invaliditätsgrad von 31 % ab (Valideneinkommen CHF 80'175.60, Invalideneinkommen CHF 55'229.40).

- 5 -

#### **E. 10**

Gegen diese Verfügung erhob A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 19. März 2021 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Sie beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es seien ihr Rentenleistungen der Invalidenversicherung zuzusprechen, eventualiter sei die Angelegenheit zur erneuten Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, die im SMAB Gutachten attestierte volle Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit sei nicht mit den diversen medizinischen Berichten in Einklang zu bringen. Die Arbeitsversuche hätten gezeigt, dass ein höheres Pensum, geschweige denn eine Vollzeitstelle, nicht möglich seien. Der Gutachter begründe die volle Arbeitsfähigkeit zu Unrecht mit einem hohen Aktivitätsniveau in Haushalt und Freizeit. Bis ein Jahr nach der Revisionsoperation, also bis zum 5. November 2019, müsse von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden, danach von einer Arbeitsfähigkeit von 40 %, später eventuell von einer solchen von 60 %. Die Beschwerdeführerin beanstandete weiter die Ermittlung des Invalideneinkommens. Es sei auf die Löhne im Sektor Dienstleistungen gemäss LSE Tabelle TA1 abzustellen, nicht auf die Löhne der Rubrik "Total". Und es sei ein Leidensabzug von 15 % vorzunehmen. In der Zeit vom 1. Januar 2017 bis zum 30.

April 2020 habe sie Anspruch auf eine ganze Rente, ab Mai 2020 auf eine Dreiviertelsrente.

#### **E. 11**

Mit Vernehmlassung vom 6. April 2021 beantragte die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie auf die angefochtene Verfügung.

#### **E. 12**

Mit Schreiben vom 8. April 2021 informierte die Instruktionsrichterin die Parteien, dass kein weiterer Schriftenwechsel angeordnet werde und dass bis zum 21. April 2021 eine fakultative Replik eingereicht werden könne. Darauf verzichtete die Beschwerdeführerin.

- 6 - Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in den Rechtsschriften und in der angefochtenen Verfügung sowie auf die im Recht liegenden Beweismittel wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. II. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die im vorliegenden Fall angefochtene Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) vom 26. Februar 2021 stellt demnach ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden (nachfolgend: Verwaltungsgericht) dar. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts als Versicherungsgericht ergibt sich aus Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Verbindung mit Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Die Beschwerdeführerin ist als formelle und materielle Adressatin von der angefochtenen Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG), weshalb sie zur Beschwerde legitimiert ist. Auf die zudem frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) ist somit einzutreten. 2. Streitig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht verneint hat. Uneinig sind sich die Parteien beim Invalideneinkommen. Die Beschwerdeführerin beanstandet die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (siehe nachfolgend Erwägung 4 ff.), das Abstellen auf den Durchschnittswert aller Wirtschaftszweige der Tabelle TA1 der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für

- 7 - Statistik (LSE, siehe unten Erwägung 5 ff.) und das Fehlen eines Leidensabzugs (siehe unten Erwägung 5.3 f.). Für die Beantwortung der streitigen Fragen ist der Sachverhalt zu berücksichtigen, der sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 26. Februar 2021 verwirklicht hat. Anwendbar sind dabei in zeitlicher Hinsicht diejenigen materiellen Rechtssätze, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 143 V 409 E.2.1 und 132 V 215 E.3.1.1, Urteile des Bundesgerichts 8C\_43/2021 vom 27. April 2021 E.2.1 und 9C\_663/2018 vom 12. Februar 2019 E.4). Massgeblich ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 144 V 427 E.3.2). Einig sind sich die Parteien über den Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs am 1. Januar 2017 und über das Valideneinkommen von CHF 80'175.60 für das Vergleichsjahr 2020. 3. Als Invalidität gilt die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich

im bis-herigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 4 IVG i.V.m. Art. 8 ATSG). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente. Bei erwerbstätigen Personen erfolgt die Bemessung der Invalidität aufgrund eines Einkommensvergleichs (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Dabei wird 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 Arbeitslage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist die

- 8 - Frage entscheidend, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person in welchem Umfang noch zugemutet werden können, bzw. wie gross die Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit ist. 4. Vorliegend hat die IV-Stelle die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensadaptierten Tätigkeit gestützt auf das Gutachten des Schweizerischen Zentrums für medizinische Abklärungen und Beratungen (nachfolgend: SMAB) vom 22. Dezember 2020 auf 100 % festgelegt. Die Beschwerdeführerin macht hingegen geltend, bis zum 5. November 2019 müsse von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden, danach von einer Arbeitsfähigkeit von 40 %, später eventuell von einer solchen von 60 %.

#### **E. 17**

ff.; vgl. ferner zum beruflichen und schulischen Werdegang IV-act. 222 S. 26 f., 31, 43, 48, 54 f., 61, 70 f., 75). Vielmehr hielt es folgerichtig fest, in der angestammten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin seit dem beidseitigen Einsatz der Hüftgelenksprothesen nicht mehr arbeitsfähig (IV-act. 222 S. 10). Die Beschwerdeführerin übersieht, dass der Arbeitsversuch meist in der körperlich fordernden, im Stehen und im Gehen auszuübenden angestammten Tätigkeit im Service erfolgte. Rückschlüsse auf die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit lassen sich aus dem gescheiterten Arbeitsversuch nicht direkt ziehen.

- 15 -

#### **E. 19**

November 2015 E.4.2 und 9C\_633/2013 vom 23. Oktober 2013 E.4.2). Die IV-Stelle hat demnach das Invalideneinkommen zu Recht ausgehend vom Wert "Total" im Betrag von CHF 4'371.00 gemäss Tabelle TA1 der LSE 2018 ermittelt.

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