

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/384 vom 1. August 1999

Sg Versicherungsgericht, 1999-08-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_384

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/384 du 1 août 1999

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/384 del 1 agosto 1999

Regeste

Art. 28 Abs. 1 IVG, Art. 6 und 7 ATSG, Art. 16 ATSG. Rentenanspruch verneint. Würdigung Privat- und Administrativgutachten. Beweis kraft beider Gutachten bejaht. Das Privatgutachten beurteilte die Arbeitsfähigkeit als Fitnesstrainerin anstatt als kaufmännische Angestellte. Im psychiatrischen Gutachten wurden die Auswirkungen der chronischen Schmerzstörung (mit somatischen und psychischen Faktoren) auf die Arbeitsfähigkeit genügend berücksichtigt (Entscheid des Versicherungsgerichtes des Kantons St.Gallen vom 25. April 2018, IV 2016/384).

Erwägungen

E. 1

1.1 Vorab ist festzustellen, dass die Beschwerdeantwort am 15. Februar 2017 aufgegeben wurde und am 16. Februar 2017 beim Versicherungsgericht eingegangen ist. Mit dem entsprechenden Stempel wurde der Eingang (bezeichnet mit E) von der Kanzlei bestätigt. Die Beschwerdeantwort erfolgte somit rechtzeitig. 1.2 Mit der angefochtenen Verfügung vom 12. Oktober 2016 hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin bei einem IV-Grad von 35% verneint. Strittig ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat oder nicht. 1.3 Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Demgegenüber ist gemäss Art. 6 ATSG Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt. 1.4 Nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) haben Versicherte Anspruch auf Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Gemäss Art.

28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente. 1.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen; BGE 141 V 14 E. 6.3.1). Im Sinne einer Richtlinie ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; BGE 125 V 353 E. 3b/bb). 1.6 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (BGE 126 V 360 E. 5b; BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

E. 2

2.1 Um den IV-Grad festlegen zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Hierzu hat die IV-Stelle ein polydisziplinäres Gutachten bei der SMAB AG veranlasst. 2.2 Die Beschwerdeführerin hat den Beweiswert des Gutachtens der SMAB AG vom 13. April 2016 in Frage gestellt, da es einen anderen Grad an Arbeitsunfähigkeit attestiere als das Privatgutachten sowie die Stellungnahmen des Hausarztes Dr. med. H.____ und des Chiropraktikers Dr. M.____. Damit sei das Gutachten der SMAB AG unrichtig bzw. dessen Richtigkeit zumindest in Zweifel zu setzen. Der Rechtsanwalt der Beschwerdeführerin sowie der Privatgutachter nehmen an, dass die Beschwerdeführerin gelernte Fitnesstrainerin sei. Gemäss den Akten hat die Beschwerdeführerin von Januar 2003 bis Mai 2003 ein Praktikum beim C.____ in D.____ gemacht (IV-act. 14-1 und 4). Bei E.____ in D.____ war sie lediglich während einem Monat und elf Tagen (vom 1. November bis 11. Dezember 2003) angestellt. E.____ gab zudem an, dass die Versicherte über keine Ausbildung verfügte und die Möglichkeit gehabt hätte, ihre abgebrochene Ausbildung zur Fitnessinstructorin bei ihnen zu beenden (IV-act. 21-1 ff.). Aus den Akten ergibt sich folglich keine abgeschlossene Ausbildung zur Fitnessinstructorin. Zudem wurde der Beschwerdeführerin von der IV-Stelle Zürich eine Kostengutsprache im Rahmen der

beruflichen Massnahmen gewährt. Dabei wurden behinderungsbedingte Mehrkosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung im kaufmännischen Bereich übernommen (IV-act. 29-1). Im Februar 2006 hat die Beschwerdeführerin das Handelsdiplom der VSH erhalten (IV-act. 40-3). Somit verfügt die Beschwerdeführerin über eine kaufmännische Ausbildung (vgl. auch Sachverhalt A.a vorstehend). Die vom Privatgutachter attestierte Arbeitsunfähigkeit bezog sich auf den vermeintlich angestammten Beruf als Fitnessinstruktorin. Das Gutachten der SMAB AG beurteilte richtigerweise die Arbeitsunfähigkeit in der letzten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte. Da sich die Belastungsprofile einer Fitnessinstruktorin und einer kaufmännischen Angestellten stark unterscheiden, wurde in den Gutachten die Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar unterschiedlich beurteilt.

2.3 Die Beschwerdeführerin führt weiter aus, nach dem Privatgutachten sei nicht einmal eine Arbeitsfähigkeit in einem geregelten, körperlich nicht anstrengenden Beruf möglich. Dem Privatgutachten ist jedoch zu entnehmen, dass eine geregelte Arbeit im Hinblick auf Sport- und Fitnessstrainerin unwahrscheinlich sei. Im Hinblick auf andere Berufe, bei denen eine Belastung und der vollständige Bewegungsumfang (über die Schulterhöhe und Überkopf-Arbeiten) des rechten Armes nicht erforderlich sind, könne von einer Erwerbsfähigkeit bis zu 100% ausgegangen werden (IV-act. 127-11). Damit deckt sich die Einschätzung im Privatgutachten weitgehend mit jener der Gutachter der SMAB AG. Somit wurde vom Privatgutachter keine Arbeitsunfähigkeit bezüglich einer angepassten Tätigkeit bestätigt. Die Beurteilung des Hausarztes, Dr. med. H.____, sowie die des Chiropraktikers, Dr. M.____, (act G 4.1/Beilage E und J) sind nicht umfassend und beruhen nicht auf allseitigen Untersuchungen, weshalb ihnen kein voller Beweiswert zuzusprechen ist.

2.4 Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, die Richtigkeit des Gutachtens der SMAB AG sei anzuzweifeln, da es auf die psychischen Auswirkungen der Schmerzen nicht eingehe. Sie sei aufgrund der anhaltenden Schmerzen und Medikation arbeitsunfähig. Das Privatgutachten stellt ein monodisziplinäres Gutachten dar, welches die Auswirkungen des Schmerzsyndroms auf das psychische Wohlbefinden nur teilweise beurteilt. Somit ist zu prüfen, ob das polydisziplinäre Gutachten der SMAB AG die Auswirkungen des Schmerzsyndroms auf das psychische Wohlbefinden genügend berücksichtigt sowie eine daraus folgende Arbeitsunfähigkeit.

2.5 Zur diagnostizierten chronischen Schmerzstörung sowie der leichten depressiven Episoden ist festzuhalten, dass das Bundesgericht seine Rechtsprechung zu diesem und weiteren syndromalen bzw. organisch nicht objektivierbaren Beschwerdebildern sowie zu Depressionen geändert und festgehalten hat, diese seien mittels eines strukturierten Beweisverfahrens anhand massgeblicher Indikatoren zu beurteilen (BGE 141 V 294, E. 3.5 f.; BGE 143 V 409, E. 4.5 ff.; BGE 143 V 418, E. 6 ff.). Gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten verlieren ihren Beweiswert nicht per se. Mit Blick auf die nunmehr materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen bei der Einschätzung des funktionellen Leistungsvermögens ist jedoch in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten, gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten, eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht (BGE 141 V 309 E. 8; Urteil des Bundesgerichts vom 13. April 2016, 9C_168/2015, E. 2.2.3).

2.6 Hinsichtlich des funktionellen Schweregrads ist festzuhalten, dass gemäss dem psychiatrischen Gutachten vom 26. März 2016 eine Komorbidität im Rahmen der somatischen und psychischen Erkrankungen vorliege, da eine psychogene Überlagerung das primär organisch determinierte Schmerzsyndrom beeinflusse. Die Beschwerdeführerin

leide an einer leichten depressiven Episode und einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F32.0 und F45.41). Anhaltspunkte für eine Aggravation oder vergleichbare Verhaltensmuster bestünden nicht (IV-act. 116-27 f.). Gemäss der Rechtsprechung ist die psychische Komorbidität nicht mehr generell vorrangig, sondern lediglich gemäss ihrer konkreten Bedeutung im Einzelfall beachtlich, so namentlich als Gradmesser dafür, ob sie der versicherten Person Ressourcen raubt (BGE 141 V 281, E. 4.3.1.3). Das psychiatrische Gutachten geht von einer leichten, zeitweilig auch von einer mittelschweren Funktionsstörung aus, wobei die Behandlungsmöglichkeiten noch nicht ausgeschöpft seien. Daher könne von einer Behandlungsresistenz nicht ausgegangen werden, da bislang ein somatisch orientierter Behandlungsansatz unternommen worden sei. Eine lerntheoretisch ausgerichtete ambulante Psychotherapie wurde empfohlen sowie der Einsatz von Antidepressiva (IV-act 116-27 f.). Auch die psychiatrische Beurteilung des Kantonsspitals N.____ vom 6. November 2016, welche dem Gericht mit Schreiben vom 10. Januar 2017 eingereicht wurde, empfiehlt eine psychologisch-psychiatrische Betreuung inkl. einer Persönlichkeitsdiagnostik sowie den Einsatz schmerzmodulierender schlafanstossender Antidepressiva (act. G 4/Beilage F). Somit kann im Sinne des psychiatrischen Gutachtens der SMAB AG und der psychiatrischen Beurteilung des Kantonsspitals N.____ nicht von einer Behandlungsresistenz ausgegangen werden. Zudem prognostiziert das Administrativgutachten bei einer zeitnahen Behandlung mittels einer Psychotherapie eine signifikante Besserung der psychogenen Anteile im Rahmen der Schmerz Wahrnehmung (IV-act 116-29). Auch das Privatgutachten hält fest, dass sich der Zustand langsam aber stetig eher verbessere, da einerseits gewisse Gewöhnungseffekte an den Schmerz im Bereich der Hautnarbe sich einstellen würden und andererseits auch die kompensatorische Muskelhypertrophie durch atypische Belastungen einzelner Muskelgruppen sich anpassen könnte (IV-act. 127-10 f.).

2.7 Beweisrechtlich entscheidend ist der Aspekt der Konsistenz. Die Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen, das heisst das Ausmass, in welchem Behandlungen wahrgenommen oder eben vernachlässigt werden, weist auf den tatsächlichen Leidensdruck hin. Nicht auf fehlenden Leidensdruck zu schliessen ist, wenn die Nichtinanspruchnahme einer empfohlenen und zugänglichen Therapie oder die schlechte Compliance klarerweise auf eine (unabwendbare) Unfähigkeit zur Krankheitseinsicht zurückzuführen ist. In ähnlicher Weise zu berücksichtigen ist das Verhalten der versicherten Person im Rahmen der beruflichen (Selbst-)Eingliederung. Der Indikator einer gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätensniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen zielt auf die Frage ab, ob die diskutierte Einschränkung in Beruf und Erwerb einerseits und in den sonstigen Lebensbereichen andererseits gleich ausgeprägt ist. Das Aktivitätsniveau der versicherten Person ist stets im Verhältnis zur geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit zu sehen (BGE 141 V 281, E. 4.4 ff.). Der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitliche Arbeitsunfähigkeit kann nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt. Fehlt es daran, ist der Beweis nicht geleistet und nicht zu erbringen, was sich nach den Regeln über die (materielle) Beweislast zuungunsten der rentenansprechenden Person auswirkt (BGE 143 V 418, E. 6).

2.8 Die Beschwerdeführerin macht ihren Leidensdruck dahingehend geltend, indem sie über Schmerzen im Narbenbereich und im rechten Arm klagt sowie über eine Gefühlsstörung der ulnaren Seite der rechten Hand und über Druck- und Würgegefühl seit der Operation der Halsrippe rechts

vom 3. Juli 2014 (IV-act. 116-32). An manchen Tagen, vereinzelt auch eine ganze Woche, bleibe sie überwiegend liegen, da sie im Liegen eher eine Position finde, in der sie die Schmerzen besser aushalten könne (IV-act. 116-21). Anhand des geschilderten Tagesablaufs im psychiatrischen Gutachten wird ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin für die Betreuung der Tochter des Ehemannes (damals Lebensgefährtin) zeitweise zuständig ist. Sie beteiligt sich auch bei Entscheidungen bezüglich des Baus des Einfamilienhauses. Den Einkauf erledigt sie in Begleitung ihres Ehemannes. Den Haushalt versuche sie einigermaßen autonom zu bewältigen, wobei sie keine Fenster mehr putzen und Überkopfarbeiten erledigen könne (IV-act. 116-21 f.). Bei der rheumatologischen Begutachtung gab die Beschwerdeführerin an, dass sie im Haushalt mit Pausen fast alles machen könne. Fensterputzen und Überkopfarbeiten seien nicht möglich, jedoch könne sie einigermaßen gut staubsaugen und bügeln. Einkaufstaschen mit einem Maximalgewicht von sechs Mineralflaschen könne sie tragen. Abends empfangen sie oft Besuch (IV-act 116-32). Im psychiatrischen Gutachten wurde festgehalten, es ergäben sich Diskrepanzen dahingehend als die Beschwerdeführerin jegliche Arbeitsfähigkeit negiere, während sie in ihrer übrigen Lebensgestaltung durchaus in der Lage sei, zielgerichtet und interessenorientiert zahlreichen Aktivitäten nachzugehen. Insofern seien gegensätzliche Handlungsweisen offensichtlich, die sich bislang nicht in sich schlüssig erklären liessen, zumal primärpersönlich bei der Beschwerdeführerin von einer durchaus leistungsorientierten, zielstrebigem Frau auszugehen sei (IV-act. 116-28.). Aufgrund dieser geschilderten Aktivitäten, der die Beschwerdeführerin nachgeht, überzeugt die Ansicht des psychiatrischen Gutachtens. Es erscheint nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit komplett negiert. Vielmehr verfügt sie aufgrund der geschilderten Tätigkeiten über Ressourcen, um einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Beschwerdeführerin gibt im psychiatrischen Gutachten weiter an, dass sie eine Psychotherapie noch nicht in Anspruch genommen habe, da es ihr stimmungsmässig nicht dauerhaft schlecht gehe. Zudem sei im Rahmen einer schmerztherapeutischen Untersuchung (vgl. Untersuchung in der Klinik für Psychosomatik des Kantonsspitals St. Gallen, IV-act. 103-1 f.) festgestellt worden, dass keine Hinweise für eine psychosomatische Störung beständen (IV-act. 116-21). Bei der Beschwerdeführerin besteht sodann kein sozialer Rückzug. 2.9 Insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin bisher keine psychosomatische Behandlung in Anspruch genommen hat, gewisse Inkonsistenzen vorliegen und eine leichte, zeitweise auch eine mittelschwere Funktionsstörung vorliegt, wobei keine Behandlungsresistenz besteht, überzeugt die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters. Der Beschwerdeführerin ist trotz der empfundenen Schmerzen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zumutbar, in einer körperlich adaptierten Tätigkeit einer vollen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Das psychiatrische Gutachten hat die versicherungsmedizinische Zumutbarkeitsbeurteilung auf objektiver Grundlage getroffen und somit die Auswirkungen der Schmerzen auf das psychische Wohlbefinden und daraus folgend auf die Arbeitsfähigkeit genügend berücksichtigt. Auch bei den anderen Teilgutachten sowie in der Gesamtwürdigung sind keine Mängel ersichtlich. Daher ist das polydisziplinäre Gutachten der SMAB AG nicht anzuzweifeln und kein weiteres Gutachten einzuholen. Mithin ist von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen.

E. 3

3.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, die AXA Winterthur habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit anerkannt, weshalb auch ein Anspruch auf eine IV-Rente bestehe.

Zwischen den beiden Institutionen bestehe kein Unterschied. 3.2 Wie in Erw. 1.2 ausgeführt, wird die Arbeitsunfähigkeit in Art. 6 ATSG und die Erwerbsunfähigkeit in Art. 7 ATSG definiert. Bei der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich um die gesundheitlich bedingte ganze oder teilweise Unfähigkeit von einer gewissen Dauer, eine bestimmte, v.a. die frühere, zumutbare Tätigkeit im Erwerb oder im Aufgabenbereich in einem bestimmten Umfang ausführen zu können, während die Erwerbsunfähigkeit bzw. Invalidität auf den gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt bezogen ist. Gemeinsam ist die gesundheitliche Ursache (ERWIN MURER, Stämpflis Handkommentar, Invalidenversicherungsgesetz [Art. 1-27bis IVG] Bern 2014, N 110 zu Art. 4). Bei der Krankentaggeldversicherung stellt (u.a.) die Arbeitsunfähigkeit das versicherte, anspruchsauslösende Risiko dar. Die Erwerbsunfähigkeit ist nicht mit der im Krankentaggeldbereich massgebenden Arbeitsunfähigkeit gleichzusetzen (CHRISTOPH HÄBERLI/DAVID HUSMANN, Krankentaggeld, versicherungs- und arbeitsrechtliche Aspekte, Bern 2015, N 169 und 178). Gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG ist in der Invalidenversicherung jedoch die Erwerbsunfähigkeit nach Art. 7 ATSG massgebend (vgl. Erw. 1.2 f.). Aus diesem Grund kann nicht auf einen Anspruch auf eine IV-Rente geschlossen werden, nur weil zuvor die Krankentaggeldversicherung Taggelder aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit geleistet hat.

E. 4

4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). In der Folge ist basierend auf einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit der Invaliditätsgrad zu bestimmen. 4.2 Gemäss Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin F.____ AG war die Beschwerdeführerin vom 1. August 2008 bis 31. Januar 2015 als Kundenbetreuerin Geschäftskunden angestellt (IV-act. 77-1 f.), wobei sie ab 12. Juni 2014 arbeitsunfähig war (IV-act. 69-3). Ab 1. Januar 2014 hat sie gemäss den Lohnabrechnungen und Angabe des Arbeitgebers ein Bruttojahreseinkommen von Fr. 81'263.-- erzielt (IV-act. 77- 1 und 77- 30 bis 41). Zusätzlich zu ihrem monatlichen Einkommen hat sie regelmässig Zulagen und variable Lohnanteile jeweils im März und April erhalten (März 2012 Zulage von Fr. 500.--; April 2012 variabler Lohnanteil von Fr. 14'822.00; März 2013 Zulage von Fr. 500.--; April 2013 variabler Lohnanteil von Fr. 13'313.70; März 2014 Zulage von Fr. 700.--; April 2014 variabler Lohnanteil von Fr. 6'648.80; vgl. IV-act. 77-8f, 77-20f. und 77-32f.). Wird angesichts der Einkommensschwankungen der Durchschnitt der letzten fünf Jahren berücksichtigt, wobei die Einkommen jeweils der Nominallohnindexierung anzupassen sind, ergibt sich ein Valideneinkommen von Fr. 92'504.--. Dies entspricht auch in etwa den Lohnbezügen, wie sie im Auszug aus dem individuellen Konto (IK) für die Jahre 2012 und 2013 wiedergegeben sind (IV-act. 72-1). Die Beschwerdeführerin verfügt über ein Handelsdiplom VSH (IV-act. 40-3). Das Arbeitsverhältnis wurde aufgelöst, da es der Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich gewesen sei, die Arbeit gemäss dem Arbeitsvertrag zu erfüllen (IV-act. 77-47). Es ist anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin am bisherigen Arbeitsplatz tätig geblieben wäre. Daher ist vom Lohn auszugehen, den die Beschwerdeführerin vor Eintritt der Gesundheitsschädigung durchschnittlich erzielt hat (vgl. auch Urteil vom 6. November

2007, I 822/06, Erw. 3.2.2 mit Hinweisen).

E. 4.3

4.3.1 Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so ist für die Bemessung des Invalideneinkommens auf Erwerbstätigkeiten abzustellen, die der versicherten Person nach zumutbarer Behandlung und allfälliger Eingliederung angesichts ihrer Ausbildung und ihrer physischen sowie intellektuellen Eignungen zugänglich wären. Rechtsprechungsgemäss werden hierzu die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen (BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

4.3.2 Gemäss dem polydisziplinären Gutachten der SMAB AG vermag die Beschwerdeführerin, unter Tagesschichtbedingungen, ohne erhöhten Zeitdruck und mit der Möglichkeit zu zusätzlichen Pausen zu arbeiten. Eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit Wechselbelastung, ohne Belastung des rechten Armes bzw. der rechten Schulter sei zumutbar. Weiter sei das stundenlange Bedienen des Computers, Überkopparbeiten und das Heben von Lasten über 15 kg zu vermeiden. Aufgrund der Sensibilitätsstörung an der rechten Hand sollten auch Tätigkeiten mit einem höheren Anspruch an die Feinmotorik vermieden werden. Die kognitive Leistungsfähigkeit sei leicht beeinträchtigt, nicht zuletzt aufgrund von Nebenwirkungen der zum Teil hochdosierten medikamentösen Behandlung mit Opiaten bzw. Opiatagonisten. Regelmässiger Publikumsverkehr sei daher auf wenige Stunden täglich zu begrenzen (IV-act. 116-11).

4.3.3 Im Folgenden ist zu prüfen, in welcher adaptierten Tätigkeit gemäss gutachterlichem Anforderungsprofil die Beschwerdeführerin zu 100% arbeitsfähig ist. Als Mitarbeiterin zur Erledigung allgemeiner Büro- und Sekretariatstätigkeiten begegnet sie einem kleineren Publikumsverkehr als dies als Kundenbetreuerin von Geschäftskunden der Fall wäre. Bei der Erledigung von allgemeinen Büro- und Sekretariatstätigkeiten hat sie Telefonate zu führen, Dokumente abzulegen und weiter zu reichen sowie unter Umständen auch Postversande vorzunehmen, dies bringt eine Abwechslung zur Bedienung des PC. Zudem könnte ein höhenverstellbarer Schreibtisch angeschafft werden, bei dem sie wechselnd stehend und sitzend arbeiten kann. Bei allgemeinen Büro- und Sekretariatstätigkeiten werden keine hohen Ansprüche an die Feinmotorik gestellt und keine Überkopparbeiten oder das Heben von Lasten über 15 kg verlangt. Zudem werden allgemeine Büro- und Sekretariatstätigkeiten in geregelten Arbeitszeiten unter Tagesschichtbedingungen und ohne erhöhten Zeitdruck erledigt. Somit ist der Beschwerdeführerin aktuell sowie bereits seit Ende Oktober 2014 (drei Monate postoperativ; IV-act. 116-12) zumutbar, einer adaptierten Erwerbstätigkeit, bei der sie allgemeine Büro- und Sekretariatsaufgaben erfüllt, mit einem Arbeitspensum von 100% nachzugehen. Gemäss den Tabellenlöhnen des Bundesamtes für Statistik zur periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE Tabelle 17, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht, vom Jahr 2014) beträgt der Bruttojahreslohn einer allgemeinen Büro- und Sekretariatskraft im Alter zwischen 30 und 49 Jahre Fr. 71'820.-- (12* Fr. 5'985.--). Dies entspricht einer Einkommensminderung zu ihrer zuvor ausgeübten Tätigkeit im Umfang von 22.36% ($[92'504 - 71'820] * 100 / 92'504$).

4.3.4 Da die Beschwerdeführerin unter verschiedenen somatisch ausgewiesenen Handicaps sowie unter Schmerzen leidet und auch vermehrt Pausen benötigt, ist ein Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 15% angezeigt. Somit beträgt der IV-Grad 34% ($[92'504 - 0.85 * 71'820] * 100 / 92'504$).

4.3.5 Somit ergibt sich anhand des Einkommensvergleichs und unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 15% noch kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40%.

E. 5

5.1 Gemäss den voranstehenden Erwägungen hat die Beschwerdegegnerin das Rentengesuch zu Recht abgelehnt. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. 5.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- zu bestimmenden und in Fällen wie dem vorliegenden praxisgemäss auf Fr. 600.-- festzulegenden Gerichtskosten sind vollumfänglich der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist anzurechnen. Die Beschwerdeführerin hat bei diesem Verfahrensausgang keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.

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