

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/110 vom 31. Mai 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2020_110

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/110 du 31 mai 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/110 del 31 maggio 2021

Regeste

Art. 28 Abs. 1 IVG. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit einer in adaptierten Tätigkeiten vollzeitlich arbeitsfähigen Hilfsarbeiterin trotz kurzer verbliebener Aktivitätsdauer von 10 Monaten bejaht. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. Mai 2021, IV 2020/110).

Volltext

Entscheid vom 31. Mai 2021 Besetzung Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Karin Kobelt Geschäftsnr. IV 2020/110 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Petrik, St. Leonhardstrasse 45, Postfach 1637, 9001 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherte) stand in gekündigtem Arbeitsverhältnis mit der B.____ (nachfolgend: Arbeitgeberin) als Mitarbeiterin Hauswirtschaft mit 80%igem Arbeitspensum, als sie sich am 12. April 2016 unter Hinweis auf ein seit Herbst 2015 bestehendes psychisches Leiden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug anmeldete (IV-act. 1-6 f. sowie 6-9). Zu diesem Zeitpunkt stand sie seit dem 8. März 2016 in Behandlung in der Tagesklinik des Psychiatrischen Zentrums C.____ (vgl. IV-act. 15-1 ff.), und war vorher vom 29. Oktober 2015 bis 4. Februar 2016 in der Psychiatrischen Klinik D.____ stationär behandelt worden (vgl. IV-act. 9-5 ff.). Ihr Hausarzt, Dr. med. E.____, nannte in einem Bericht vom 25. April 2016 als Diagnosen eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine arterielle Hypertonie (IV-act. 9-1). Am 24. Juni 2016 endete die Behandlung in der Tagesklinik des Psychiatrischen Zentrums (IV-act. 15-1). Am 30. August 2016 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien (IV-act. 20). Mit Bericht vom 11. April 2017 erklärten med. pract. F.____ und der zuständige Oberarzt Dr. med. G.____, Psychiatrie H.____, Ambulatorium C.____, die Versicherte stehe seit 25. Juli 2016 bei ersterer in psychiatrischer Behandlung. Es zeige sich eine hartnäckige chronifizierte schwergradige depressive Symptomatik, die sich seit Oktober 2015 trotz verschiedener Behandlungsansätze nur geringgradig verbessert habe (IV-act. 32). Mit Mitteilung vom 3. Mai 2017 informierte die IV-Stelle die Versicherte erneut darüber, dass kein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe (IV-act. 37). Am 5. Juni 2017 füllte die Versicherte den Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt aus. Darin erklärte sie, sie erhalte Hilfe im Haushalt von ihrer Schwägerin und ihrem Bruder, mit welchen sie zusammenlebe (IV-act. 39). Bei der Abklärung vor Ort vom 26.

Juli 2017 gab sie an, dass sie im Gesundheitsfall in einem 80 %-Pensum arbeiten würde (IV-act. 46). Im Januar 2018 wurde die Versicherte im Auftrag der IV (vgl. IV-act. 48 und 52) von der PMEDA Polydisziplinäre Medizinische Abklärungen (nachfolgend: PMEDA) internistisch, orthopädisch und psychiatrisch untersucht (IV-act. 55 i.V.m. 54-1). Das entsprechende Gutachten datiert vom 22. März 2018 (IV-act. 56) und postuliert als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Pangenarthrose rechts mit geringer klinischer Funktionsstörung und eine Funktionsstörung der linken Schulter bei MR-tomographisch nachgewiesener bursaseitiger Partialruptur der Supraspinatussehne. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien eine arterielle Hypertonie, ein Verdacht auf Gastritis, eine Adipositas Grad I, eine mögliche depressive Episode sowie ein Fehlgebrauch von Benzodiazepin-Analoga und Opioiden (IV-act. 56-44 f.). In Zusammenfassung aller Teilgutachten, der erhobenen Anamnesen und Befunde sowie der Vorakten kamen die Gutachter gemeinsam zum Schluss, dass die Arbeitsfähigkeit der Versicherten in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit oder auch einer anderen, körperlich leichten Tätigkeit ohne häufige Zwangshaltungen der Wirbelsäule und der Kniegelenke nicht limitiert sei (IV-act. 56-47). Aufgrund der langen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt und der angeregten Therapieumstellung wurde eine schrittweise Eingewöhnung empfohlen (z.B. in vier monatlichen Arbeitsfähigkeitsschritten à 25 %; IV-act. 56-48). Mit Vorbescheid vom 24. April 2018 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (IV-act. 61). Diese liess dagegen durch ihren Rechtsvertreter lic. iur. Andreas Petrik, Rechtsanwalt, St. Gallen, am 2. Mai 2018 Einwand erheben und Arztberichte einreichen (IV-act. 67). Am 21. Juni 2018 ersuchte die IV-Stelle die PMEDA unter Einreichung dieser Arztberichte um deren Berücksichtigung und neuerliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 87; vgl. auch Schreiben vom 14. November 2018 in IV-act. 98, vom 1. April 2019 in IV-act. 112 sowie vom 14. Mai 2019 in IV-act. 115). Am 16. Mai 2019 erfolgte die gutachterliche Stellungnahme der PMEDA (IV-act. 116). Am 27. Mai 2019 gewährte die IV-Stelle der Versicherten wiederum das rechtliche Gehör (IV-act. 120). Rechtsanwalt Petrik machte davon am 17. Juli 2019 Gebrauch (IV-act. 125). Zu dieser Eingabe äusserte sich die PMEDA auf Ersuchen der IV-Stelle (IV-act. 127) am 18. September 2019 (IV-act. 128). Am 16. Oktober 2019 beauftragte die IV-Stelle die PMEDA mit einer orthopädischen Verlaufsbegutachtung (IV-act. 132). Daraufhin wurde die Versicherte am 11. November 2019 vom zuständigen orthopädischen Facharzt erneut untersucht (IV-act. 134). Das entsprechende Verlaufsgutachten wurde nach zusätzlichen diagnostischen Untersuchungen in Form von MRI vom 4. und 6. Dezember 2019 (IV-act. 135) am 31. Januar 2020 erstattet (IV-act. 140). Dabei wurden die Diagnosen Gonarthrose rechts mit geringer Funktionsstörung, Arthrose des Lisfranc'schen Gelenks, Rotatorenmanschettenruptur und mässiggradige Gelenkarthrose links sowie Adipositas Grad I erhoben (IV-act. 140-67). Der Gutachter kam zum Schluss, dass sich neben den Arthrosen im Fusswurzelbereich aus orthopädischer Sicht keine ausweisbare Veränderung des medizinischen Befunds im Vergleich zum Vorgutachten vom 22. März 2018 finde (IV-act. 140-68). In der angestammten Tätigkeit als Angestellte Hauswirtschaft wäre die Versicherte zu 25 % arbeitsfähig, da überwiegend Arbeiten im Stehen und Gehen abverlangt würden. Körperlich leichte, überwiegend im Sitzen zu verrichtende Tätigkeiten seien optimal angepasst (IV-act. 140-71). In einer solchen Tätigkeit sei die Versicherte zu 100 % arbeitsfähig (IV-act. 140-72). Mit dem den Vorbescheid vom 24. April 2018 ersetzenden Vorbescheid vom 18. Februar 2020 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie keinen Anspruch auf Rentenleistungen habe (IV-act. 148). Dagegen erhob

Rechtsanwalt Petrik am 20. April 2020 Einwand (IV-act. 152). Am 23. April 2020 verfügte die IV-Stelle, dass die Versicherte keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe (IV-act. 154). Gegen diese Verfügung erhob Rechtsanwalt Petrik am 25. Mai 2020 Beschwerde für die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) und beantragte unter Kosten- und Entschädigungsfolge, die Verfügung sei aufzuheben und es sei eine ganze Invalidenrente auszurichten. Zur Begründung brachte er insbesondere vor, dass es der Beschwerdeführerin aufgrund der vielfach ausgewiesenen körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen nicht möglich sei, eine allfällig bestehende medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit zu verwerten. Auch unter Berücksichtigung der Tatsachen, dass sie für die Fortbewegung auf Unterarmgehstöcke angewiesen sei, weiterhin kein stabiler Gesundheitszustand vorliege, bereits eine mehr als vier Jahre dauernde Absenz vom Arbeitsmarkt vorliege und im massgeblichen Zeitpunkt bis zur Pensionierung eine Aktivitätsdauer von nur noch zehn Monaten bestanden habe, erweise sich die Verwertung als nicht zumutbar (act. G 1). Mit Eingabe vom 25. August 2020 beantragte die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). In der Replik vom 2. November 2020 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten (act. G 8). Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 17. November 2020 auf die Erstattung einer Duplik (act. G 10). Erwägungen Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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). Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise 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 zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). 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). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Nicht mehr strittig ist der Umstand, dass der Beschwerdeführerin gemäss den Gutachten der PMEDA vom 22. März 2018 und 31. Januar 2020 eine adaptierte Tätigkeit (leichte, überwiegend im Sitzen auszuübende Tätigkeit) vollzeitlich zumutbar ist und dass sie in ihrer angestammten Tätigkeit in der Hauswirtschaft höchstens zu 25 % arbeitsfähig ist (vgl. IV-act. 56-47, 140-71 f. und act. G 1). Diese Einschätzungen lassen sich aufgrund der medizinischen Aktenlage ohne Weiteres nachvollziehen (vgl. insbesondere IV-act. 56 und 140) und sind nicht zu beanstanden. Denn die PMEDA-Gutachten erfüllen die Anforderungen hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichtes (vgl. E. 1.4 vorstehend), sodass sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen. Streitig und zu prüfen ist demgegenüber die Frage, ob diese Resterwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin verwertbar ist. Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) zu ermitteln. Dieser ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedener Tätigkeiten auf (BGE 110 V 276 E. 4b). Dies gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Juni 2018, 8C_133/2018, E. 2.2.1). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind keine übermässigen Anforderungen zu stellen. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 21. September 2010, 9C_124/2010, E. 2.2 mit Hinweis). Von einer Arbeitsgelegenheit kann jedoch dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch 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 als ausgeschlossen erscheint (BGE 138 V 460 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2017, 9C_253/2017, E. 2.2.1). Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 460 E. 3.1). Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher

Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 460 E. 3.1 mit Hinweisen). Körperlich leichte Hilfstätigkeiten werden auf dem massgebenden hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (Urteil des Bundesgerichtes vom 29. Juni 2018, 9C_862/2017, E. 3.3.3 mit Hinweis). Die Rechtsprechung hat für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen relativ hohe Hürden aufgestellt (Urteile des Bundesgerichtes vom 18. Dezember 2019, 9C_693/2019, E. 5 mit Hinweisen, und 31. August 2018, 8C_117/2018, E. 3.3.4; Hans-Jakob Mosimann, Problemzonen Invalideneinkommen - Alter, Leidensabzug, Selbsteingliederung, Parallelisierung, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2018, Ueli Kieser [Hrsg.], 2019, S. 161 ff, S. 164 ff.). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Als massgebender Stichtag für die Beantwortung dieser Frage ist der Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit ausschlaggebend. Dieser Zeitpunkt ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsdarstellung erlauben (BGE 138 V 462 E. 3.3). Die medizinische Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit stand vorliegend - entgegen der Ansicht der Parteien (act. G 1 Ziff. III/30 sowie act. G 8 Ziff. III/3.4) - nicht erst mit dem orthopädischen Verlaufsgutachten der PMEDA vom 31. Januar 2020, sondern grundsätzlich bereits mit dem polydisziplinären PMEDA-Gutachten vom 22. März 2018 fest. Darin kamen die Gutachter nach internistischer, psychiatrischer und orthopädischer Exploration zum Schluss, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit oder auch einer anderen, körperlich leichten Tätigkeit ohne häufige Zwangshaltungen der Wirbelsäule und der Kniegelenke nicht limitiert sei (IV-act. 56-40). Angesichts dieser unmissverständlichen Ausführungen musste der Beschwerdeführerin bereits zu diesem Zeitpunkt klar sein, dass die Beschwerdegegnerin von ihr die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit erwartet. Dass sich nach dieser ersten PMEDA-Begutachtung eine Fussarthrose bemerkbar machte und sich damit eine gesundheitliche Verschlechterung einstellte, durfte die Beschwerdeführerin nicht zur Annahme verleiten, nun überhaupt nicht mehr arbeitstätig werden zu müssen. Sie hätte angesichts des ausführlichen PMEDA-Gutachtens vom 22. März 2018 davon ausgehen müssen, dass ihr sitzende Tätigkeiten auch mit den Fussbeschwerden nach wie vor zugemutet werden würden. Auf entsprechende Nachfrage der zuständigen Krankentaggeldversicherung hin erklärte auch der behandelnde Orthopäde Dr. med. I. ____, Orthopädie J. ____, am 13. November 2018, dass die Beschwerdeführerin sitzende Tätigkeiten ausüben könnte (Fremdakten, act. 2-2), und die Krankentaggeldversicherung verwies sie am 22. November 2018 zusätzlich explizit an die Arbeitslosenversicherung (Fremdakten, act. 2-108). Am 22. März 2018 war die am __ 19__ geborene Beschwerdeführerin __ Jahre und gut __ Monate alt gewesen, womit ihr noch eine Aktivitätsdauer von rund 2 Jahren und __ Monaten bis zur ordentlichen Pensionierung verblieben war. In qualitativer und quantitativer Hinsicht sind der Beschwerdeführerin körperlich leichte, überwiegend im Sitzen auszuübende Tätigkeiten vollzeitlich zumutbar (vgl. E. 2), wobei diese Tätigkeiten keine häufigen Zwangshaltungen und kein häufiges Arbeiten über der Horizontalen beinhalten sollten (vgl. IV-act. 56-40). Angesichts dieses Tätigkeitsprofils kommt der Frage, ob die Beschwerdeführerin auf die Benutzung von Gehstöcken angewiesen ist (vgl. Vorbringen in der Beschwerde act. G 1 Ziff. III/25 bis 28

und in der Replik act. G 8 Ziff. III/1 bis 5) oder nicht (vgl. Vorbringen in der Beschwerdeantwort act. G 5 Ziff. 2.3 bis 2.5), keine entscheidende Bedeutung zu. Ihr steht mit leichten, vorwiegend im Sitzen auszuübenden Tätigkeiten ein genügend weites Betätigungsfeld (z.B. leichte Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten sowie leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilkonzeption) auf dem ausgeglichenen Hilfsarbeiterinnen-Arbeitsmarkt zur Verfügung. Bezüglich der Erwerbsbiographie der Beschwerdeführerin ist den Akten zu entnehmen, dass sie ihren Angaben zufolge in ihrem Heimatland K.____ eine Lehre zur Schneiderin absolviert und während knapp 20 Jahren als solche gearbeitet hat. Nach ihrer Ankunft in der Schweiz Ende 20__ (IV-act. 1-2) war sie ab dem Jahr 20__ (vgl. IV-act. 5-2) als Aushilfe im Service in einer Klinik und in Hotels tätig. Zuletzt hat sie im Hauswirtschaftsbereich in einem Hotel gearbeitet (IV-act. 56-24). Nach Beendigung dieser Tätigkeit für die Arbeitgeberin per 31. Mai 2016 (vgl. IV-act. 6-9) war sie nicht mehr arbeitstätig. Nach dem Gesagten hat die Beschwerdeführerin keine in der Schweiz anerkannte Berufsausbildung absolviert und ist auch unter Berücksichtigung der von ihr seit ihrer Einreise in die Schweiz ausgeübten Tätigkeiten als Hilfsarbeiterin zu qualifizieren. Ihre bisherigen Berufserfahrungen zeugen sodann von einer vorhandenen Umstellungsfähigkeit im Erwerbsleben und der Fähigkeit, sich an neue Aufgaben und Strukturen anpassen zu können. Zudem ziehen Hilfstätigkeiten rechtsprechungsgemäss nur kurze Umstellungs- und Einarbeitungsaufwände nach sich und setzen keine Ausbildung sowie Berufserfahrung voraus. Vor diesem Hintergrund reicht auch die relativ kurze verbliebene Aktivitätsdauer aus, um eine neue einfache Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuführen. Die Beschwerdeführerin kann aus der von ihr in der Beschwerde zitierten Rechtsprechung betreffend Unverwertbarkeit mangels vergleichbarer Sachverhalte nichts zu ihren Gunsten ableiten. Insoweit sie sich in diesem Zusammenhang auf einen labilen Gesundheitszustand beruft (act. G 4 Ziff. III/9), kann ihr nicht gefolgt werden. Denn der orthopädische Facharzt der PMEDA kam zwar zum Schluss, dass eine Gewichtsreduktion und das konsequente Tragen orthopädischer Schuheinlagen/orthopädischer Schuhe zu empfehlen seien (IV-act. 140-69). Er hielt jedoch explizit fest, dass nach seiner Einschätzung die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin durch medizinische Massnahmen nicht relevant verbessert werden könne (IV-act. 140-72). Hinsichtlich der vom behandelnden Orthopäden Dr. I.____ aufgezeigten Option der Arthrodese von TMT II wünschte die Beschwerdeführerin dessen Bericht vom 29. Oktober 2018 zufolge zuzuwarten (vgl. IV-act. 97-3). Anlässlich der Untersuchung vom 11. November 2019 war eine entsprechende Operation immer noch nicht geplant, andernfalls die Beschwerdeführerin dem begutachtenden Orthopäden wohl davon berichtet hätte (vgl. IV-act. 140-67 f.). Dieser sah sodann vorrangig die Notwendigkeit der erwähnten Gewichtsreduktion und des Tragens der Schuheinlagen/Schuhe und erachtete eine Operation erst nach dem Versagen dieser Therapiemassnahmen als angezeigt (IV-act. 140-67). Vor diesem Hintergrund ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass diese Operation einer Arbeitstätigkeit der Beschwerdeführerin bis zu ihrer ordentlichen Pensionierung im Wege gestanden hätte. Die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund fortgeschrittenen Alters unterliegt immer einer gerichtlichen Einzelfallprüfung (vgl. zum Ganzen Marco Weiss, Verwertbarkeit aufgrund vorgerückten Alters - Rechtsprechungstendenzen, in SZS/RSAS 62/2018 S. 630 ff. mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin vermag nicht aufzuzeigen, weshalb ihre Restarbeitsfähigkeit nicht verwertbar sein soll. Wie erwähnt, kann den geltend gemachten Einschränkungen nicht die

Bedeutung einer Unverwertbarkeit beigemessen werden. Ausgehend vom ausgeglichenen Arbeitsmarkt, der auch Nischenarbeitsplätze umfasst, erscheint vorliegend das Finden einer zumutbaren Stelle nicht zum Vornherein ausgeschlossen. Ebenfalls ist nicht auf die Notwendigkeit eines überdurchschnittlichen Entgegenkommens eines potentiellen Arbeitgebers zu schliessen. In Berücksichtigung des medizinischen Zumutbarkeitsprofils und der strengen bundesgerichtlichen Rechtsprechung (siehe E. 2.2 vorstehend) ist die Beschwerdegegnerin zu Recht von der Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit ausgegangen. Die Beschwerdeführerin hat auch vor Eintritt der gesundheitlichen Probleme keinen das durchschnittliche Einkommen von Hilfsarbeiterinnen erreichenden, geschweige denn übersteigenden Lohn erzielt (vgl. den Fragebogen für Arbeitgebende in IV-act. 6 sowie den IK-Auszug in IV-act. 100). Bei einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in adaptierten Tätigkeiten bleibt der Invaliditätsgrad folglich ungeachtet dessen, ob sie als vollschichtig oder nur zu 80 % erwerbstätig zu qualifizieren ist, unter der rentenbegründenden Schwelle von 40 %. Weitere Ausführungen zur Statusfrage und zu einem allfälligen Tabellenlohnabzug erübrigen sich vor diesem Hintergrund. Gemäss den vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr daran anzurechnen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Die Beschwerdeführerin bezahlt unter Anrechnung des Kostenvorschusses von Fr. 600.-- die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 600.--.

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