Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

8C_673/2016

Urteil vom 10. Januar 2017

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichterin Heine, Bundesrichter Wirthlin,
Gerichtsschreiberin Hofer.

Verfahrensbeteiligte
A. _____,
vertreten durch Rechtsanwältin Evalotta Samuelsson,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle Luzern, Landenbergstrasse 35, 6005 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Luzern vom 12. September 2016.

Sachverhalt:

A.
Die 1962 geborene A. _____ war zuletzt als Raumpflegerin tätig. Im Juli 2011 meldete sie sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Diese holte Verlaufsberichte der behandelnden Ärzte ein, gab den Abklärungsbericht Haushalt vom 18. Januar 2013 in Auftrag und veranlasste die polydisziplinäre (Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Psychiatrie, Neurologie) Expertise der Gutachterstelle medaffairs AG (nachfolgend: medaffairs), vom 16. März 2015. Mit Verfügung vom 18. Mai 2015 verneinte sie einen Rentenanspruch.

B.
Die von A. _____ hiegegen erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht Luzern mit Entscheid vom 12. September 2016 ab.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt A. _____ beantragen, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben, und es sei die Sache zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens und anschliessendem neuen Entscheid an die IV-Stelle zurückzuweisen.
Die vorinstanzlichen Akten wurden eingeholt. Ein Schriftenwechsel wurde nicht durchgeführt.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerdeschrift hat ein Rechtsbegehren zu enthalten (Art. 42 Abs. 1 BGG). Gemäss Art. 107 BGG darf das Bundesgericht nicht über die Begehren der Parteien hinausgehen (Abs. 1). Heisst es die Beschwerde gut, so entscheidet es in der Sache selbst oder weist diese zu neuer Beurteilung an die Vorinstanz zurück (Abs. 2). Da die Beschwerde ans Bundesgericht grundsätzlich ein reformatorisches Rechtsmittel ist, muss die Beschwerdeführerin einen Antrag in der Sache stellen.

Ein blosser Rückweisungsentscheid reicht ausnahmsweise aus, wenn das Bundesgericht im Falle der Gutheissung in der Sache nicht selbst entscheiden könnte. Die Beschwerdebegründung kann zur Interpretation des Rechtsbegehrens beigezogen werden (BGE 136 V 131 E. 1.2 S. 135 f. mit Hinweis).

Aus der Begründung der Beschwerde folgt, dass die Beschwerdeführerin sich sinngemäss gegen die Abweisung des Gesuchs um Leistungen der Invalidenversicherung wendet. Ein Antrag in der Sache liegt in diesem Sinne vor. Die beantragte Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin bezweckt, den nicht als rechtsgenügend abgeklärt gerügten Sachverhalt durch Einholung eines Gutachtens der Fachrichtungen Neurochirurgie, Neurologie und Psychiatrie zu ergänzen, gestützt darauf den Invaliditätsgrad zu ermitteln und über den Leistungsanspruch neu zu verfügen. Auf die Beschwerde kann grundsätzlich eingetreten werden.

2.

2.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts nur, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 lit. a BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

2.2. Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 8C_760/2015 vom 18. März 2016 E. 1.2 mit weiteren Hinweisen).

3.

3.1. Im Sozialversicherungsverfahren gelten der Untersuchungsgrundsatz sowie der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Der rechtserhebliche Sachverhalt ist von Amtes wegen unter Mitwirkung der Versicherten resp. der Parteien zu ermitteln. In diesem Sinne rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. Der Verzicht auf weitere Abklärungen oder im Beschwerdefall auf Rückweisung der Sache zu diesem Zweck (antizipierte Beweiswürdigung) verletzt etwa dann Bundesrecht (Art. 95 lit. a BGG), wenn der festgestellte Sachverhalt unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn eine entscheidungswesentliche Tatfrage, wie namentlich Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person, auf unvollständiger Beweisgrundlage beantwortet wird (Urteil 8C_760/2015 vom 18. März 2016 E. 3.1).

3.2. Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit handelt es sich grundsätzlich um eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Ebenso stellt die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage dar. Dagegen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten Rechtsfragen (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232).

3.3. Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221 f. mit Hinweisen).

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Sozialversicherungsgerichts (Art. 61 lit. c ATSG) oder der verfügenden Verwaltungsstelle (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten

jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6 S. 222 mit Hinweisen).

4.

4.1. Das kantonale Gericht hat seinen Entscheid auf die Ergebnisse des im Auftrag der Beschwerdegegnerin erstellten polydisziplinären Gutachtens der medaffairs vom 16. März 2015 abgestützt. Die Gutachter haben gemäss Vorinstanz aus allgemein-internistischer Sicht keine Diagnosen gestellt. Aus rheumatologischer Sicht lautete die Diagnose: Generalisiertes Schmerzsyndrom, am ehesten im Sinne einer Fibromyalgie (ICD-10:M79.7); chronisches Zervikalsyndrom bei radiomorphologisch nur diskreten degenerativen Veränderungen; unklare sensorische Hemisymptomatik links (differenzialdiagnostisch im Rahmen des chronischen Zervikalsyndroms). Aufgrund der bildgebenden und klinischen Untersuchungen liessen sich die von der Versicherten geschilderten Beschwerden (linksseitige Körperschmerzen, Gefühlsstörungen mit Parästhesien, vegetative Begleitbeschwerden wie unerholsamer Schlaf, Schlafstörungen, Erschöpfungsgefühle, Verdauungsprobleme, Kraftlosigkeit, Konzentrationsstörungen) nicht objektivieren. Für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten attestierten die Gutachter eine volle Arbeitsfähigkeit. Der neurologische Gutachter Dr. med. C._____ stellte ebenfalls keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Er ging von einem generalisierten linksbetonten Schmerzsyndrom und einem (seit vielen Jahren bestehenden, grössenstationären) Kavernom postzentral rechts (ICD-10:I67.11) mit Hämosiderineinlagerungen aus. Die durchgeführten neurologischen Abklärungen ergaben einen unauffälligen Befund. Die Elektroenzephalographie wies laut dem Facharzt keine auf fokale sensible epileptische Anfälle hinweisende pathologische Veränderungen auf. Die Versicherte habe zudem die empfohlene antiepileptische Behandlung nicht durchgeführt. Das geschilderte attackenweise auftretende Elektrisieren sei für epileptische Anfälle eher atypisch. Die Versicherte beschreibe die episodisch auftretenden Störungen im linken Arm überdies eher als unspezifische Gefühlsstörungen. Bei der klinischen Untersuchung zeigte sie laut Dr. med. C._____ nicht eine Halbseitensymptomatik, sondern eine ausgeprägte psychomotorische Verlangsamung. Der Neurologe konnte die von Prof. Dr. med. D._____, Leitender Arzt Neurologie am Spital E._____, im Bericht vom 26. Oktober 2010 postulierten einfach-fokalen sensiblen Anfälle aufgrund der getätigten Abklärungen weder ausschliessen noch nachweisen. Der psychiatrische Gutachter, Dr. med. F._____, konnte keine somatoforme Schmerzstörung diagnostizieren. Die festgestellten Einschränkungen ordnete er der Diagnose der Verhaltensauffälligkeiten (Sorgen, emotionale Konflikte, ängstliche Erwartungen vor Zustandsverschlechterung und damit einhergehender körperlicher Schonung mit entsprechender Dekonditionierung, dysthyme affektive Zustände) zu (Diagnose: Psychologische Faktoren und Verhaltensfaktoren bei andernorts klassifizierten Erkrankungen [ICD-10:F54.0] [Kavernom, Verdacht auf fokale epileptische Anfälle im linken Arm, Fibromyalgie]). Aus psychiatrischer Sicht wurde eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit verneint.

4.2. Nach Auffassung des kantonalen Gerichts erfüllt das Gutachten der medaffairs die Anforderungen an eine beweiskräftige Expertise. Es befasste sich zudem eingehend mit der von den Ärzten unterschiedlich beurteilten Frage, ob die von der Beschwerdeführerin vorwiegend in der linken Körperhälfte geklagten Schmerzen, Sensibilitätsstörungen, Gefühllosigkeit und Kribbeln auf die Gefässmissbildung im Gehirn (Kavernom) zurückzuführen und insoweit objektivierbar seien oder ob es sich dabei um ein nicht objektivierbares Schmerzsyndrom handle. Zudem setzte es sich mit der Kritik des Dr. med. G._____, Facharzt für Neurochirurgie, am Gutachten der medaffairs auseinander. Gemäss den Erwägungen der Vorinstanz hat sich die Versicherte einer ärztlich empfohlenen antiepileptischen Medikation aufgrund der möglichen Nebenwirkungen verschlossen. Eine epileptische Genese der geltend gemachten Beschwerden konnte daher nicht nachgewiesen werden. Da ein anderweitiger Nachweis nicht möglich war, ging das kantonale Gericht von Beweislosigkeit aus, deren Folgen die Versicherte zu tragen habe. Im Rahmen der Begutachtung habe Dr. med. C._____ zudem festgestellt, dass das attackenweise aufgetretene Elektrisieren gegenüber den übrigen Beschwerden in den Hintergrund getreten sei. Nach den Feststellungen der Vorinstanz können die attackenartigen Anfälle allenfalls auf das Kavernom zurückgeführt werden. Für die übrigen Beschwerden wie andauernde Sensibilitätsstörungen, Gefühllosigkeit oder die chronische Schmerzsymptomatik und Schwäche über der linken Körperhälfte treffe dies indessen nicht zu. Dafür fehle es an einer organischen Grundlage.

Bezüglich der von den Gutachtern diagnostizierten Fibromyalgie prüfte das kantonale Gericht, ob die gutachterlich attestierte volle Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung der geänderten Schmerzrechtsprechung gemäss BGE 141 V 281 einer Überprüfung standhalte. Mit Blick auf die nicht schwer ausgeprägte Fibromyalgie, fehlende erhebliche Komorbiditäten und eher günstige persönliche Ressourcen verneinte es das Vorliegen eines invalidisierenden Gesundheitsschadens. Den Gutachtern der medaffairs folgend ging die Vorinstanz von einer vollen Arbeitsfähigkeit für schulterschonende leichte bis intermittierend mittelschwere körperliche Arbeiten aus. Vor dem Hintergrund der in der Vergangenheit erzielten bescheidenen Einkommen bei der Ausübung unqualifizierter Tätigkeiten sah sie von einem frankenmässig bezifferten Einkommensvergleich ab. Selbst bei einer im Gesundheitsfall vollzeitlich ausgeübten Erwerbstätigkeit sei offensichtlich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad ausgewiesen. Damit bestätigte sie die Verfügung der IV-Stelle vom 18. Mai 2015.

5.

5.1. Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung der Beweislastregel (Art. 8 ZGB) und eine unzutreffende, bundesrechtswidrige Handhabung des Beweismasses durch die Vorinstanz. Sie macht zudem eine offensichtlich unrichtige Feststellung des Sachverhalts und eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes geltend. Aufgrund der Akten bestehe kein Zweifel darüber, dass sie an einem in das Hirnparenchym eingebluteten Kavernom leide. Dieses könne nicht nur zu fokalen epileptischen Anfällen führen, sondern auch andere fokale neurologische Ausfälle bewirken. Laut Dr. med. G._____ (Stellungnahme vom 18. Juni 2015) und den Neurologen des Spitals E._____ (Berichte des Prof. Dr. med. D._____ vom 26. Oktober 2010 und des Dr. med. H._____ vom 10. Dezember 2010 und 13. September 2010) sei das Kavernom überwiegend wahrscheinliche Ursache der Gefühlsstörungen der linken Körperhälfte (Arm, Rumpf und Bein) im Sinne einer sensiblen Halbseitenstörung. Weder Dr. med. C._____ noch das kantonale Gericht hätten sich mit der These einer kavernombedingten Halbseitenparese befasst. Mit der pauschalen Zuordnung der Beschwerden zum generalisierten Schmerzsyndrom habe die Vorinstanz den Sachverhalt willkürlich festgestellt und offensichtlich falsch gewürdigt.

5.2. Die Beschwerdeführerin macht ausdrücklich nicht geltend, an epileptischen Anfällen aufgrund des Kavernoms zu leiden. Dies steht im Einklang mit der Feststellung des Dr. med. C._____, wonach während der neurologischen Exploration andauernde Sensibilitätsstörungen, Gefühllosigkeit sowie Kribbeln der linken Körperhälfte im Zentrum der Klagen standen. Hingegen vertritt die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die Stellungnahme des Dr. med. G._____ vom 18. Juni 2016 die Ansicht, es liege eine hirnorganisch begründete sensible Halbseitenstörung (-parese) vor. Laut Dr. med. C._____ hat das Kavernom jedoch nichts mit den Problemen der linken Körperhälfte der Versicherten zu tun. Die klinische Untersuchung zeigte keine Halbseitenproblematik. Für die von der Versicherten beschriebenen Beschwerden über der linken Körperseite fand der Gutachter aus neurologischer Sicht keine Erklärung. Auffallend war eine beidseits ausgeprägte psychomotorische Verlangsamung, wie sie bei einem schweren Parkinsonsyndrom gesehen wird. Bei vertiefter Befunderhebung in verschiedenen Situationen liess sich aber keine pathologische Tonusveränderung oder sichere Hypokinese feststellen. Aus neurologischer Sicht sah Dr. med. C._____ die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Wie die Vorinstanz zutreffend festhält, hat der das neurologische Teilgutachten kritisierende Dr. med. G._____ die Versicherte nicht selber untersucht. Er äussert sich auch nicht zur Arbeitsfähigkeit. Selbst wenn seiner Auffassung gefolgt wird, dass Gefühlsstörungen, Temperaturempfindungsstörungen und Kribbelparästhesien am linken Arm, Bein und Körperrumpf grundsätzlich zum nachgewiesenen Kavernom passen, vermag dies mit Blick auf den von der Beschwerdeführerin grundsätzlich nicht bestrittenen klinischen und bildgebenden Befund kein invalidisierendes Ausmass der geklagten Beschwerden zu objektivieren. Das EEG zeigte laut Prof. Dr. med. D._____ (Bericht vom 26. Oktober 2010) normale Grundaktivitäten ohne Verlangsamungsherde, epileptiforme Potenziale oder anfallsverdächtige Ereignisse. Eine fokale neurologische Hemiparese wurde im Bericht des Spitals E._____ nicht diagnostiziert.

5.3. Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, die Gutachter hätten den Schweregrad der chronischen Schmerzerkrankung nicht mittels einer umfassenden Schmerzanamnese geprüft. Die Diagnosestellung sei zudem nicht nachvollziehbar. Dieser Kritik ist entgegenzuhalten, dass das geschilderte Beschwerdebild laut den Fachärzten den Kriterien eines generalisierten Schmerzsyndroms im Sinne einer Fibromyalgie entsprach. In dieser Auffassung sahen sie sich aufgrund der mittels Symptom Severity Score (SSS) und Widespread pain index (WPI) erhobenen

Signifikanz von hohen 24 Punkten bestätigt. Ob damit der für die Diagnosestellung relevante Schweregrad erreicht ist und von einer gesicherten Diagnose einer Fibromyalgie ausgegangen werden kann, lässt sich nicht mit Sicherheit beurteilen, kann jedoch offen bleiben. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit ist sozialversicherungsrechtlich nämlich nur relevant, wenn sie Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsschädigung ist (BGE 130 V 396). Ob eine solche überhaupt vorliegt, ist zweifelhaft. Zweifel am Vorliegen eines invalidisierenden Schmerzleidens ergeben sich namentlich daraus, dass die Gutachter keine morphologischen oder strukturellen Schäden feststellen konnten, die eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit zur Folge hätten. Die aufgrund der chronischen Schmerzen festgestellte Selbstlimitierung und Tendenz zur Passivität der Versicherten könnten laut den Gutachtern mittels Psychotherapie, medikamentös schmerzdistanzierender Behandlung und leichten körperlichen Trainings zur Rekonditionierung positiv angegangen werden. Aus den von der Vorinstanz anhand der vom Bundesgericht in BGE 141 V 281 entwickelten Indikatoren vorgenommenen Prüfung der Schwere des Leidens, insbesondere der damit verbundenen funktionellen Einschränkungen, der persönlichen und sozialen Verhältnisse und der sich daraus ergebenden Ressourcen und Belastungen, resultiert ein Gesamtbild, welches nicht auf bedeutende, therapeutisch nicht angehbare funktionelle Beeinträchtigungen schliessen lässt. Mit der Vorinstanz ist als erstellt anzusehen, dass die Arbeitsfähigkeit jedenfalls für schulterschonende leichte bis intermittierend mittelschwere körperliche Tätigkeiten nicht eingeschränkt ist.

5.4. Von den beantragten ergänzenden medizinischen Abklärungen, wie sie namentlich von Dr. med. G._____ postuliert wurden, konnte die Vorinstanz willkürfrei in antizipierter Beweiswürdigung absehen. Der medizinische Sachverhalt ist umfassend erhoben worden. Von ergänzenden Abklärungsmassnahmen sind keine neuen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten. Die Vorinstanz legte zudem willkürfrei dar, weshalb das medaffairs-Gutachten - auch hinsichtlich der Beurteilung der Beeinträchtigung anhand der Standardindikatoren nach BGE 141 V 281 E. 4.3 S. 298 ff. - als beweiskräftig einzustufen ist.

5.5. Insgesamt beschränken sich die Einwendungen der Beschwerdeführerin im Wesentlichen darauf, die Sachverhaltsfeststellung bzw. Beweiswürdigung des kantonalen Gerichts zu kritisieren und insbesondere das Gutachten der medaffairs als ungenügend zu bezeichnen. Inwiefern die Vorinstanz in Willkür verfallen sein soll, wird dabei nicht ersichtlich. Eine Sachverhaltsfeststellung bzw. Beweiswürdigung erweist sich nur dann als willkürlich (Art. 9 BV), wenn das Gericht Sinn und Tragweite eines Beweismittels offensichtlich verkannt hat, wenn es ohne sachlichen Grund ein wichtiges und entscheidewesentliches Beweismittel unberücksichtigt gelassen oder wenn es auf der Grundlage der festgestellten Tatsachen unhaltbare Schlussfolgerungen gezogen hat. Dass die von Sachgerichten gezogenen Schlüsse nicht mit der eigenen Darstellung der Beschwerdeführerin übereinstimmen, belegt keine Willkür (BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266; 137 III 226 E. 4.2 S. 234; 136 III 552 E. 4.2 S. 560). Das kantonale Gericht hat sich ausführlich mit der medizinischen Aktenlage und den von der Beschwerdeführerin erhobenen Einwendungen auseinandergesetzt. Seine Würdigung ist nachvollziehbar und willkürfrei.

6.

Bezüglich der Bemessung des Invaliditätsgrades rügt die Beschwerdeführerin das Fehlen eines bezifferten Einkommensvergleichs. Sie macht in diesem Zusammenhang eine Verletzung der Begründungspflicht und des rechtlichen Gehörs durch die Vorinstanz geltend.

Das bisherige Einkommen der seit Jahren als Raumpflegerin tätig gewesenen Versicherten lässt sich dem bei den Akten liegenden Auszug aus dem Individuellen Konto der Versicherten entnehmen. Dieses bestätigt die Feststellung der Vorinstanz eines in der Vergangenheit stets höchst bescheidenen Erwerbseinkommens. Ein entsprechendes Einkommen vermöchte die Beschwerdeführerin auch bei Ausübung einer dem ärztlichen Zumutbarkeitsprofil entsprechenden leidensangepassten Tätigkeit zu erzielen, wobei die Vorinstanz die Statusfrage letztlich als unerheblich erachtet hat. Es ergäbe sich auch kein anderes Resultat, wenn beide Einkommenskomponenten gestützt auf statistische Werte (Schweizerische Lohnstrukturerhebung; LSE), und zwar nach Massgabe des Einkommens für die Verrichtung einfacher und repetitiver Tätigkeiten festgesetzt würden. Sind Validen- und Invalidenlohn ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzugs vom Tabellenlohn (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2008 IV Nr. 2 S. 3, I 697/05 E. 5.4; Urteil 8C_860/2015 vom 30. Juni 2016 E. 5.2). Dieser sog. Prozentvergleich stellt eine zulässige Variante des Einkommensvergleichs dar. Aufgrund des festgestellten Zumutbarkeitsprofils kann ohne Weiteres angenommen werden, dass der

Invaliditätsgrad der Versicherten die rentenbegründende Höhe von mindestens 40 Prozent (vgl. Art. 28 IVG) - selbst unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs im Sinne von BGE 126 V 75 E. 5b/bb S. 80 - nicht erreicht. Eine genaue Ermittlung erübrigt sich, und auch eine Gehörsverletzung liegt in diesem Zusammenhang nicht vor. Die Beschwerde ist als unbegründet abzuweisen.

7.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Luzern, 3. Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 10. Januar 2017

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Die Gerichtsschreiberin: Hofer