

# **BGer 8C 29/2018 vom 6. Juli 2018**

Bundesgericht, 2018-07-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_29\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_29_2018)

FR: TF 8C 29/2018 du 6 juillet 2018

IT: TF 8C 29/2018 del 6 luglio 2018

## **Regeste**

Invalidenversicherung (Arbeitsunfähigkeit, Validen- und Invalideneinkommen, Invalidenrente) | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen, die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 141 V 585 ).

### **E. 2**

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen über die Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 ATSG ), die Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG ), die Änderung des Rentenanspruchs bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ( Art. 88a Abs. 1 IVV ; vgl. auch Art. 17 Abs. 1 ATSG ) und die Invaliditätsbemessung bei im Gesundheitsfall erwerbstätigen Versicherten nach dem Einkommensvergleich ( Art. 16 ATSG ) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) und den Beweiswert von Arztberichten (vgl. auch BGE 125 V 351 E. 3a S. 532). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, indem es dem Beschwerdeführer - wie die IV-Stelle - revisionsweise ab 1. Januar 2016 nicht mehr eine ganze, sondern nur noch eine halbe Invalidenrente zusprach.

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht erwog in Bezug auf den medizinischen Aspekt im Wesentlichen, das asim-Gutachten vom 31. Dezember 2015 erfülle die praxisgemässen Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage. Unbestritten sei, dass der Beschwerdeführer bis zur kardiologischen asim-Begutachtung im Oktober 2015 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Aufgrund der davor erfolgten kardiochirurgischen Interventionen hätten die asim-Gutachter nachvollziehbar dargelegt, dass spätestens ab dem Begutachtungszeitpunkt von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes auszugehen sei. Sie hätten den Versicherten aus somatischer und psychiatrischer Sicht insgesamt als zu 50 % arbeitsunfähig erachtet. Psychiatrischerseits könne er als Abteilungsleiter nicht mehr fungieren. Weiter erwog die Vorinstanz, er sei bei der B.\_\_\_\_\_ bis 31. Dezember 2013 als Verkaufsleiter und ab Januar 2014 als Versicherungsberater für Unternehmen tätig gewesen. Die asim-Gutachter hätten ihn als Versicherungsberater zu 50 % arbeitsfähig erachtet, da er hauptsächlich sitzende Tätigkeiten auszuüben gehabt habe. Dies sei aufgrund des angegebenen Profils der B.\_\_\_\_\_ nicht ganz zutreffend, da er oft unterwegs für die Kundenberatung gewesen sei, was eine hohe Verfügbarkeit und Flexibilität bedinge und eine gewisse Belastbarkeit erfordere. Laut dem psychiatrischen asim-Gutachten ergebe sich beim Versicherten wegen der starken gedanklichen Einengung und des starken Hyperarousals eine erhöhte Fehlerrate sowie eine stark verminderte emotionale Belastbarkeit. Zudem sei eine mittelgradige Störung im Sozialverhalten vorhanden. Da bei seiner letzten Tätigkeit als Versicherungsberater nicht von einer "sitzenden Bürotätigkeit" auszugehen sei, entspreche sie nicht dem im asim-Gutachten enthaltenen Zumutbarkeitsprofil. Somit sei anzunehmen, dass dem Versicherten die bisherigen Tätigkeiten als Verkaufsleiter und Versicherungsberater nicht mehr zumutbar seien. Er sei aber in einer angepassten sitzenden (Büro-) Tätigkeit seit Oktober 2015 zu 50 % arbeitsfähig.

### **E. 3.2.1**

Der Versicherte beruft sich auf den Bericht des ihn behandelnden Psychiaters Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 22. November 2016. Danach sei er in jeder Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Unter besonderen Rahmenbedingungen könne eine 30%ige Arbeitsfähigkeit erreicht werden. Zudem habe dieser Arzt entgegen dem asim-Gutachten nicht nur anankastische Persönlichkeitszüge, sondern eine anankastisch-zwanghafte Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. Es bestünden also signifikante Differenzen zum asim-Gutachten.

### **E. 3.2.2**

Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-) Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits ( BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) lässt es nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen bzw. Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige - und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil 8C\_874/2017 vom 23. Mai 2018 E. 5.2.2). Solche Aspekte gehen aus dem Bericht des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 22. November 2016 nicht hervor, dies umso weniger als er die besagte Persönlichkeitsstörung explizit als leichtere bezeichnete. Im übrigen ist für die Bestimmung des Rentenanspruchs - grundsätzlich unabhängig von der Diagnose und unbesehen der Ätiologie - massgebend, ob und in welchem Ausmass eine

Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt (nicht publ. E. 4.2.3 des Urteils BGE 141 V 585 , veröffentlicht in SVR 2016 IV Nr. 102, 8C\_590/2015; Urteil 8C\_874/2017 E. 5.2.2). Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ am 22. November 2016 die Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht hinreichend beurteilt hat. Seine pauschale Aussage, der Versicherte habe Probleme, auf einem tieferen Lebensrhythmus zu funktionieren, überzeugt nicht. Schliesslich ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass behandelnde Arztpersonen bzw. Therapeuten mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen ( BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 f.). Nach dem Gesagten kann der Versicherte aus dem Bericht des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 22. November 2016 nichts zu seinen Gunsten ableiten.

### **E. 3.3**

Der Versicherte bringt weiter im Wesentlichen vor, die IV-Stelle habe im Feststellungsblatt für den Beschluss vom 8. April 2016 ausgeführt, die psychiatrischen Befunde begründeten keine höhere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, weshalb eine Ressourcenprüfung unterbleiben könne. Laut BGE 143 V 218 sei indessen das strukturierte Beweisverfahren auf alle psychischen Leiden anwendbar. Er sei körperlich zu 50 % arbeitsunfähig. Die anankastisch-zwanghafte Persönlichkeitsstörung und die weiter bestehende Depression hätten offensichtlich Einfluss auf seine Ressourcen. Eine korrekte Würdigung des medizinischen Sachverhalts ergebe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Dem ist entgegen zu halten, dass das bidisziplinäre asim-Gutachten im Rahmen der abschliessenden "Konsensbesprechung" zusammenfassend auf die Standardindikatoren Bezug nimmt. Selbst wenn insbesondere der psychiatrische Teil des Gutachtens seinerseits nicht der mit BGE 141 V 281 vorgegebenen Prüfungsstruktur folgen mag, besteht kein Zweifel, dass seine Abklärung ergebnisoffen erfolgt war. Dabei zeigte sich unter anderem auch, dass sich der Beschwerdeführer bis zur Begutachtung keiner störungsspezifischen psychiatrischen Behandlung unterzogen hatte. Damit lässt sich unter den gegebenen Umständen jedenfalls nicht beanstanden, wenn die Vorinstanz - mit Anpassung im Hinblick auf die zumutbare Arbeitstätigkeit (E. 3.1 hiervor) - auf die von den Gutachtern bidisziplinär festgestellte Arbeitsfähigkeit von 50 % abstellte (vgl. E. 6 hiernach).

### **E. 4**

Zu prüfen ist weiter die beruflich-erwerbliche Seite der Invaliditätsbemessung ( Art. 16 ATSG ; zur bundesgerichtlichen Kognition siehe BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399).

#### **E. 4.1**

Umstritten ist als Erstes das vom Beschwerdeführer hypothetisch erzielbare sog. Valideneinkommen. Für dessen Ermittlung ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns überwiegend wahrscheinlich als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein ( BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30).

#### **E. 4.2**

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers hätten ca. im Oktober 2013 begonnen. Im Februar 2014 habe er sich

schliesslich in ärztliche Behandlung begeben. Somit sei für das Valideneinkommen sein Verdienst in der bis 31. Dezember 2013 ausgeübten Tätigkeit als Verkaufsleiter heranzuziehen. Die IV-Stelle habe gestützt auf die Angaben der B.\_\_\_\_\_ vom 21. April 2015 den im Jahre 2013 erzielten Verdienst als Verkaufsleiter von Fr. 104'687.- herangezogen, was auch dem IK-Auszug entspreche. Dies ergebe unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für Männer für das Jahr 2015 ein massgebendes Valideneinkommen von rund Fr. 106'366.-. Gemäss Angaben der B.\_\_\_\_\_ im Fragebogen vom 21. April 2015 hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2015 ca. Fr. 140'000.- inkl. Spesen verdienen können. Aus den Akten ergebe sich jedoch, dass auf die ausgerichtete Spesenpauschale im Jahre 2013 keine Sozialversicherungsbeiträge bezahlt worden seien, weshalb sie Unkosten nach Art. 9 Abs. 1 AHVV und nicht zum für das Valideneinkommen massgebenden Verdienst hinzuzurechnen seien. Der Beschwerdeführer behaupte gestützt auf die Auskunft der B.\_\_\_\_\_ vom 29. April 2016, er hätte im Jahre 2015 Fr. 170'000.- verdient. Dies erscheine aufgrund der Akten nicht als überwiegend wahrscheinlich. Ziehe man von dem seitens der B.\_\_\_\_\_ am 21. April 2015 angegebenen Lohn von Fr. 140'000.- rund Fr. 30'000.- Spesen ab, liege der massgebende Verdienst wieder im Bereich des im Jahre 2013 erzielten Verdienstes.

#### **E. 4.3**

Der Versicherte rügt, gemäss dem IK-Auszug habe er im Jahre 2013 nicht Fr. 104'687.-, sondern Fr. 105'237.- verdient. Dieser Einwand ist unbehelflich. Denn im letztgenannten Betrag ist ein Entgelt von Fr. 550.- seitens der D.\_\_\_\_\_ enthalten. Der Beschwerdeführer legt nicht dar, wofür er diese Summe erhalten habe und dass er mit einem entsprechenden Einkommen auch in den nächsten Jahren zu rechnen gehabt hätte.

#### **E. 4.4.1**

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, von Juni bis Dezember 2013 bestehe gegenüber dem Vorjahr eine Einkommenseinbusse von Fr. 8'635.50. Zudem ergebe der Vergleich zwischen den ersten fünf Monaten 2012 und den ersten fünf Monaten 2013 - also vor der Erkrankung - eine Lohnsteigerung um 34.92 %. Somit müsse seine gesundheitliche Beeinträchtigung bereits im Juni 2013 (eigentlich schon im Mai 2013, aber noch mit geringer Auswirkung) eingetreten sein, wie auch aus dem Bericht des Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Kardiologische Praxisgemeinschaft, vom 14. Oktober 2016 folge. Die vorinstanzliche Behauptung, die Herzerkrankung habe sich auf sein Einkommen 2013 noch nicht ausgewirkt, sei somit unhaltbar. Vielmehr hätte sich sein im ersten Halbjahr 2013 erwirtschaftetes Einkommen bis zum Jahresende im gleichen Takt weiterentwickelt. Auszugehen sei deshalb für das Jahr 2013 von einer Steigerung von 34.92 % und damit von einem Valideneinkommen von mindestens Fr. 134'707.- ohne Spesen. Aufgerechnet mit dem Nominallohnindex gemäss Vorinstanz ergäbe dies Fr. 136'868.-. Gestützt auf die Angabe der B.\_\_\_\_\_ vom 29. April 2016 betrage das Gehalt eines Verkaufsleiters zwischen Fr. 140'000.- und Fr. 200'000.-. Es sei unwahrscheinlich, dass seine Lohnentwicklung plötzlich nach zwei Jahren abbrechen und nur noch die Nominallohnentwicklung stattfinden würde. Rechne man mit einer weiteren Steigerung um 30 % entsprechend der Entwicklung der ersten beiden Jahre, resultiere ein Valideneinkommen von Fr. 177'927.95 ohne Spesen. Er hätte im Jahre 2015 somit mindestens Fr. 170'000.- ohne Spesen verdient.

#### **E. 4.4.2**

Dr. med. E. \_\_\_\_\_, in dessen Praxis der Beschwerdeführer ab 18. Februar 2014 in Behandlung war, führte am 14. Oktober 2016 zwar aus, es sei anzunehmen, dass die Symptome der koronaren Herzkrankheit den Versicherten mit grosser Sicherheit schon im zweiten Halbjahr 2013 eingeschränkt hätten. Indessen hat die B. \_\_\_\_\_ im Fragebogen vom 21. April 2015 angegeben, er sei erst ab 18. Februar 2014 krank geworden. Für die Jahre 2012 und 2013 verzeichnete sie keine krankheitsbedingten Absenzen des Beschwerdeführers. Er verdiente als Verkaufsleiter in den Monaten Juli, September, Oktober und Dezember 2013 jeweils mehr als in den entsprechenden Monaten des Jahres 2012. Er führt zudem keine echtzeitlichen ärztlichen Berichte an, aus denen sich ergäbe, dass er bereits ab Mai 2013 bis Ende 2013 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen wäre. Weiter überzeugt es nicht, wenn der Beschwerdeführer gestützt auf die Angabe der B. \_\_\_\_\_ vom 29. April 2016 geltend macht, das Gehalt eines Verkaufsleiters liege zwischen Fr. 140'000.- und Fr. 200'000.-, er aber als solcher bei ihr in den Jahren 2012 und 2013 bloss Fr. 99'857.- bzw. Fr. 104'687.25 verdient hat. Schliesslich hat die Vorinstanz richtig erkannt, es sei aufgrund seiner Einkommen in den Jahren 2009 bis 2013 nicht überwiegend wahrscheinlich, dass er bis 2015 eine Lohnsteigerung um rund Fr. 65'000.- erreicht hätte. Insgesamt ist es somit nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz beim Valideneinkommen aufgrund des IK-Auszugs vom Lohn des Versicherten als Verkaufsleiter im Jahre 2013 von Fr. 104'687.- ausging und anhand der Nominallohnentwicklung für das Jahr 2015 ein Einkommen von Fr. 106'366.- ermittelte (vgl. auch E. 6 hiernach).

## **E. 5**

Umstritten ist weiter das trotz Gesundheitsschadens vom Beschwerdeführer erzielbare Invalideneinkommen (hierzu vgl. BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296, 135 V 297 E. 5.2 S. 301).

### **E. 5.1**

Die Vorinstanz erwog, der Versicherte habe einen Fachhochschulabschluss in Betriebswirtschaft und eine Weiterbildung als Versicherungsvermittler. Demnach sei der Invalidenlohn gestützt auf die Tabelle T17 - monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht, privater und öffentlicher Sektor zusammen - der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 zu ermitteln. Hierbei sei auf den Totalwert für männliche nicht akademische betriebswirtschaftliche und kaufmännische Fachkräfte von monatlich Fr. 7'897.- bei 40 Arbeitsstunden pro Woche abzustellen (Ziff. 33). Dies ergebe für das Jahr 2015 aufgrund der Nominallohnentwicklung, einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden und der 50%igen Arbeitsfähigkeit des Versicherten ein Invalideneinkommen von Fr. 49'495.-.

#### **E. 5.2.1**

Der Beschwerdeführer wendet ein, er habe in der Schweiz bis 2004 ausschliesslich in der Hotellerie bzw. im Gastgewerbe gearbeitet. Nach Abschluss seines Fachhochschulstudiums sei er nur in der Versicherungsbranche tätig gewesen. Es sei fraglich, ob er aufgrund seines Lebenslaufs und seiner gesundheitlichen Einschränkungen (starke gedankliche Einengung, formale gedankliche Defizite, starkes Hyperarousal und dadurch bedingt erhöhte Fehlerrate, stark verminderte emotionale Belastbarkeit, mittelgradig ausgeprägte Störung im Sozialverhalten) überhaupt vermittelbar sei. Ausgeschlossen sei auch das Finden einer Stelle, bei der er in einem 100%igen Pensum fast Fr. 100'000.- verdienen würde. Insgesamt

komme bei ihm nur eine Beschäftigung der Kategorie 4, Bürokräfte und verwandte Berufe, der LSE-Tabelle T17 in Frage. Dies ergebe nach der Berechnungsmethode der Vorinstanz bei einem halben Pensum ein Einkommen von Fr. 36'283.-.

### **E. 5.2.2**

Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (ausgeglichener Arbeitsmarkt, Art. 16 ATSG ; BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f.; Urteil 8C\_558/2017 vom 1. Februar 2018 E. 4.1.2). Dass dem Beschwerdeführer die Verwertbarkeit seiner 50%igen Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 3.1 hiervor am Ende) in einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht möglich wäre, ergibt sich nicht aus dem asim-Gutachten vom 31. Dezember 2015. Weiter sind keine stichhaltigen Gründe ersichtlich, die gegen die vorinstanzliche Heranziehung des Einkommens für männliche nicht akademische betriebswirtschaftliche und kaufmännische Fachkräfte gemäss der LSE-Tabelle T17 Ziff. 33 sprächen. Zu beachten ist zudem, dass die Vorinstanz zu Gunsten des Beschwerdeführers nicht vom Monatslohn für über 50-jährige Männer von Fr. 8'930.-, sondern vom Totalwert für Männer von Fr. 7'897.- ausging (E. 5.1 hiervor). Demnach hat es auch mit der vorinstanzlichen Ermittlung des Invalideneinkommens von Fr. 49'495.- sein Bewenden.

### **E. 5.3**

Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 106'366.- errechnete die Vorinstanz zu Recht einen Invaliditätsgrad von gerundet 54 % bzw. den Anspruch auf eine halbe Invalidenrente ( Art. 28 Abs. 2 IVG ).

### **E. 6**

Insgesamt erweist sich die vorinstanzliche Beurteilung weder in tatsächlicher Hinsicht als offensichtlich unrichtig oder unvollständig noch anderweitig als bundesrechtswidrig. Eine willkürliche Beweiswürdigung der Vorinstanz liegt ebenfalls nicht vor. Da von zusätzlichen Abklärungen keine entscheiderelevanten Ergebnisse zu erwarten sind, durfte sie darauf verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz ( Art. 61 lit. c ATSG ) noch gegen die Ansprüche auf rechtliches Gehör ( Art. 29 Abs. 2 BV ) bzw. freie Beweiswürdigung und Beweisabnahme ( Art. 61 lit. c ATSG ; Urteil 8C\_874/2017 E. 5.2.2).

### **E. 7**

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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