

BGer 8C_379/2011 vom 26. August 2011

Bundesgericht, 2011-08-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_379_2011

FR: TF 8C_379/2011 du 26 août 2011

IT: TF 8C_379/2011 del 26 agosto 2011

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - Sachverhaltsfeststellung kann es von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Wie schon das kantonale Gericht kann bezüglich der gesetzlichen Bestimmungen und den diesbezüglich von der Rechtsprechung weiter konkretisierten Grundsätzen zum Umfang des Rentenanspruches (Art. 28 IVG) und zur Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) auf die zutreffenden Darlegungen der IV-Stelle in deren Verfügungen vom 20. und vom 28. Oktober 2009 verwiesen werden. Richtig aufgezeigt hat die Vorinstanz des Weiteren die Ärztinnen und Ärzten (sowie anderen Fachleuten) bei der Evaluation der noch verbliebenen Arbeitsfähigkeit zukommende Aufgabe (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 mit Hinweisen) und die beweisrechtlichen Anforderungen an ärztliche Berichte und/oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweisen).

E. 3

Die Beschwerdeführerin gibt zuerst den sich aus den Akten ergebenden und, soweit wesentlich, schon vom kantonalen Gericht aufgezeigten massgeblichen Sachverhalt aus ihrer persönlichen Sicht wieder, um dann geltend zu machen, es hätte nicht von dem von Frau Dr. med. G. _____ von der Klinik X. _____ am 28. Oktober 2004 bescheinigten und am 22. September 2008 bestätigten Leistungsvermögen ausgegangen und der Invaliditätsgrad mittels Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) auf dieser Basis bestimmt werden dürfen.

E. 3.1

Frau Dr. med. G. _____ von der Klinik X. _____ ist aufgrund einer Begutachtung im Jahre 2004 zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführerin eine leidensangepasste Tätigkeit im Umfang von 60 % trotz ihres Gesundheitsschadens zumutbar wäre (Gutachten vom 28. Oktober 2004). Zum gleichen Ergebnis ist sie nach neuerlicher Begutachtung im Jahr 2008 gelangt (Gutachten vom 22. September 2008). Dass Frau Dr. med. G. _____ die Eignung zur Abgabe beweistauglicher Expertisen an die Verwaltung oder an Gerichtsinstanzen aufgrund persönlicher resp. beruflicher Eigenschaften fehlen würde, wird nur insoweit geltend gemacht, als sie nicht über anästhesiologische Kenntnisse verfüge (vgl.

dazu nachstehende E. 3.2.2). Ansonsten beanstandet die Beschwerdeführerin die beiden erwähnten Gutachten vom 28. Oktober 2004 und vom 22. September 2008 einzig wegen deren von ihr als mangelhaft betrachteten Inhalts.

E. 3.2

Das Abstellen auf die Einschätzungen der verbliebenen Arbeitsfähigkeit durch Frau Dr. med. G. _____ ist Ergebnis der vorinstanzlichen Beweiswürdigung, welche als für das Bundesgericht grundsätzlich verbindliche Tatsachenfeststellung gilt, von der nur bei Vorliegen eines Ausnahmetatbestandes im Sinne von Art. 105 Abs. 2 BGG abgewichen werden kann. Lediglich unterschiedliche ärztliche Beurteilungen vermögen einen solchen in aller Regel nicht darzutun.

E. 3.2.1

So kann allein dem Umstand, dass die Ärzte der Schmerzlinik Y. _____ hinsichtlich des trotz Gesundheitsschadens verbliebenen Leistungsvermögens zumindest teilweise eine andere Ansicht als Frau Dr. med. G. _____ vertreten haben sollen, im letztinstanzlichen Rechtsmittelverfahren noch keine entscheidungswesentliche Bedeutung beigemessen werden. Ebenso wenig wird die Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit durch Frau Dr. med. G. _____ dadurch ernsthaft in Frage gestellt, dass sie sich in ihrer Expertise nicht ausdrücklich mit der Meinung auch dieser Ärzte auseinandergesetzt hat. Dies mag zwar als unterbliebene restlose Klarstellung kritisiert werden, was jedoch nicht ausreicht, um die Aussagekraft der Beurteilung durch Frau Dr. med. G. _____ in Abrede zu stellen. Es muss genügen, dass sie als Gutachterin auch allfällige anderslautende ärztliche Erkenntnisse - was nicht bestritten ist - zur Kenntnis genommen hat und angenommen werden darf, dass diese in ihrer eigenen Beurteilung Berücksichtigung gefunden haben. Dass sich Experten im Rahmen eines Begutachtungsauftrages mit jeder einzelnen abweichenden Auffassung von Berufskollegen explizit auseinandersetzen, kann nicht erwartet werden.

E. 3.2.2

Vorausgesetzt werden darf auch, dass sich Frau Dr. med. G. _____ als kompetente und erfahrene Fachärztin FMH für Innere Medizin und Rheumatologie der neuesten Erkenntnisse der Schmerzforschung bewusst war. Dass sie es in ihrer Expertenstellung dennoch nicht für nötig befunden hat, dem von der Beschwerdeführerin beantragten Beizug einer Anästhesistin oder eines Anästhesisten zu folgen, vermag als Entscheid im Rahmen der aktuellen Gutachtertätigkeit den Beweiswert ihrer Expertisen ebenfalls nicht zu schmälern, zumal sich auch schon die beiden Anästhesisten Dres. med. H. _____ und V. _____ vom anästhesiologischen Institut der Schmerzlinik Y. _____ mit der von der Beschwerdeführerin vorgetragenen Problematik befasst haben, ohne eine einschneidende Behinderung bestätigen zu können. Dies hat schon das kantonale Gericht mit überzeugender Begründung, welcher das Bundesgericht nichts beizufügen hat, erläutert.

E. 3.2.3

Nichts zu ihren Gunsten ableiten kann die Beschwerdeführerin schliesslich daraus, dass Frau Dr. med. G. _____ den Integritätsschaden zuhanden des Unfallversicherers auf lediglich 10 % veranschlagt hat, während Dr. med. B. _____ diesen auf 25 % festlegte. Aus dieser nur für den Unfallversicherungsbereich bedeutsamen Schätzung lassen sich weder Schlüsse auf die hier einzig zur Diskussion stehende Arbeitsfähigkeit ziehen noch begründet diese Diskrepanz in der Integritätsschadenschätzung irgendwelche Vorbehalte gegenüber der Zuverlässigkeit der Beurteilung der Leistungsfähigkeit durch Frau Dr. med.

G._____. Es mag zwar sein, dass Dr. med. B._____. den Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin als gravierender einstuft als Frau Dr. med. G._____. Wenn die Vorinstanz dennoch der Beurteilung durch Frau Dr. med. G._____. folgt, stellt dies als Ergebnis der vorinstanzlichen Beweiswürdigung für das Bundesgericht eine verbindliche Sachverhaltsfeststellung dar. Anlass für die Anordnung eines Gerichtsgutachtens bestand jedenfalls, entgegen der Argumentation der Beschwerdeführerin, nicht.

E. 3.3

Die Vorbringen in der Beschwerdeschrift sind demnach nicht geeignet, das vorinstanzliche Abstellen bei der Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbaren Leistungsvermögens auf die Angaben der Frau Dr. med. G._____. als offensichtlich unrichtig oder gar als rechtswidrig erscheinen zu lassen. Die Beanstandung der für die Ermittlung der effektiv erhalten gebliebenen Arbeitsfähigkeit ohnehin irrelevanten vorinstanzlichen Feststellung, wonach die Beschwerdeführerin gar nie versucht habe, ein 60%iges Arbeitspensum zu erfüllen - was aktenmässig immerhin als erstellt scheint - ändert daran nichts.

E. 4.1

In der Beschwerdeschrift ausdrücklich nicht mehr bestritten werden die von der Vorinstanz für die Jahre 2003 und 2008 ermittelten Löhne von Fr. 54'649.- resp. Fr. 59'209.-, welche ohne Gesundheitsschaden mutmasslich erzielt worden wären (Valideneinkommen). Weitere Ausführungen dazu erübrigen sich.

E. 4.2

Entgegen der von der IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung vom 1. Juli 2011 geäusserten Ansicht bleibt damit noch zu prüfen, welchen Jahresverdienst die Beschwerdeführerin trotz ihrer Behinderung zumutbarerweise zu erzielen vermöchte (Invalideneinkommen). Hier macht sie einen Abzug von dem nach in der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik ausgewiesenen Daten ermittelten Betrag geltend, welchen sie mit ihrem Teilzeiteinsatz begründet. Dieser würde - nach Annahme der Beschwerdeführerin - aus der von Frau Dr. med. G._____. als möglich und zumutbar betrachteten ganztägigen Präsenzzeit mit 40 % davon ausmachenden Pausen resultieren.

E. 4.2.1

Die Frage, ob ein so genannt leidens- oder behinderungsbedingter Abzug (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweisen) vom auf tabellarischer Grundlage ermittelten Invalidenlohn nach Massgabe der in BGE 126 V 75 aufgestellten Grundsätze vorgenommen werden kann, ist rechtlicher Natur und insoweit vom Bundesgericht frei überprüfbar. Die Festlegung der Höhe eines solchen Leidensabzuges hingegen beschlägt eine typische Ermessensfrage, welche angesichts der dem Bundesgericht zukommenden Überprüfungsbefugnis letztinstanzlicher Korrektur nur mehr dort zugänglich ist (Art. 95 und 97 BGG), wo das kantonale Gericht sein Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also bei Ermessensüber- oder -unterschreitung resp. bei Ermessensmissbrauch als Formen rechtsfehlerhafter (Art. 95 lit. a BGG) Ermessensbetätigung (BGE 132 V 393 E. 2.2 S. 396 und E. 3.3 S. 399).

E. 4.2.2

Praxismässig ist der Tatsache, dass persönliche und berufliche Merkmale wie etwa Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes

einer versicherten Person haben können, durch einen Abzug vom LSE-Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 322 f.). Ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Abzug kann aber nur vorgenommen werden, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer der genannten Kriterien ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Erfolg erwerblich verwerten kann (BGE 135 V 297 E. 5.2 mit Hinweisen).

E. 4.2.2.1

Unter dem Titel Beschäftigungsgrad wird bei Männern, welche gesundheitlich bedingt lediglich noch teilzeitlich erwerbstätig sein können, ein Abzug anerkannt. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit. Dagegen rechtfertigt der Umstand, dass eine grundsätzlich vollzeitlich arbeitsfähige versicherte Person gesundheitlich bedingt lediglich reduziert leistungsfähig ist, an sich keinen Abzug vom Tabellenlohn. Das Bundesgericht hat bereits mehrmals die Frage gestellt, ob an dieser Rechtsprechung festzuhalten sei (SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90 und IV Nr. 37 S. 109, 2010 IV Nr. 28 S. 87), konnte dies bis anhin aber jeweils offenlassen (vgl. zum Ganzen Urteil 8C_215/2011 vom 4. Juli 2011 E. 4.2.2 und 9C_40/2011 vom 1. April 2011 E. 2.3.1, je mit Hinweisen).

E. 4.2.2.2

Bei teilzeitlich angestellten Frauen fällt das Kriterium des reduzierten Beschäftigungsgrades demgegenüber jedoch von vornherein kaum ins Gewicht, verdienen diese laut Statistik doch oftmals gar nicht weniger als Vollzeitbeschäftigte. Zu denken ist etwa an Betätigungsbereiche, in welchen Teilzeitarbeit Nischen auszufüllen vermag, die arbeitgeberseits stark gefragt sind und dementsprechend entlohnt werden (vgl. Urteil 9C_382/2007 vom 13. November 2007 E. 6.2 mit Hinweisen). Eine bloss teilzeitlich ausgeübte Beschäftigung kann sich im Vergleich zu einer Vollzeitbeschäftigung bei Frauen sogar proportional lohn erhöhend auswirken, womit die Rechtfertigung für einen Tabellenlohnabzug entfällt. Dies trifft praktisch auf alle nach Beschäftigungsgrad und Anforderungsniveau differenzierten Konstellationen zu, weshalb bei ihnen ein Abzug wegen gesundheitlich bedingt reduzierten Beschäftigungsgrades in aller Regel nicht in Betracht fällt (vgl. etwa LSE 2004 Tabelle T6* [S. 25]: Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] für Frauen bei Anforderungsniveau 3 und einem Beschäftigungsgrad von 90 % oder mehr: Fr. 4'767.-, bei einem Beschäftigungsgrad zwischen 75 % und 89 % hingegen: Fr. 5'353.- [Differenz: + 12,29 %] oder LSE 2002, Tabelle T8* [S. 28]: Standardisierter monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] für Frauen bei Anforderungsniveau 4 und einem Beschäftigungsgrad von 90 % oder mehr: Fr. 3'792.-, bei einem Beschäftigungsgrad zwischen 50 % und 74 % hingegen: Fr. 3'983.- [Differenz: + 5 %]; vgl. auch Tabelle T2* in LSE 2006 [S. 16] sowie 2008 [abrufbar von der mitgelieferten CD-ROM]).

E. 4.2.3

Die Beschwerdeführerin ist gemäss Einschätzung von Frau Dr. med. G. _____ zwar auf eine Arbeit angewiesen, die sie unter Einschaltung relativ langer Pausen möglichst frei einteilen können muss. Sie kann sich auf der anderen Seite aber auch während der ganzen betriebsüblichen Arbeitszeit präsent halten und so bei Bedarf zumindest kurzfristig (für eine

Auskunfterteilung etwa) abgerufen werden. Damit aber ist nicht - wie in der Beschwerdeschrift angenommen - von einer eigentlichen gesundheitsbedingt reduzierten Teilzeittätigkeit auszugehen. Angesichts ihrer ganztägigen Einsatzmöglichkeit ist die Beschwerdeführerin eher wie eine Arbeitnehmerin mit aus gesundheitlichen Gründen reduziertem Leistungsvermögen, ansonsten aber grundsätzlich vollzeitlich möglicher Arbeitstätigkeit zu behandeln, was nach der Rechtsprechung einen Abzug vom tabellarisch bestimmten Invalidenlohn von vornherein ausschliesst (E. 4.2.2.1 hievov). Es besteht im Übrigen denn auch kein ernsthafter Grund zur Befürchtung, ein potentieller Arbeitgeber, der sich mit einer 60 % eines Vollzeitpensums (mit uneingeschränktem Einsatz) ausmachenden Leistungserbringung begnügen und eine entsprechende Stelle anbieten kann, würde bei der Entlohnung von einem tieferen Lohnansatz als bei einer voll einsatzfähigen Arbeitnehmerin mit entsprechend höherem Rendement ausgehen. Unter dem Aspekt des reduzierten Beschäftigungsgrades lässt sich daher ein Abzug vom auf tabellarischer Grundlage ermittelten Invalideneinkommen nicht rechtfertigen (vgl. Urteile 8C_765/2007 vom 11. Juli 2008 E. 4.3.3, 9C_433/2010 vom 4. August 2010 E. 2.4.3 und I 843/06 vom 12. Oktober 2007 E. 11.4). In der Beschwerdeschrift werden keine anderen Kriterien genannt, die als abzugsrelevant zu berücksichtigen wären, weshalb es mit dem - weder rechtswidrigen noch auf offensichtlich unrichtiger Sachverhaltsfeststellung beruhenden - vorinstanzlichen Absehen von einer Herabsetzung des tabellarischen Invalideneinkommens sein Bewenden haben muss. Die von der Beschwerdeführerin als dagegen sprechend zitierten bundesgerichtlichen Urteile 9C_728/2009 vom 21. September 2010 (E. 4.3.1), 9C_368/2009 vom 17. Juli 2009 (E. 2.2.1) und 9C_603/2007 vom 8. Januar 2008 (E. 4.2.3) sind nicht einschlägig, betrifft doch nur eines davon überhaupt eine weibliche Versicherte (9C_368/2009) und bei dieser wurde ein Abzug (von mindestens 5 %) nicht ausschliesslich wegen gesundheitsbedingter Teilzeitarbeit, sondern aufgrund einer gesamthaften Würdigung unter Berücksichtigung auch der Notwendigkeit einer Räumlichkeit am Arbeitsplatz zur regelmässigen Selbstkatheterisierung zugebilligt.

E. 4.3

Soweit die Beschwerdeführerin mit dem Hinweis, sie habe - oder hätte - auch als Gesunde nur unterdurchschnittliche Einkommen erreichen können, auf eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen (BGE 135 V 297) abzielen will, liegt keine hinreichend substantiierte Begründung vor, welche die behauptete Unterdurchschnittlichkeit genügend belegen würde. Auch aus der diesbezüglichen Argumentation kann daher nichts zu Gunsten der Beschwerdeführerin abgeleitet werden.

E. 5

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG) von der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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