

BGer 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015

Bundesgericht, 2015-01-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_846_2014

FR: TF 9C_846/2014 du 22 janvier 2015

IT: TF 9C_846/2014 del 22 gennaio 2015

Erwägungen

E. 1.1

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 kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 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 Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

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). Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung weist damit die Tragweite von Willkür auf (BGE 135 II 145 E. 8.1 S. 153; Botschaft des Bundesrates vom 28. Februar 2001 zur Totalrevision der Bundesrechtspflege, BBI 2001 S. 4338; MARKUS SCHOTT, Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 9 f. zu Art. 97 BGG). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (Urteil 8C_315/2014 vom 19. Dezember 2014 E. 2.2).

E. 2

Die Vorinstanz hat dem interdisziplinären Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts B._____ vom 26. August 2013 Beweiskraft beigemessen. Gestützt darauf hat sie festgestellt, dem Versicherten seien angepasste Tätigkeiten mit einer Leistungseinschränkung von 20 % vollschichtig zumutbar. Für den Einkommensvergleich hat sie das Valideneinkommen auf Fr. 66'302.40 und das Invalideneinkommen auf Fr. 48'982.75 festgesetzt. Beim resultierenden Invaliditätsgrad von 26 % hat sie den Anspruch auf eine Invalidenrente verneint.

E. 3.1.1

Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden

berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).

E. 3.1.2

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (E. 1). Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen), die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht (Art. 42 Abs. 2 BGG und Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 und 1.4.2 S. 254) frei überprüfen kann (Art. 106 Abs. 1 BGG).

E. 3.2

Was der Beschwerdeführer gegen das Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts B._____ vorbringt, hält nicht stand: Das Gutachten wurde durch Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin, für Psychiatrie und Psychotherapie, für Orthopädische Chirurgie und für Neurologie sowie durch einen Psychologen/ Neuropsychologen erstellt. Dass sie fachlich nicht qualifiziert sein sollen, die Nebenwirkungen von Virussuppressiva, die geltend gemachte "medikamentöse Polyneuropathie" oder die Ursachen von "starker Müdigkeit und Konzentrationsproblemen" und deren Folgen medizinisch adäquat zu beurteilen, leuchtet nicht ein und wird auch vom Beschwerdeführer nicht näher ausgeführt. Sodann berücksichtigten sie die Berichte des behandelnden Infektiologen des Spitals C._____, Dr. med. D._____, und setzten sich nachvollziehbar mit den Folgen der diagnostizierten HIV-Infektion auseinander. Inwiefern eine Hepatitis B-Infektion, die zwar in Berichten der Orthopädischen Klinik des Spitals C._____, nicht aber in jenen des Dr. med. D._____ vom 23. Juli 2012 und vom 11. November 2013 erwähnt wurde, Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit haben soll, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht dargelegt. Sodann hat die Vorinstanz verbindlich (E. 1) festgestellt, dass Dr. med. D._____ in seinem Bericht vom 11. November 2013 nicht infektiologische, sondern neuropsychiatrische Einschränkungen genannt habe; diesbezüglich sei der Versicherte beim medizinischen Abklärungsinstitut B._____ eingehend untersucht worden.

E. 3.3

Nach dem Gesagten genügt das Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts B._____ den bundesrechtlichen Anforderungen an die Beweiskraft (E. 3.1.1). Folglich stellt der vorinstanzliche Verzicht auf weitere Abklärungen auch keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes dar (antizipierende Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 ; 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94). Damit bleibt auch die vorinstanzliche Feststellung betreffend die Arbeitsfähigkeit (E. 2) für das Bundesgericht verbindlich (E. 1).

E. 4.1.1

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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) um maximal 25 % zu kürzen, wenn persönliche und berufliche Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität resp. Aufenthaltskategorie oder Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben und die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 126 V 75 E. 5b/aa-cc S. 80).

Ein Abzug auf dem Invalideneinkommen ist insbesondere dann zu gewähren, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzuges einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunktes führen (Urteile 8C_303/2012 vom 6. Dezember 2012 E. 6.2; 8C_586/2008 vom 15. Januar 2009 E. 4.3).

E. 4.1.2

Auf der nicht medizinischen beruflich-erwerblichen Stufe der Invaliditätsbemessung charakterisieren sich als Rechtsfragen die gesetzlichen und rechtsprechungsgemässen Regeln über die Durchführung des Einkommensvergleichs, einschliesslich derjenigen über die Anwendung der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE). In dieser Sicht stellt sich die Feststellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen als Tatfrage dar, soweit sie auf konkreter Beweiswürdigung beruht, hingegen als Rechtsfrage, soweit sich der Entscheid nach der allgemeinen Lebenserfahrung richtet. Letzteres betrifft etwa die Fragen, ob Tabellenlöhne anwendbar sind und welches die massgebende Tabelle ist sowie die Frage, ob ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Leidensabzug vorzunehmen sei (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399; 130 V 343 E. 3.4 S. 348; Urteile 8C_652/2008 vom 8. Mai 2009 E. 4, nicht publ. in: BGE 135 V 297 ; 8C_889/2013 vom 19. Juni 2014 E. 1.3; je mit Hinweisen).

E. 4.2.1

Die Vorinstanz hat für die Ermittlung des Valideneinkommens einen Tabellenlohn herangezogen (LSE 2008, Tabelle TA1, Gastgewerbe, Anforderungsniveau 1 und 2, Männer) und u.a. die Nominallohnentwicklung bis 2009 berücksichtigt.

E. 4.2.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, aufgrund eines auf den 1. Januar 2009 in Kraft getretenen Landes-Gesamtarbeitsvertrages für das Gastgewerbe hätte er Anspruch auf einen Mindestlohn von Fr. 68'880.- gehabt. Zusätzlich hätte er 5 % dieses Lohnes an Trinkgeldern erhalten. Damit betrage das Valideneinkommen Fr. 72'324.-.

E. 4.2.3

Das kantonale Gericht hat das Valideneinkommen insofern offensichtlich unrichtig festgesetzt, als es irrtümlich - und zu Gunsten des Versicherten - nicht den (hier

massgeblichen) Tabellenlohn für "Gastgewerbe" (Fr. 5'114.-), sondern jenen für "Beherbergung" (Fr. 5'159.-) berücksichtigt hat, was indessen für den Ausgang des Verfahrens belanglos bleibt. Sodann kann offenbleiben, wie es sich mit den Vorbringen des Beschwerdeführers verhält: Selbst bei Annahme eines Valideneinkommens in der geltend gemachten Höhe resultiert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (E. 4.4).

E. 4.3.1

Das kantonale Gericht hat auch das Invalideneinkommen auf der Grundlage eines Tabellenlohnes festgelegt (LSE 2008, Tabelle TA1, Total, Anforderungsniveau 4, Männer), wobei es u.a. ebenfalls die Nominallohnentwicklung bis 2009 und zusätzlich die um 20 % reduzierte Arbeitsfähigkeit eingerechnet hat. Einen Abzug vom Tabellenlohn hat es verweigert, dabei hat es die leidensbedingte Einschränkung, das Alter, den Aufenthaltsstatus, den Beschäftigungsgrad und die Dienstjahre einbezogen.

E. 4.3.2

Der Beschwerdeführer verlangt einen leidensbedingten Abzug von mindestens 20 %. Die statistische Argumentation der Vorinstanz bedeute eine generelle Verweigerung des Abzugs, ergäben sich doch die statistischen Grundlagen überwiegend von gesunden Arbeitnehmern. Seiner individuellen Situation sei Rechnung zu tragen. Aufgrund des Alters, der Art der Erkrankung, der Anforderungen an den Arbeitsplatz, der fehlenden Berufserfahrung und des "doppelten Migrationshintergrundes" müsste er sich mit einem unterdurchschnittlichen Einkommen zufrieden geben.

E. 4.3.3

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers können statistische Überlegungen durchaus auch einen Abzug begründen (vgl. etwa Urteil 8C_93/2013 vom 16. April 2013 E. 5.4 in initio). Sodann hat die Vorinstanz mit Bezug auf die individuellen Faktoren dargelegt, dass das zunehmende Alter (im Anforderungsniveau 4) und die EU/EFTA-Niederlassungsbewilligung lohn erhöhende Faktoren seien, während die Bedeutung der Dienstjahre abnehme, je geringer das Anforderungsprofil sei. Inwiefern diese Begründung unzulässig sein soll, wird nicht substantiiert dargelegt. Weiter ist nicht ersichtlich, weshalb die "ursprünglich marokkanische Herkunft" (welche Behauptung ohnehin neu ist; vgl. Art. 99 Abs. 1 BGG) des in Frankreich geborenen Versicherten mit einer Lohn einbusse verbunden sein soll. Schliesslich sind laut interdisziplinärer Einschätzung der Gutachter des medizinischen Abklärungsinstituts B. _____ körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen des Rumpfes und der unteren Extremitäten mit einem um 20 % verminderten Rendement zumutbar. Dieses hat die Vorinstanz bereits bei der Feststellung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt. Es besteht somit kein Grund für einen Tabellenlohnabzug (E. 4.1.1).

E. 4.4

Damit bleibt es beim Invalideneinkommen von Fr. 48'982.75. Unter Berücksichtigung eines Valideneinkommens von Fr. 72'324.- (E. 4.2.2) resultiert ein Invaliditätsgrad von 32 %, was den Anspruch auf eine Invalidenrente ausschliesst (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 5

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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