

BGer I 348/04 vom 19. November 2004

Bundesgericht, 2004-11-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_348_04

FR: TF I 348/04 du 19 novembre 2004

IT: TF I 348/04 del 19 novembre 2004

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Da den beiden Verwaltungsgerichtsbeschwerden derselbe Sachverhalt zu Grunde liegt, sich die gleichen Rechtsfragen stellen und die Rechtsmittel den nämlichen vorinstanzlichen Entscheid betreffen, rechtfertigt es sich, die beiden Verfahren I 348/04 und I 352/04 zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (BGE 128 V 126 Erw. 1 mit Hinweisen).

E. 2.1

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über den Begriff der Invalidität (Art. 8 ATSG und Art. 4 Abs. 1 IVG) sowie über den Anspruch auf eine Invalidenrente und die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung [nachfolgend ist ohne anderslautende Angaben stets diese Fassung gemeint] sowie Art. 16 ATSG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt in Bezug auf die Ausführungen zum Beweiswert eines Arztberichtes (BGE 125 V 352 Erw. 3a) sowie zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte (BGE 122 V 160 Erw. 1c mit Hinweisen; ZAK 1986 S. 188 Erw. 2a). Korrekt ist sodann der Hinweis darauf, dass die am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen des IVG (4. IVG-Revision, AS 2003 3837) keine Anwendung finden, weil nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier: vom 27. November 2003) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 129 V 4 Erw. 1.2). Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Zu ergänzen ist, dass die von der Rechtsprechung zu den Begriffen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit und der Invalidität sowie zur Bestimmung des Invaliditätsgrades herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG prinzipiell weiterhin Geltung haben und somit hier zur Anwendung gelangen (BGE 130 V 352 Erw. 3.6).

E. 3

Streitig ist der Invaliditätsgrad.

E. 4

Vorweg ist zu prüfen, ob bei gegebenem Aktenstand beurteilt werden kann, welche Tätigkeiten der Versicherten angesichts ihrer gesundheitlichen Einschränkungen aus

medizinischer Sicht noch zumutbar sind.

E. 4.1

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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1). Entscheidend ist dabei die nach einem weit gehend objektivierten Massstab zu erfolgende Beurteilung, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar ist (BGE 127 V 298 Erw. 4c mit Hinweisen). Ihr subjektives Empfinden kann demgegenüber, insbesondere wenn es sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt, für sich allein nicht massgebend sein (Urteil T. vom 28. Mai 2004, I 677/03, Erw. 2.3.1).

E. 4.2

Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweismässigkeit zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweismässigkeit; Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, S. 212, Rz 450; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., S. 39, Rz 111 und S. 117, Rz 320; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 469 Erw. 4a, 122 III 223 Erw. 3c, 120 Ib 229 Erw. 2b, 119 V 344 Erw. 3c mit Hinweis). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoß gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b; zu Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene, weiterhin geltende Rechtsprechung: BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis).

E. 4.3

Verwaltung und Vorinstanz stellten in Bezug auf die Beurteilung der trotz Gesundheitsschaden zumutbaren Leistungsfähigkeit nach umfassender Würdigung der vorhandenen Akten zu Recht auf die Ergebnisse des polydisziplinären MEDAS-Gutachtens ab. Die Versicherte vermag aus dem Bericht vom 26. Februar 2004 des Dr. med. E. _____, Spital P. _____, nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Denn bereits das kantonale Gericht erkannte mit ausführlicher Begründung zutreffend, dass sich aus dieser Beurteilung mit Blick auf die Einschränkungen der Belastbarkeit der rechten oberen Extremität nur wenige inhaltliche Abweichungen von den bisher bekannten Arztberichten zeigten. Insbesondere stellt der neue Untersuchungsbericht die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gemäss MEDAS-Gutachten nicht in Frage. Steht demnach fest, dass der Versicherten in einer körperlich leichten, die rechte obere Extremität wenig belastenden, nicht repetitiv monotonen Tätigkeit die erwerbliche Verwertung einer Arbeitsfähigkeit von 70% zumutbar ist, und vermögen an diesem Ergebnis unter den gegebenen Umständen

weiteren Beweismassnahmen nichts zu ändern, ist auf die Abnahme weiterer Beweise in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Versicherten ist daher als unbegründet abzuweisen.

E. 5

Es bleibt zu prüfen, welche Erwerbseinbusse die eben genannte gesundheitsbedingte Einschränkung der Leistungsfähigkeit zur Folge hat. Dabei ist insbesondere die Frage zu beantworten, ob das kantonale Gericht bei der Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) anhand der Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) zu Recht einen sogenannten Behindertenabzug in der Höhe von 20% vorgenommen hat.

E. 5.1.1

Für die Ermittlung des Einkommens, welches die Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns, im vorliegenden Fall am 1. März 2002, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit 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 empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 224 Erw. 4.3.1 mit Hinweisen).

E. 5.1.2

Die Versicherte stand während zehn Jahren in demselben Arbeitsverhältnis, welches schliesslich per 30. September 2001 aus gesundheitlichen Gründen aufgelöst wurde. Es sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass sie diese angestammte Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden nicht weiterhin ausgeübt hätte, weshalb es sich entgegen der Vorinstanz nicht rechtfertigt, zur Bestimmung des Valideneinkommens von den Tabellenlöhnen gemäss LSE auszugehen. Den Angaben der Firma S. _____ AG vom 12. März 2002 ist zu entnehmen, dass die Versicherte als Montageangestellte im Jahre 2002 einen Validenlohn von Fr. 46'277.- hätte verdienen können. Die Berücksichtigung einer Anpassung an die Nominallohnentwicklung vom Jahre 2001 auf das Jahr 2002 ist somit in Abweichung des von der Verwaltung durchgeführten Einkommensvergleichs nicht angezeigt.

E. 5.2.1

Nimmt die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit auf, können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss LSE beigezogen werden (vgl. BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1, 126 V 76 Erw. 3b, je mit Hinweisen). Hier ist wie üblich (vgl. z.B. BGE 126 V 81 Erw. 7a) von der Tabelle A1 ("Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht. Privater Sektor") der LSE auszugehen. Mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (LSE 2002 S. 43 TA1 Anforderungsniveau 4) beschäftigte Frauen verdienten bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden im Jahre 2002 monatlich Fr. 3'820.- (LSE 2002, a.a.O., Zeile "Total"), was bei Annahme einer durchschnittlichen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 2004 Heft 7 S. 90 Tabelle B9.2 Zeile A-O "Total") einem

Einkommen von monatlich Fr. 3'982.35 (= [Fr. 3'820.- : 40] x 41,7) und jährlich Fr. 47'788.20 (= Fr. 3'982.35 x 12) entspricht. Da die Versicherte nur zu 70% arbeitsfähig ist, reduziert sich dieser Betrag auf Fr. 33'451.75 (= Fr. 47'788.20 x 0,7).

E. 5.2.2

Während die Verwaltung keinen zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn berücksichtigte, gewährte das kantonale Gericht mit Blick auf die Behinderung einen solchen von 20%. Es begründete dies (im angefochtenen Entscheid S. 14) wie folgt: "Die Beschwerdeführerin, bosnisch-herzegowinischer Herkunft, ist heute 39-jährig und verfügt über die Niederlassungsbewilligung C. Sie kann fürderhin nur noch in Teilzeit körperlich leichte Arbeiten ausführen, kann nicht mit Krafteinsatz und über Kopf- respektive Schulterhöhe arbeiten und sollte monoton repetitive Arbeiten für die rechte Hand, insbesondere den rechten Arm und die rechte Schulter, meiden bzw. die rechte, dominante Hand eigentlich nur noch als Hilfshand gebrauchen. Angesichts dessen erscheint ein Leidensabzug von 20% gerechtfertigt zu sein."

E. 5.2.3

Zur Abzugspraxis sind den Erwägungen von BGE 126 V 75 drei Kernaussagen zu entnehmen, nämlich, dass der Abzug nicht schematisch, sondern nach den Umständen des Einzelfalles vorzunehmen ist, dass nicht für jedes Merkmal der entsprechende Abzug zu quantifizieren und zusammenzuzählen ist und dass der Abzug höchstens 25% betragen darf (AHI 2002 S. 69 Erw. 4b/aa mit Hinweisen). Dabei stellt der gesamthaft vorzunehmende Abzug eine Schätzung dar, welche naturgemäss Ermessenszüge in sich trägt (vgl. Urteil F. vom 30. Dezember 2003, I 551/03, Erw. 2.2.1). Bei deren Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass die kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle desjenigen der Vorinstanz setzt. Bei der Unangemessenheit (Art. 132 lit. a OG) geht es um die Frage, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Allerdings darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 126 V 81 Erw. 6 mit Hinweis).

E. 5.2.4

Die Voraussetzung dafür, dass der von der Vorinstanz vorgenommene Abzug von 20% sich auf Gegebenheiten abstützen lässt, welche diese im Vergleich zur Verwaltung erheblich abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen, ist hier nicht erfüllt. Einmal berücksichtigte das kantonale Gericht zu Unrecht das Lebensalter der Versicherten als abzugsbegründender Faktor. Mit rund 40 Jahren befinden sich Frauen und Männer ungefähr in der Mitte der Periode des Erwerbslebens, weshalb sich im Vergleich zu den statistischen Mittelwerten gemäss LSE hinsichtlich des Lebensalters hier kein Abzug von den Tabellenlöhnen rechtfertigt (vgl. BGE 126 V 79 Erw. 5a/cc). Sodann verkannte die Vorinstanz, dass sich Teilzeitarbeit bei Frauen mit einem Pensum zwischen 50 und 89% auf allen Anforderungsniveaus proportional berechnet zu einer Vollzeittätigkeit sogar tendenziell lohn erhöhend auswirkt (LSE 2002 S. 28 Tabelle 8*; vgl. auch Urteile R. vom 19. Oktober 2004 Erw. 5.2.2, I 300/04, T. vom 9. September 2003 Erw. 3, I 72/03, T. vom 5. Mai 2003 Erw. 3.3.2, I 359/02, K. vom 21. März 2003 Erw. 5.2.2, U 118/02, und D. vom

28. November 2002 Erw. 3.2, I 120/02).

E. 5.2.5

Abgesehen von der leidensbedingten Einschränkung und der Tatsache, dass die Versicherte Inhaberin einer Niederlassungsbewilligung der Kategorie C ist (vgl. BGE 126 V 79 Erw. 5a/cc; LSE 2002, S. 59, Tabelle TA12), sind andere, das Einkommen negativ beeinflussende Faktoren, welche gegebenenfalls im Einzelfall für einen höheren Abzug sprechen könnten, nicht ersichtlich. Unter Würdigung der gegebenen Umstände und Berücksichtigung aller in Betracht fallenden Merkmale rechtfertigt sich nach pflichtgemäsem Ermessen im vorliegenden Fall kein höherer Abzug als 10%, so dass die Versicherte mit einer behinderungsadaptierten Tätigkeit 2002 ein Jahreseinkommen von Fr. 30'106.60 (= Fr. 33'451.75 x 0,9) hätte erzielen können.

E. 5.3

Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen (vgl. Erw. 5.1.2 und 5.2.5 hievor) resultiert eine Erwerbseinbusse von 35%.

E. 5.4

Wenngleich die Verwaltung unter den gegebenen Umständen zu Unrecht keinen Abzug berücksichtigte, bleibt nach dem Gesagten festzuhalten, dass sie im Ergebnis das Leistungsgesuch der Versicherten zu Recht abgelehnt hat, weil aus dem Einkommensvergleich kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40% resultiert. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der IV-Stelle ist deshalb gutzuheissen und der angefochtene Entscheid aufzuheben. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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