

BL_GERICHTE 720 21 406/146 vom 30. Juni 2022

BL Gerichte, 2022-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_21_406_146

FR: BL_GERICHTE 720 21 406/146 du 30 juin 2022

IT: BL_GERICHTE 720 21 406/146 del 30 giugno 2022

Regeste

IV-Rente

Erwägungen

E. 2

Zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Massgebend ist dabei der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 19. Oktober 2021 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2, mit Hinweis, oben, Erwägung 1.2).

E. 2.1

Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50% und auf eine Viertelrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid ist. Invalidität im Sinne dieser Bestimmung ist die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000).

E. 2.2

Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

E. 2.3

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1). 3.1 Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). 3.2 Zur Feststellung der medizinischen Verhältnisse hat das Gericht die ihm von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellenden Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c, mit Hinweisen). 3.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Nur wenn ein Versicherungsfall ohne die Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll, sind an die Beweiswürdigung strengere Anforderungen zu stellen (BGE 135 V 470 E. 4.4 am Ende, mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2015, 8C_879/2014, E. 5.3). 3.4 Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der

überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes 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 mit diversen Hinweisen). Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat das Gericht von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben. Eine Beweislast besteht nur in dem Sinne, dass im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die hohe Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 263 E. 3b). Das schweizerische Sozialversicherungsrecht kennt demnach keinen Grundsatz, wonach die Versicherungsorgane im Zweifel zu Gunsten der Versicherten zu entscheiden haben. Ein Anspruch auf Leistungen besteht nur, wenn die Voraussetzungen dafür mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erfüllt sind (ZAK 1983 S. 259).

E. 4

Zu prüfen ist, ob und in welchem Umfang der Beschwerdeführer Anspruch auf eine IV-Rente besitzt. Unbestritten geblieben unter den Parteien ist in diesem Zusammenhang die dem Versicherten noch verbleibende Restarbeitsfähigkeit von 80% in einer angepassten Verweistätigkeit als invalide Person. Dem Gutachten des C. ____ vom 27. Januar 2020 ist allerdings zu entnehmen, dass in einer angepassten Tätigkeit eine Restarbeitsfähigkeit von 88% resultiert (IV-Dok 53, S. 4, ad Ziffern 3.2 und 6.2). Diese von den Parteien abweichende Einschätzung ist nachvollziehbar und schlüssig. Sie beruht nebst ausführlichen Auskünften anamnestischer Natur auf einem vollständigen Aktenstudium und eingehenden Untersuchungen in Form einer umfangreichen Evaluation der arbeitsplatzbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit des Versicherten. Das entsprechende Gutachten ist für die streitigen Belange mithin umfassend und erfüllt insbesondere alle rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an ein beweiskräftiges Verwaltungsgutachten (oben, Erwägung 3.2. f.). Allfällige konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit dieser vom Unfallversicherer speziell im Hinblick auf die dem Versicherten noch verbleibende Arbeitsfähigkeit in Auftrag gegebene Expertise liegen jedenfalls keine vor und werden auch nicht geltend gemacht. Auf das entsprechende Gutachten des C. ____ und die darin formulierte Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit namentlich in einer angepassten Verweistätigkeit kann deshalb ohne Weiteres abgestellt werden. Diese orientiert sich quantitativer Hinsicht an der in den übrigen Akten letztlich übereinstimmend dokumentierten Einschätzung, dass dem Versicherten aus rheumatologisch-handchirurgischen Gründen bezogen auf einen deutlich längeren Arbeitstag als acht Stunden in seiner bisherigen Kaderfunktion als Executive Director bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20% zu attestieren ist (a.a.O., ad Ziffer 3.2; IV-Dok 40, S. 34 ad Prognose). Damit erweist es sich aber als sachlogisch, dass in einer lediglich achtstündigen Verweistätigkeit, deren Dauer der den LSE zu Grunde liegenden, durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 40 Stunden entspricht, ein im Verhältnis entsprechend geringerer Pausenbedarf und damit auch eine höhere Arbeitsfähigkeit von rund 88% verbleibt. Daran ändert nichts, dass im ersten, vom Unfallversicherer eingeholten handchirurgischen Gutachten von Dr. med. E. ____, FMH Chirurgie und Orthopädie, vom 1. Juni 2019 in einer angepassten Verweistätigkeit zunächst noch eine Arbeitsfähigkeit von 80% attestiert worden war (IV-Dok 40, S. 30). Hintergrund bildet der Umstand, dass dieses

erste Gutachten in einem Zeitpunkt verfasst worden war, in welchem noch mit einer namhaften Verbesserung der medizinischen Verhältnisse in Form einer vollständigen Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit gar in der angestammten Arbeitstätigkeit gerechnet werden konnte (a.a.O., S. 34, ad Prognose). Weil es sich aber alleine schon aus grundsätzlichen Überlegungen verbietet, auf eine medizinische Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit noch vor Fallabschluss gemäss Art. 19 UVG abzustellen, vermag diese noch frühe Beurteilung der medizinischen Verhältnisse die von den Gutachtern des C.____ schliesslich statuierte Festlegung einer 12%-igen Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit nicht in Frage zu stellen. Diese Auffassung scheint auch der Versicherte selbst in seiner Beschwerdebeurteilung zu vertreten (a.a.O., ad Ziffer 16 a.E.). Zumal die Einschätzung des C.____ mit Blick auf die konkrete Belastungssituation des unfallbedingt in Mitleidenschaft gezogenen Handgelenks auf einer umfassenden Evaluation der individuellen Leistungsfähigkeit des Versicherten beruht, ist für eine angepasste Verweistätigkeit demnach von einer noch verwertbaren Restarbeitsfähigkeit im Umfang von 88% auszugehen.

E. 5

Zu prüfen ist damit, wie es sich hinsichtlich des vorzunehmenden Einkommensvergleichs und in diesem Zusammenhang zunächst hinsichtlich der Höhe des als valide Person erzielbaren Einkommens des Versicherten verhält.

E. 5.1

Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person hypothetisch erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; Art. 28a Abs. 1 IVG). Dabei ist zu beachten, dass ein Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruches entstehen kann. Mit Blick auf die Anmeldung des Versicherten bei der Beschwerdegegnerin am 21. November 2018 (IV-Dok 1) kann ein allfälliger Rentenanspruch mithin frühestens ab 1. Mai 2019 bestehen. Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist demnach auf die Gegebenheiten in diesem Zeitpunkt abzustellen (BGE 129 V 222). Hinsichtlich der Höhe des mutmasslichen Valideneinkommens ist sodann entscheidend, was die versicherte Person nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person 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 134 V 322 E. 4.1, mit Hinweisen). Die objektive Beweislast dafür, dass im Rahmen der Ermittlung des Valideneinkommens diese Regel der Anknüpfung an den zuletzt erzielten Verdienst im konkreten Fall nicht greift, trifft die IV-Stelle, wenn sich ein Abweichen davon in Form eines tieferen Valideneinkommens zu ihren Gunsten auswirkt (Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2019, 9C_225/2019, E. 4.2.1; ebenso auch Urteil des Bundesgerichts vom 5. Juni 2019, 9C_129/2019, E. 6.3, mit Hinweis). Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen LSE berechnet werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 128 V 29 E. 4e; Urteil des Bundesgerichts vom 12. April 2016, 9C_887/2015, E. 4.2). Auf solche Erfahrungs- und Durchschnittswerte darf jedoch nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall relevanten

persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, mit Hinweisen). Ist der zuletzt bezogene Lohn überdurchschnittlich hoch, kann er nur dann als Valideneinkommen herangezogen werden, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass er auch weiterhin erzielt worden wäre (SVR 2011 IV Nr. 55 S. 163, Urteil des Bundesgerichts vom 28. Oktober 2015, 8C_671/2010, E. 4.5.1; SVR 2009 IV Nr. 58 S. 181). Die Beweislast hierfür hat die versicherte Person zu tragen. Massgebend bleibt jedoch stets, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt als Gesunde tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1).

E. 5.2

Die Parteien sind sich einig, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall nicht mehr bei der B.____ AG tätig gewesen wäre. Dies zu Recht: Weil der Beschwerdeführer seine letzte Anstellung infolge einer Restrukturierung und nicht etwa aus den erst nach der erfolgten Kündigung im November 2017 eingetretenen gesundheitlichen Gründen verloren hat (IV-Dok 25), ist nicht überwiegend wahrscheinlich, dass er als Gesunder diese Anstellung beibehalten hätte. Daran ändert nichts, dass das Arbeitsverhältnis schliesslich Ende Mai 2019 und damit erst nach dem Zeitpunkt des mutmasslich möglichen Rentenbeginns per Anfang Mai 2019 beendet worden ist. Unbestritten ist daher auch, dass das Valideneinkommen aufgrund lohnstatistischer Angaben der LSE zu bestimmen ist. Während die IV-Stelle hierfür auf die Tabelle T17, Sektor Führungskräfte im kaufmännischen Bereich, Kompetenzniveau 4, Spalte Männer, der LSE des Jahres 2018 abgestellt und das Valideneinkommen mit Fr. 151'809.— bemessen hat, vertritt der Beschwerdeführer die Auffassung, dass dieses Vorgehen das als valide Person hypothetisch erzielbare Salär nur ungenügend abbilde.

E. 5.3

Soweit er in erster Linie einwenden lässt, dass das dergestalt mittels LSE ermittelte Einkommen im Verhältnis zu dem zuvor tatsächlich bei der B.____ AG erzielten Verdienst zu parallelisieren und entsprechend zu erhöhen sei, kann ihm allerdings nicht gefolgt werden. Es trifft zwar zu, dass die Rechtsprechung eine Parallelisierung der für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen kennt: Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch sei der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen würden (BGE 141 V 1 E. 5.4 S. 3, mit Hinweisen). Wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung indessen zu Recht geltend macht, ist diese Parallelisierung auf jene Konstellationen beschränkt, bei welchen der bisher tatsächlich erzielte Verdienst im Vergleich zur lohnstatistischen Bemessung tiefer ausfällt. Hintergrund bildet der Schutzgedanke gegenüber jenen Versicherten, bei welchen ein tatsächlich unterdurchschnittlich erzielt Valideneinkommens dahingehend zu korrigieren ist, als mittels einer Parallelisierung eine Eliminierung invaliditätsfremder Faktoren, wie namentlich eine fehlende Ausbildung, fehlende Sprachkenntnisse, ein regional unterdurchschnittliches Lohnniveau oder gar ein Soziallohn, sichergestellt werden soll

(BGE 135 V 58). Eine Parallelisierung ist mit anderen Worten nur dann vorzunehmen, wenn sich zwischen einem unfreiwilligen, tatsächlichen Minderverdienst und dem branchenspezifischen Tabellenlohn eine Abweichung nach unten ergibt (BGE 134 V 322). Eine solche Konstellation liegt hier nicht vor. Die rechtsprechungsgemässe Parallelisierung quasi auch in umgekehrter Richtung in jenen Fällen zuzulassen, in welchen der bisher erzielte Lohn deutlich höher ausgefallen ist als das Durchschnittssalär nach LSE, widerspräche dem in Art. 16 ATSG statuierten Grundsatz, dass in Fällen, in welchen die versicherte Person ihre bisherige Anstellung aus invaliditätsfremden Gründen verloren hat, auf lohnstatistische Angaben abzustellen ist, weil sich in diesen Fällen gerade nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellen lässt, dass sie im Gesundheitsfall beim gleichen Arbeitgeber den bisherigen Lohn erzielt hätte. Nicht anders verhält es sich im hier vorliegenden Fall, in welchem das Arbeitsverhältnis des Beschwerdeführers infolge betrieblicher Umstrukturierung und damit aus invaliditätsfremden Gründen noch vor Eintritt des unfallbedingten Rückfalls aufgelöst worden war, andernfalls sein Valideneinkommen wieder an das vor Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich erzielte Einkommen angepasst würde.

5.4.1 Der Beschwerdeführer lässt weiter einwenden, dass sein als valide Person hypothetisch erzielbares Einkommen durch die LSE-Tabelle T1_b besser abgebildet werde als durch die üblicherweise verwendete Tabelle TA1 oder durch die von der Beschwerdegegnerin vorliegend herangezogene Tabelle T17. Er verweist in diesem Zusammenhang auf eine Stellungnahme des BFS, wonach für Löhne in der Branche der Finanz- und Versicherungsdienstleistungen die hierfür präzisere Tabelle T1_b nach Wirtschaftszweigen, beruflicher Stellung und Geschlecht heranzuziehen sei. Das Valideneinkommen belaufe sich demnach auf Fr. 204'539.—. Die Beschwerdegegnerin hält dagegen, dass der Hinweis auf die Stellungnahme des BFS irrelevant sei, zumal der Beschwerdeführer aktuell in seiner angestammten Tätigkeit lediglich zu 20% eingeschränkt und es demnach nicht plausibel sei, überhaupt einen Anspruch auf eine IV-Rente zu besitzen.

5.4.2 Auszugehen ist vom Grundsatz, dass das Valideneinkommen auch auf der Basis lohnstatistischer Angaben der LSE möglichst genau zu bestimmen ist (BGE 130 V 343 E. 3.4.2, mit Hinweisen), wobei stets massgebend bleibt, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt als gesunde Person tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1). Praxisgemäss üblich ist dabei die Anwendung der Tabelle TA1, welche rechtsprechungsgemäss insbesondere auch für Finanzdienstleistungen und mit Finanz- und Versicherungsdienstleistungen verbundene Tätigkeiten gemäss Ziffer 64-66 für die Bestimmung des Valideneinkommens herangezogen werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 20. September 2019, 8C_395/2019, E. 6.3.2). Dies gilt insbesondere in jenen Fällen, in welchen die versicherte Person seit jeher in dieser Branche tätig war und eine Tätigkeit in einem anderen Bürobereich kaum in Frage kommt (Urteil des Bundesgerichts vom 24. August 2007, 9C_237/2007, E. 5.1). Andererseits darf auf solche Erfahrungs- und Durchschnittswerte der LSE nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, mit Hinweisen). Im hier vorliegenden Fall fällt in der Tat auf, dass der zuvor tatsächlich bei der B.____ AG erzielte Verdienst deutlich höher ausgefallen ist als der in der Tabelle TA1 ausgewiesene Durchschnittslohn gemäss Ziffer 64-66. Nichts Anderes gilt hinsichtlich des in der vorliegend von der IV-Stelle herangezogenen Tabelle T17 ausgewiesenen Durchschnittslohnes für Führungskräfte im kaufmännischen Bereich, höchstes Kompetenzniveau 4, Männer. Nachdem das in den letzten fünf Jahren vor Eintritt des

unfallbedingten Rückfalls erzielte Einkommen bei der B.____ AG durchschnittlich Fr. 205'296.— betragen hat (IV-Dok 8/4), liegen die Ansätze der von der IV-Stelle in casu herangezogenen Lohnstatistik der Tabelle T17 im Umfang von Fr. 151'809.— mit 26% rund ein Viertel tiefer. Diese Diskrepanz erweist sich mit Blick auf die für dieselbe Branche ebenfalls zur Verfügung stehende Tabelle T1_b als zu gross, als dass hinsichtlich des Grundsatzes einer möglichst präzisen Bemessung des Valideneinkommens unter Berücksichtigung der für die Entlohnung im hier vorliegenden Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren auf die Tabelle T17 abzustellen wäre. Dies gilt namentlich in Anbetracht des Umstandes, dass der Versicherte seit mehr als 30 Jahren bei der B.____ AG bzw. zuvor bei deren Vorgängerinnen tätig war und die vergangenen fünf Jahre vor dem mutmasslichen IV-Rentenbeginn eine anspruchsvolle Kaderstellung wahrgenommen hat, die namentlich durch ein überdurchschnittlich hohes Pensum im High-Performance-Bereich geprägt war (Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2018, 8C_458/2017, mit Hinweisen). Dass die Verwendung der Tabelle T1_b im vorliegenden Fall durchaus opportun ist, zeigt denn auch die übrige Rechtsprechung des Bundesgerichts (Urteil des Bundesgerichts vom 6. März 2012, 9C_867/2011, E. 3). Der Umstand, dass in jener Konstellation die Überprüfung des Invalideneinkommens strittig war, ändert nichts daran, dass die Tabelle T1_b unter denselben Voraussetzungen auch beim Valideneinkommen anzuwenden ist, was namentlich auch durch die neuerliche Stellungnahme des BFS vom 9. Juli 2020 untermauert wird (Beilage 4 zur Beschwerdebeurteilung). Daraus ist ersichtlich, dass die Tabelle T1_b die Löhne in den Branchen Finanz- und Versicherungsdienstleistungen im Einzelfall unter Umständen besser abbilden vermag. Dies trifft auch im vorliegenden Fall zu, in welchem in der Tabelle T1_b des Jahres 2018, Sektor Finanz- und Versicherungsdienstleistungen (64-66) für das obere und mittlere Kader, welchem der Beschwerdeführer noch als valide Person während mehrerer Jahre unzweifelhaft angehört hatte, ein monatliches Salär von Fr. 16'350.— und mithin nach Umrechnung auf die durchschnittliche Arbeitszeit von 41,7 Wochenstunden ein Jahreslohn ausgewiesen wird, der mit Fr. 204'539.— annähernd gleich hoch ausfällt, wie der tatsächlich zuletzt durchschnittlich bezogene Lohn in der Höhe von Fr. 205'296.—.

5.4.3 Was die Beschwerdegegnerin dagegen einwendet, vermag nicht zu überzeugen. Sie beschränkt sich in ihrer Vernehmlassung letztlich darauf, die Plausibilität eines Rentenanspruchs mit dem Argument einer lediglich 20%-igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit in Frage zu stellen. Diese Kritik aber widerspricht dem in Art. 16 ATSG statuierten Grundsatz einer invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse und läuft auf ein unzulässiges Abstellen einzig auf den medizinisch ausgewiesenen Grad der Arbeitsunfähigkeitsgrad hinaus (Urteil des Kantonsgerichts vom 20. August 2015, 720 14 300, E. 3.2). Ausnahmen hiervon sind einzig dort möglich, wo in Anlehnung an den Prozentvergleich der Erwerbsunfähigkeitsgrad auf einer identischen Grundlage sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen erhoben werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Februar 2015, 9C_888/2014, E. 2; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, N 35 f. zu Art. 28a). Eine solche Konstellation liegt hier aber nicht vor (vgl. nachfolgende Erwägung 6).

6.1 Strittig ist auch das trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbare Invalideneinkommen des Beschwerdeführers. Dieser stellt sich in seiner Beschwerdebeurteilung auf den Standpunkt, dass ein Teilzeitpensum infolge der Leistungseinschränkung in seiner angestammten Tätigkeit auf einem theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht realisierbar sei. In seiner Branche könne nicht mit einem

entsprechenden Entgegenkommen des Arbeitgebers gerechnet werden, und es würden keine Teilzeitpensen im bisherigen Segment der Finanz- und Versicherungsbranche existieren, weil namentlich eine hohe Arbeitszeit, Flexibilität und eine Verfügbarkeit während sieben Tagen pro Woche zum Jobprofil gehören würden. Die von der IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung herangezogene Tabelle T17 der LSE für Führungskräfte, Kompetenzniveau 4, sei für die Ermittlung des Invalideneinkommens deshalb ungeeignet. Es sei von einer angepassten, leichten Tätigkeit auszugehen, und es sei damit die allgemeine Tabelle TA1 der LSE 2018, Sektor Finanz- und Versicherungsdienstleistungen heranzuziehen. Damit resultiere ein Invalideneinkommen von Fr. 93'505.—. Die Beschwerdegegnerin vertritt demgegenüber die Auffassung, dass weder ausreichend begründet noch belegt sei, dass ein Teilzeitpensum in der angestammten Tätigkeit nicht realisierbar sei. Ausgehend von einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage dürfe für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abgestellt werden, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden könne oder nicht. Die Bemessung des Invalideneinkommens anhand der LSE-Tabelle T17, Sektor Führungskräfte im kaufmännischen Bereich, Kompetenzniveau 4, sei daher zu Recht erfolgt.

6.2 Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ihr trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbares Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1, mit Hinweis). Für die Invaliditätsbemessung ist demnach nicht etwa massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen tatsächlich 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 (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 4.3.2, mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn. 132 zu Art. 28a). Dabei ist allerdings nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Namentlich können von einer versicherten Person nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind dabei allerdings keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2012, 9C_910/2011, E. 3.1, mit Hinweis; vgl. auch BGE 138 V 457 E. 3.1). Von einer realisierbaren Arbeitsgelegenheit kann dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre, und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (statt vieler: Urteile des Bundesgerichtes vom 3. Januar 2018, 8C_434/2017, E. 7.2.1 und vom 6. Juli 2017, 9C_253/2017, E. 2.2.1, je mit weiteren Hinweisen).

6.3 Praxisgemäss ist beim Invalideneinkommen vom Durchschnittslohn im gesamten privaten Sektor gemäss "Total" der LSE-Tabelle TA1 auszugehen (BGE 144 I 103 E. 5.2 S. 110, mit Hinweisen; Urteil 8C_534/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 5.2; 8C_471/2017 E. 4.2). Alleine schon dieser Grundsatz spricht gegen die Anwendung der von der IV-Stelle herangezogenen LSE-Tabelle T17. Vorliegend tritt hinzu, dass der Versicherte bisher in einem

High-Performance-Bereich tätig war, wo er zuletzt eine Stabsstelle innegehabt und im Range eines Executive Directors Teams mit bis zu zwölf Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geführt hat (IV-Dok 28, S. 2; Mail-Korrespondenz mit der D.____ GmbH, Beilage 3 zur Beschwerdebeurteilung, S. 3). Ein Teilzeitpensum ist für eine solche Führungsposition auch auf einem theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt unrealistisch, bedingt sie doch notorisch eine hohe und vor allem permanente zeitliche Verfügbarkeit. Die Auskunft des Headhunters bestätigt diesen Umstand unmissverständlich, wonach in einem solchen High-Performance-Umfeld ein «100%-Pensum zwingend» sei. Entgegen der von der IV-Stelle vertretenen Auffassung geht daraus mit anderen Worten hervor, dass auch auf einem theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine entsprechenden Teilzeitstellen existieren. Hierfür spricht nicht nur die soeben zitierte Antwort der D.____ GmbH vom 24. Mai 2020 (Beilage 3 zur Beschwerdebeurteilung, S. 2), sondern auch die zuvor ergangene Einschätzung des Berufs-Coaches, der in seinem Bericht vom 16. April 2019 davon ausgegangen war, dass für eine Teilzeitbeschäftigung gar in einem verwandten Gebiet im Sinne eines Wiedereinstiegs «light» praktisch keine Stellen auf dem Arbeitsmarkt vorhanden sind (IV-Dok 33, S. 4). Die Sichtweise der IV-Stelle, welche diese Umstände auf eine rein subjektive Unvermittelbarkeit des Versicherten beschränken will, greift zu kurz. Es trifft zwar zu, dass nicht massgebend ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen tatsächlich vermittelt werden kann. Wenn indessen ausgewiesen ist, dass die quantitative Leistungseinschränkung des Versicherten und dessen teilzeitliche Tätigkeit als invalide Person mit einer Anstellung als künftige Führungskraft grundsätzlich unverträglich ist, beschlägt dieser Umstand nicht nur seine konkrete Unvermittelbarkeit, sondern auch die generelle Verfügbarkeit solcher Kader-Teilzeittätigkeiten auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Die Tatsache, dass der Versicherte mit der Begründung nicht vermittelt werden konnte, dass ein 100%-Pensum namentlich im bisher wahrgenommenen High-Performance-Umfeld zwingend ist, darf mit anderen Worten nicht darüber hinwegtäuschen, dass dieser Umstand letztlich den nicht vorhandenen Stellen im Kaderbereich auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt geschuldet ist. Vor diesem Hintergrund erweist sich die von der IV-Stelle für Führungskräfte herangezogene Tabelle T17 als nicht anwendbar. Sachgerechter ist vielmehr, innerhalb der Tabelle TA1 weiterhin auf den Lohn gemäss Ziffern 64-66 für Finanzdienstleistungen und mit Finanz- und Versicherungsdienstleistungen verbundene Tätigkeiten abzustellen, nachdem der Beschwerdeführer quasi seit jeher in dieser Branche tätig war und eine Tätigkeit in einem anderen Bereich deshalb kaum in Frage kommen wird (BGE 133 V 545 E. 5.1). 6.4 Zu bestimmen bleibt das im Rahmen der Tabelle TA1 zur Anwendung gelangende Kompetenzniveau. Soweit er sich in diesem Zusammenhang auf den Standpunkt stellt, dass sich eine Tätigkeit als Führungskraft mit dem für Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheidungsfindung einhergehenden Kompetenzniveau 4 ebenso wenig mit seinem leidensbedingten Anforderungsprofil vereinbaren lasse, ist dem Beschwerdeführer zu widersprechen. Der massgebenden medizinischen Zumutbarkeitsbeurteilung des C.____ zufolge ist seine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit einzig auf einen rein zeitlichen Pausenbedarf zurückzuführen. Darüber hinaus verzeichnet der Beschwerdeführer keine Einschränkungen. Insbesondere sind keine qualitativen Einbussen vorhanden, welche es ihm beispielsweise aus neurologischer, neuro-kognitiver oder psychiatrischer Hinsicht erschweren oder gar verunmöglichen würden, sein umfassendes Fachwissen speziell im Bereich des Prozess- und Produktmanagements weiterhin einzusetzen. Obschon das Kompetenzniveau 3 ebenfalls komplexe praktische Tätigkeiten umfasst, welche ein grosses

Wissen in einem Spezialgebiet umfassen, verfügt der Versicherte aufgrund seiner bisherigen Führungserfahrung als Executive Director und ehemaliger Senior Manager im Bereich «Global Output Management & Cash Reporting» über weiterführende Berufserfahrungen im obersten Berufssegment. Nachdem einerseits im Rahmen der noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit von noch 88% und andererseits mittels Anwendung der LSE-Tabelle TA1 bereits dem Umstand Rechnung getragen worden ist, dass er mangels vollzeitlicher Beschäftigung nicht mehr als Führungskraft in einem High-Performance-Bereich tätig sein kann (oben, Erwägung 6.3), käme eine Einreihung in das Kompetenzniveau 3 mithin einer doppelten Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Einschränkung gleich. Ein solches Vorgehen aber ist unzulässig und liesse sich nicht mit dem Umstand vereinbaren, dass sich die von ihm erworbenen Fähigkeiten ohne Weiteres auch im Rahmen eines hypothetisch künftigen Teilzeitpensums anwenden lassen. Unter Berücksichtigung einer verbleibenden Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit von noch 88% (oben, Erwägung 4) beläuft sich das massgebende Invalideneinkommen auf der Basis der LSE des Jahres 2018 (Tabelle TA1, Kompetenzniveau 4, Sektor 64-66 Finanz- und Versicherungsdienstleistungen, Spalte Männer, 12 x Fr. 11'707.—; hochgerechnet auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Arbeitsstunden) somit auf Fr. 128'880.—. 6.5 Rechtsprechungsgemäss kann über die ärztliche Bezeichnung der massgebenden Zumutbarkeitsbeurteilung hinaus zusätzlichen Einschränkungen mit einem leidensbedingten Abzug bis maximal 25% Rechnung getragen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2). Bei einem rein pausenbedingt noch zumutbaren Teilzeitpensum von 88% in einer Verweistätigkeit lässt sich eine teilzeitbedingte Einbusse indessen nicht begründen. Eine solche Anrechnung der gesundheitlichen Leiden des Beschwerdeführers mittels eines leidensbedingten Abzugs liefe ebenfalls auf eine unzulässige Berücksichtigung derselben Einschränkung hinaus. Da der medizinisch ausgewiesene Pausenbedarf in der Pensenreduktion begründet liegt, hat ein leidensbedingter Abzug somit zu unterbleiben. Infolge identischer Parameter kann sodann auch eine Nominallohnindexierung der beiden Vergleichseinkommen per 2019 offenbleiben.

E. 7

Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens in der Höhe von Fr. 204'539.— (oben, Erwägung 5.1 ff.) mit dem Invalideneinkommen von Fr. 128'880.— (oben, Erwägung 6.1 ff.) resultiert für die Zeit ab 1. Mai 2019 (oben, Erwägung 5.1) zusammenfassend ein IV-Grad von 37%. Ein Rentenanspruch ist damit ausgeschlossen, und die Beschwerde ist im Ergebnis abzuweisen. 8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.— bis Fr. 1'000.— festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.— fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb ihm die Verfahrenskosten aufzuerlegen und mit dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen sind. 8.2 Dem Prozessausgang entsprechend ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.--

werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. 3. Es wird keine Parteienschädigung zugesprochen.

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