

# **BL\_GERICHTE 720 24 80 / 156 vom 18. Juli 2024**

BL Gerichte, 2024-07-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_720\\_24\\_80\\_156](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_24_80_156)

FR: BL\_GERICHTE 720 24 80 / 156 du 18 juillet 2024

IT: BL\_GERICHTE 720 24 80 / 156 del 18 luglio 2024

## **Regeste**

IV-Rente: Bemessung des Validen- und des Invalideneinkommens anhand der LSE-Tabellenlöhne, Wahl der jeweils massgebenden Kompetenzniveaus

## **Erwägungen**

### **E. 3**

Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

#### **E. 3.1**

Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2024, 8C\_122/2023, E. 2.3). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

#### **E. 3.2**

Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. 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, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es 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 (BGE 143 V 124 E. 2.2.2). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach 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 (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 4.1 Die IV-Stelle holte zur Klärung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der

Versicherten das polydisziplinäre Gutachten der asim Begutachtung vom 29. Juni 2022 ein, das auf Untersuchungen in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Rheumatologie, Neurologie und Pneumologie beruht. Die beteiligten Sachverständigen diagnostizierten darin folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: (1) Fingerpolyarthrosen, aktuell im Vordergrund schmerzhaftes Rhizarthrosen, (2) anamnetisch ein schweres CTS beidseits, (3) eine Dysthymia (ICD-10: F34.1), (4) eine Panikstörung (ICD-10: F41.0), (5) eine Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10: F40.01) sowie (6) ein Asthma bronchiale (ED 2009). Aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei die Beschwerdeführerin ab Juli 2019 anfänglich vollständig arbeitsunfähig gewesen, ehe in einer den Leiden optimal angepassten Tätigkeit ab Januar 2022 wieder eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bestanden habe. 4.2 Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten vollumfänglich auf die Ergebnisse dieses asim-Gutachtens vom 29. Juni 2022. Sie ging demzufolge davon aus, dass die Versicherte ab Juli 2019 vollständig und ab Januar 2022 in einer den Leiden optimal angepassten Tätigkeit noch zu 30 % arbeitsunfähig war bzw. weiterhin ist. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Das asim-Gutachten weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf und es erfüllt sämtliche vom Bundesgericht formulierten Voraussetzungen (vgl. E. 3.2 hiervor), unter denen einem Administrativgutachten voller Beweiswert beigemessen werden kann. Zu ergänzen bleibt, dass der medizinische Sachverhalt und die vorinstanzliche Würdigung desselben von der Versicherten in ihrer Beschwerde denn auch - zu Recht - nicht in Frage gestellt werden. Somit kann von zusätzlichen Ausführungen hierzu abgesehen werden.

## **E. 5**

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). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungsoder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

## **E. 6**

Im vorliegenden Beschwerdeverfahren ist einzig die Höhe des Valideneinkommens strittig, das die IV-Stelle ihrem Einkommensvergleich zu Grunde legte.

### **E. 6.1**

Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist nach der Rechtsprechung entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verdient hätte. In der Regel ist am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Lohn anzuknüpfen, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre; Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Erst wenn sich das Valideneinkommen aufgrund der

tatsächlichen Verhältnisse nicht hinreichend genau beziffern lässt, darf auf statistische Werte wie die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) zurückgegriffen werden, soweit dabei die für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mitberücksichtigt werden. Insbesondere wenn die versicherte Person als Gesunde nicht mehr an der bisherigen Arbeitsstelle tätig wäre, ist das Valideneinkommen praxisgemäss mittels statistischer Werte zu bestimmen (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2024, 8C\_345/2023, E. 5.1 mit zahlreichen Hinweisen).

## **E. 6.2**

Wie den Akten entnommen werden kann, war die Beschwerdeführerin als Gesunde in beruflicher Hinsicht zuletzt als Hauswartin bei der B. AG tätig. Dieses Arbeitsverhältnis wurde von der Arbeitgeberin per Ende September 2016 aufgelöst. Anschliessend bezog die Beschwerdeführerin bis Mai 2018 Leistungen der Arbeitslosenversicherung. Anlässlich der Begutachtung durch die asim schilderte die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang, dass sie im genannten Zeitraum zu 100 % vermittlungsfähig gewesen sei und sich für Vollzeitstellen beworben habe (vgl. etwa Ziff. 4.8 der asim-Konsensbeurteilung). Dies deckt sich weitestgehend mit der Angabe der Beschwerdeführerin in ihrer IV-Anmeldung vom 31. Juli 2019, wonach ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen "seit 2018" bestünden. Die asim-Gutachter attestierten ihr in der Folge allerdings erst ab Juli 2019 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 4.1 hiervor). So oder so ergibt sich aus dem geschilderten Ablauf aber, dass bei der Versicherten die - sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkenden - gesundheitlichen Beeinträchtigungen erst längere Zeit nach Beendigung ihrer Tätigkeit als Hauswartin auftraten. Somit setzte die IV-Stelle das Valideneinkommen der Versicherten zutreffend nicht auf der Basis des zuletzt erzielten Gehalts als Hauswartin fest. Da die Beschwerdeführerin zudem bei Eintritt des Gesundheits- schadens in keinem (neuen) Beschäftigungsverhältnis stand, bestimmte die IV-Stelle das Valideneinkommen mangels tatsächlicher Einkommenszahlen zu Recht mittels statistischer Werte. Dabei stützte sie sich praxisgemäss auf die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen LSE (vgl. dazu BGE 126 V 75 E. 3b/bb mit Hinweisen und 124 V 321 E. 3b/aa), was ebenfalls nicht zu beanstanden ist.

6.3.1 In der angefochtenen Verfügung ging die IV-Stelle davon aus, dass der Versicherten als Gesunde sämtliche einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art offen stünden und dass sie eine solche Tätigkeit in einem Vollpensum ausüben würde. Die IV-Stelle legte deshalb der Bemessung des Valideneinkommens den Zentralwert für die im privaten Sektor beschäftigten Frauen im Total aller Wirtschaftszweige im Kompetenzniveau 1 ("Einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art") gemäss Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2020 zu Grunde. Der entsprechende Wert beläuft sich auf Fr. 4'276.--, wobei dieser auf einer einheitlichen Arbeitszeit von 40 Wochenstunden beruht. Die IV-Stelle rechnete ihn deshalb auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit des Jahres 2021 von 41,7 Stunden (vgl. BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, Tabelle T03.02.03.01.04.01, "Total") um und passte ihn in einem nächsten Schritt an die bis 2021 eingetretene Nominallohnentwicklung von + 0,6 % (vgl. BFS, Nominallohnindex 2016 - 2022, Frauen, "Total", Tabelle T1.2.15) an. Daraus resultierte für das Jahr 2021 ein für den Einkommensvergleich massgebendes Valideneinkommen der Beschwerdeführerin in der Höhe von Fr. 4'484.50 pro Monat bzw. von Fr. 53'814.-- pro Jahr.

6.3.2 Die Beschwerdeführerin bemängelt, die IV-Stelle hätte das Valideneinkommen so festgelegt, wie wenn sie noch jung wäre sowie über keine Berufserfahrung und keinen

Ausbildungsabschluss verfügen würde. Dafür gäbe es keine juristische Rechtfertigung. Da sie mit dem Kosmetik-Diplom über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfüge, müsse das Valideneinkommen anhand des Kompetenzniveaus 2 des entsprechenden Tabellenwertes (LSE 2020, Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, privater Sektor, Spalte Frauen) ermittelt werden. Zudem habe sie als Hauswartin Tätigkeiten ausgeübt, die ebenfalls dem Kompetenzniveau 2 entsprochen hätten. 6.3.3 Den geschilderten Einwänden der Beschwerdeführerin kann nicht stattgegeben werden. Das von ihr ins Recht gelegte Kosmetik-Diplom der Kosmetik-Fachschule C. von 1988 basiert auf einer halbjährigen Ausbildung und entspricht weder einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) noch einem eidgenössischen Berufsattest (EBA). Die Beschwerdeführerin verfügt sodann auch über keine Ausbildung im Bereich der Hauswartung (wie etwa eine Ausbildung als Hauswartin mit eidgenössischem Fachausweis). Vor diesem Hintergrund ist es aber nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle unter Berücksichtigung der beruflichen und persönlichen Faktoren der Versicherten für die Ermittlung des Valideneinkommens auf das Kompetenzniveau 1 abstellte. Im Übrigen kann die Beschwerdeführerin auch mit dem weiteren Einwand, wonach das Valideneinkommen so festgelegt worden sei, wie wenn sie noch jung wäre, nichts zu ihren Gunsten ableiten. Die Lohnzahlen der Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, privater Sektor, der LSE werden altersunabhängig erhoben, weshalb der Faktor "Alter" bei der Ermittlung eines Valideneinkommens, das auf der Basis dieser Tabelle festgesetzt wird, nicht berücksichtigt werden kann.

#### **E. 6.4**

Da die Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufnahm, zog die IV-Stelle für die Bemessung des Invalideneinkommens wiederum die LSE-Tabellenlöhne heran, wobei sie auch hier - wie beim Valideneinkommen - richtigerweise auf den Zentralwert für die im privaten Sektor beschäftigten Frauen im Total aller Wirtschaftszweige im Kompetenzniveau 1 ("Einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art") gemäss Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2020 abstellte. Auf dieser Basis ermittelte sie - für das Jahr 2021 - auch ein Invalideneinkommen im Betrag von Fr. 53'814.-- pro Jahr. Dieses Ergebnis erweist sich als korrekt, es wird denn auch von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht in Frage gestellt.

#### **E. 6.5**

Wie dem oben (vgl. E. 4.1 hiervor) geschilderten medizinischen Sachverhalt entnommen werden kann, war die Beschwerdeführerin ab 18. Juli 2020, dem Zeitpunkt, in welchem das Wartejahr ablief, vorübergehend vollständig arbeitsunfähig. Sie war deshalb in diesem Zeitraum nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und ein Invalideneinkommen zu erzielen. Somit ist auch kein Einkommensvergleich vorzunehmen und es ist stattdessen für die Zeit ab 18. Juli 2020 ohne Weiteres von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit und somit von einem Invaliditätsgrad der Versicherten von 100 % auszugehen. Ab dem 25. Januar 2022 bestand dann laut den massgebenden medizinischen Akten (vgl. E. 4.1 hiervor) in einer den Leiden optimal angepassten Tätigkeit wieder eine Arbeitsfähigkeit von 70 %. Somit wäre für die Zeit ab 25. Januar 2022 eigentlich auf dieser Grundlage ein Einkommensvergleich vorzunehmen. Dies kann hier jedoch unterbleiben. Werden nämlich sowohl das Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen einer versicherten Person anhand desselben LSE-Tabellenlohns ermittelt (hier: Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Total Frauenlöhne, Privater Sektor, Kompetenzniveau 1) und besteht zudem, wie dies vorliegend der Fall ist, beim Invalidenlohn kein Anlass für die

Vornahme eines leidensbedingten Abzuges vom Tabellenlohn (vgl. dazu BGE 146 V 16 E. 4.1 mit zahlreichen Hinweisen), so führt diese Berechnungsweise dazu, dass der Invaliditätsgrad der medizinischtheoretischen Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person entspricht. Vorliegend bedeutet dies, dass sich der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin ab dem 25. Januar 2022 gemäss der ärztlicherseits attestierten 30 %-igen Arbeitsunfähigkeit auf 30 % beläuft.

#### **E. 6.6**

Zu prüfen bleibt, wie sich die vorstehend ermittelten Invaliditätsgrade von 100 % ab 18. Juli 2020 (Ablauf des Wartejahres) bzw. von 30 % ab 25. Januar 2022 auf die Höhe sowie den Beginn und die Dauer des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin auswirken. Bei einem Invaliditätsgrad von 100 % hätte die Versicherte mit Ablauf des Wartejahres ab 1. Juli 2020 Anspruch auf eine ganze Rente. In diesem Zusammenhang ist jedoch zu beachten, dass gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entsteht. Vorliegend machte die Versicherte diesen am 31. Juli 2020 geltend. Wie die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung zutreffend entschied, kann der Versicherten die ganze Rente deshalb nicht nach Ablauf des Wartejahres, sondern erst ab 1. Januar 2021 ausgerichtet werden. Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Nach dem Gesagten liegt bei der Versicherten ab 25. Januar 2022 und bis auf Weiteres lediglich noch ein Invaliditätsgrad von 30 % vor. In Berücksichtigung der genannten Bestimmung besteht der Anspruch auf die ganze Rente noch während dreier Monate seit der eingetretenen Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, also noch bis zum 30. April 2022. Für den Zeitraum danach besteht kein Rentenanspruch mehr, da der Invaliditätsgrad noch 30 % beträgt und somit unter dem für einen Rentenanspruch mindestens erforderlichen Wert von 40 % liegt.

#### **E. 7**

In der angefochtenen Verfügung nahm die IV-Stelle per 1. Januar 2024 einen zusätzlichen, neuen Einkommensvergleich vor. Zur Begründung verwies sie auf die an diesem Tag in Kraft getretene Bestimmung von Art. 26 bis Abs. 3 IVV. Diese sieht in Satz 1 vor, dass in den Fällen, in denen das Invalideneinkommen - wie hier - nach statistischen Werten bestimmt wird, vom statistisch bestimmten Wert 10 Prozent abgezogen werden. In Anwendung dieser Norm nahm die IV-Stelle von dem anhand der LSE-Tabellenlöhne ermittelten Invalideneinkommen der Versicherten von Fr. 53'814.-- (vgl. E. 6.4 hiervor) einen "Abzug von 10 % für eine invaliditätsbedingte Beeinträchtigung" vor. Dies führte laut Berechnung der IV-Stelle zu einem neuen Ausgangswert von Fr. 48'433.-- (Fr. 53'814.-- x 90 %) und in Berücksichtigung der ärztlicherseits attestierten Arbeitsfähigkeit von 70 % nunmehr zu einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 33'903.-- (Fr. 48'433.-- x 70 %). Im erforderlichen Einkommensvergleich resultierte daraus schliesslich - bei einem unveränderten Valideneinkommen von Fr. 53'814.-- - ein Invaliditätsgrad von 37 %. Ob diese neue Bestimmung von Art. 26 bis Abs. 3 Satz 1 IVV im vorliegenden Fall für die Invaliditätsbemessung ab 1. Januar 2024 tatsächlich zur Anwendung gelangt, erscheint im Lichte der eingangs erfolgten übergangsrechtlichen Ausführungen (vgl. E. 1.2 hiervor) nicht ohne Weiteres klar. Wie es sich damit verhält, kann letztlich aber offen bleiben, denn

der Versicherten steht ab 1. Januar 2024 in Anwendung beider Berechnungsvarianten - die zu Invaliditätsgraden von 30 % bzw. von 37 % führen - kein Rentenanspruch zu.

## **E. 8**

Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass die IV-Stelle der Versicherten zu Recht für den Zeitraum vom 1. Januar 2021 bis 30. April 2022 eine befristete ganze Rente zusprach und gleichzeitig einen Rentenanspruch für den Zeitraum ab 1. Mai 2022 verneinte. Die gegen die betreffende Verfügung vom 21. Februar 2024 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss. 9.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über 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 die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. 9.2 Dem Prozessausgang entsprechend hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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