

BL_GERICHTE 720 19 80/168 vom 4. Juli 2019

BL Gerichte, 2019-07-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_19_80_168

FR: BL_GERICHTE 720 19 80/168 du 4 juillet 2019

IT: BL_GERICHTE 720 19 80/168 del 4 luglio 2019

Regeste

IV-Rente

Erwägungen

E. 1

Die Prozessvoraussetzungen sind vorliegend erfüllt. Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde des Beschwerdeführers vom 8. März 2019 ist demnach einzutreten.

2.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c.). 2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 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). 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 (BGE 128 V 30 E. 1). 2.4 Nach Art. 43 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Mündlich erteilte Auskünfte sind schriftlich festzuhalten (Abs. 1). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Abs. 2). 2.5 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person 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 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

E. 3

Im vorliegenden Fall sind die gesundheitlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers unbestritten geblieben. Unter den Parteien ist zu Recht anerkannt, dass der Beschwerdeführer infolge eines Defektsyndroms und einer schmerzhaften Funktionsbeeinträchtigung des linken Arms seit dem 16. Januar 2013 in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt ist. Seit 2012 kann er seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit sowie jedwede vergleichbare Tätigkeit nicht mehr ausführen. Gemäss Gutachten vom 25. April 2018 ist der Beschwerdeführer ab September 2014 sodann in körperlich leichten, wechselbelastend oder überwiegend sitzend ausgeübten Verweistätigkeiten zu 60% arbeitsfähig. Es bestehen keine Hinweise, die gegen die gutachterlichen Feststellungen sprechen. Unter diesen Umständen erübrigt es sich, näher auf seine gesundheitliche Situation einzugehen.

E. 4

Streitig ist hingegen die Berechnung des IV-Grads und in diesem Zusammenhang die Höhe des Valideneinkommens. Zu prüfen ist, ob die Kündigung des Arbeitsvertrags aus nicht gesundheitlichen Gründen erfolgt und damit, ob das Valideneinkommen zu Recht anhand der LSE ermittelt worden ist.

E. 4.1

Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im Zeitpunkt des Rentenbeginns tatsächlich verdienen würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] seit 1. Januar 2008 Bundesgericht, Sozialrechtliche Abteilungen, vom 16. Dezember 2012, 8C_600/2012, E. 4.1.1). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel von der Tätigkeit, welche die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübt hat, auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 26. November 2002, I 491/01, E. 2.3.1). Entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Grundsätzlich bleibt beim Valideneinkommen der zuletzt erzielte Verdienst als Bezugsgrösse bestehen, ausser es finden sich ausreichend konkrete Anhaltspunkte für eine berufliche Weiterentwicklung. Der hypothetischen Einkommensermittlung sind die gleichen persönlichen, familiären und beruflichen Voraussetzungen zu Grunde zu legen, wie sie vor Eintritt der Invalidität vorhanden waren, und wie sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bis zum Verfügungserlass angedauert hätten. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 E. 3b). Ist ein konkreter Lohn nicht eruierbar, oder hätte die versicherte Person ihre bisherige Stelle auch ohne ihre gesundheitliche Beeinträchtigung verloren, so können die Zahlen der LSE des Bundesamtes für Statistik herangezogen werden (Urteile des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2016, 8C_728/2016, E. 3.1, und vom 9. Juni 2015, 9C_2012/2015, E. 5.4). Folglich ist bei einer Kündigung aus nicht gesundheitlichen Gründen grundsätzlich nicht der zuletzt erzielte

Lohn massgebend.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, dass der geltend gemachte Kündigungsgrund der Reorganisation seiner ehemaligen Arbeitgeberin nur vorgeschoben worden sei. Er habe die Arbeitsstelle einzig und allein wegen seiner gesundheitlichen Probleme verloren. Hinsichtlich seiner Behauptung bringt er allerdings keine Beweise vor. Auch die medizinischen Akten widersprechen diesen Vorbringen. Demnach befand sich der Beschwerdeführer seit November 2011 und wiederholt im Jahr 2012 zwar in ärztlichen Abklärungen, um seine Beschwerden am linken Oberarm behandeln zu lassen. Bis zum Zeitpunkt der Kündigung am 16. Oktober 2012 hat er jedoch weder behauptet, dass seine Beschwerden zur Arbeitsunfähigkeit führen könnten, da keine schlüssigen Ergebnisse vorlagen, noch wird solches aus den medizinischen Akten ersichtlich, da bis zu diesem Zeitpunkt kein Attest von einem seiner Ärzte vorgelegen hat. Die erste Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung datiert vom 16. Januar 2013 und erfolgte anlässlich eines notfallmässigen Spitalbesuchs wegen Unterleibschmerzen. Während dieses Spitalaufenthalts wurde die Erkrankung des Beschwerdeführers überhaupt erst mittels einer Biopsie diagnostiziert. Diesen Umstand bestätigt dieser in seiner eingereichten Beschwerde selber. Wenn aber aus medizinischer Sicht erst zu diesem Zeitpunkt eine Diagnose erhoben werden konnte, kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Arbeitgeberin bereits mehrere Monate zuvor von seiner schwerwiegenden Erkrankung und den drohenden Arbeitsausfällen Kenntnis hatte. Solches ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vielmehr auszuschliessen, zumal es zuvor zu keinen nachweislich krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeiten gekommen war. Es tritt hinzu, dass eine Kündigung nach erfolgter Diagnosestellung und Krankschreibung eine Anfechtung gemäss Art. 336 Obligationenrecht nahegelegt hätte. Dass der Beschwerdeführer seine Kündigung indes angefochten hat, ist weder dargetan noch ersichtlich.

E. 4.3

Im Gegenteil geht aus den Akten hervor, dass die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis aufgrund organisatorischer Gründe aufgelöst hat. Dies kann unmittelbar aus dem Arbeitgeberfragebogen vom 12. Juni 2013 entnommen werden. Darüber hinaus geht aus der ergänzenden Stellungnahme vom 30. Juli 2018 hervor, dass weder die Kündigung noch die Freistellung aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist, weil die Arbeitgeberin in diesem Zeitpunkt noch keine Kenntnis von der Krankheit des Versicherten gehabt habe, sondern am 16. Januar 2013 erstmalig überhaupt eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erstellt worden sei.

E. 4.4

An dieser medizinischen Aktenlage könnte auch die beantragte Zeugenbefragung nichts ändern, da für die Zeit vor der Kündigung keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorliegen. Selbst eine anderslautende Aussage der beantragten Zeugin würde im Hinblick auf die eindeutigen und unmissverständlichen Unterlagen nichts an den vorgenannten Feststellungen ändern. Aus diesem Grunde kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass die Arbeitgeberin mit einer längeren krankheitsbedingten Abwesenheit des Beschwerdeführers hätte rechnen müssen und ihm deshalb gekündigt hätte. Hintergrund bildet der Umstand, dass in diesem Zeitpunkt noch nicht einmal rudimentäre Kenntnisse der Krankheit vorgelegen hatten. In antizipierter

Beweiswürdigung kann deshalb auch ohne ergänzende Zeugeneinvernahme ausgeschlossen werden, dass die Kündigung des Versicherten wegen der später diagnostizierten Krankheit nur vorgeschoben worden wäre. Ob der Antrag des Beschwerdeführers fristgerecht eingereicht worden ist, kann somit aus den hiervor genannten Gründen offen bleiben, weil er einzig im Hinblick auf die Zeugenbefragung gestellt worden ist und diese als nicht notwendig erachtet wird (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Mai 2017, 9C_350/2016, E. 1.2). Im Ergebnis ist daher der Antrag auf Durchführung einer Parteiverhandlung abzuweisen.

E. 4.5

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Beschwerdeführer nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisen kann, dass er im Gesundheitsfall bei der B.____ weitergearbeitet hätte. Wesentlich ist, dass im Zeitpunkt der Kündigung weder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen noch irgendwelche Kenntnisse über den gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers vorlagen. Ebenso wenig existierten dazumal bereits allfällige Hinweise über einen längeren Arbeitsausfall des Versicherten. Damit hat die IV-Stelle dessen Valideneinkommen zu Recht anhand der Tabellenlöhne der LSE ermittelt.

E. 5

Zu prüfen ist damit weiter die konkrete Höhe des Valideneinkommens.

E. 5.1

Ist ein konkreter Lohn nicht eruierbar oder hätte die versicherte Person ihre bisherige Stelle auch ohne ihre gesundheitliche Beeinträchtigung verloren, so sind die Zahlen der LSE heranzuziehen (Urteile des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2016, 8C_728/2016, E. 3.1, und vom 9. Juni 2015, 9C_2012/2015, E. 5.4). Entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Mai 2019, 9C_644/2015).

E. 5.2

Der Beschwerdeführer macht in diesem Zusammenhang geltend, dass nicht zu seinen Ungunsten auf einen drastisch reduzierten statistischen Validenlohn abgestellt werden dürfe. Es sei anzunehmen, dass er bei einem "normalen" Stellenwechsel auf dem Arbeitsmarkt eine gleichwertige oder sogar noch besser bezahlte Position gefunden hätte, da er langjährig als Verkaufsleiter tätig gewesen sei und über ausgezeichnete fachliche Qualifikationen verfüge. Er habe zwar gut, aber durchaus branchen- und leistungsgerecht verdient. Sein Salär sei bezogen auf die Lohnstatistik überdurchschnittlich, aber nicht aussergewöhnlich gewesen. Kein Arbeitnehmer würde sich in seiner Situation bei einem Stellenwechsel mit einem derart tiefen Lohn zufrieden geben. Demzufolge gäbe es keinen Grund, auf fiktive Tabellenwerte abzustellen. Ausserdem würden Internetrecherchen auf einschlägigen Portalen aufzeigen, dass vergleichbare Positionen mit mindestens Fr. 150'000.--, oft aber gar wesentlich besser entlohnt würden. Die Annahme der IV-Stelle käme im Ergebnis einer unzulässigen Diskriminierung von Besserverdienenden gleich, da der Beschwerdeführer überdurchschnittlich hohe Sozialversicherungsbeiträge beigesteuert habe.

E. 5.3

Vorab ist dem Beschwerdeführer zu entgegnen, dass die Höhe der einkommensabhängig geschuldeten Beiträge an die Sozialversicherungen mit der Bemessung des IV-Grads nichts zu tun hat. Der IV-Grad bestimmt sich bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode. Das Erwerbseinkommen, welches 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), wird in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Demgegenüber werden Sozialversicherungsbeiträge anhand der Leistungsfähigkeit der Versicherten prozentual zu ihrem Einkommen bemessen, da diese Beiträge eine wichtige Einnahmequelle der verschiedenen Sozialversicherungszweige darstellen (Thomas Locher/Thomas Gächter , Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Auflage, Stämpfli Verlag AG Bern 2014, S. 8, Rz. 24 ff.). Nicht nur die versicherten Personen leisten Beiträge an die Sozialversicherungen, sondern auch deren Arbeitgeber. Ebenso fliessen auch die Kapitalerträge der Ausgleichsfonds in die Finanzierung der Sozialversicherungen (Gabriela Riemer-Kafka , Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, 5. Auflage, Stämpfli Verlag AG Bern 2016, S.127 ff.). Aufgrund des Umlageverfahrens wird eine horizontale (Mittel der Allgemeinheit in Form von öffentlichen Abgaben) und vertikale (zwischen Jungen und Alten sowie Gesunden und Kranken) Solidarität geschaffen (Locher , a.a.O., S. 63 ff.; Riemer-Kafka , a.a.O., S.127 ff.). Mithin ist es gerade das Wesen einer Sozialversicherung, dass die Sozialversicherungsbeiträge nicht mit den Leistungen korrelieren. Eine unzulässige Diskriminierung von Besserverdienern ist damit jedenfalls nicht verbunden.

E. 5.4

Überdies treffen die Ausführungen der IV-Stelle zu, dass die erwähnten Internetseiten nicht geeignet sind, das Valideneinkommen zu bestimmen. Ausserdem beinhalten die LSE keine fiktiven Tabellenlöhne. Alle zwei Jahre wird eine schriftliche Befragung von Schweizer Unternehmen durch das Bundesamt für Statistik durchgeführt. Es werden Daten betreffend des Unternehmens und einzelne Aspekte der Arbeitnehmenden und der Arbeitsplätze erfasst (

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/erhebungen/lse.html> [10. 07. 2019]). Damit werden repräsentative Daten gewonnen, die die Lohnstruktur in allen Berufszweigen konkret abbilden. Wenn kein tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben ist, namentlich weil der Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so steht dem Beizug der LSE-Tabellenlöhne deshalb rechtsprechungsgemäss nichts entgegen (BGE 126 V 75 E. 3b/bb). Die IV-Stelle hat das Valideneinkommen somit zu Recht unter Beizug der massgebenden LSE ermittelt. Dies gilt nicht nur grundsätzlich, sondern auch in quantitativer Hinsicht. Für die Berechnung des Valideneinkommens wurde als Grundlage die LSE 2014, TA1_tirage_skill_level (Herstellung von chemischen Erzeugnissen, Kompetenzniveau der Tätigkeit 4, Spalte Männer, Fr. 10'101.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden) herangezogen. Dabei hat die IV-Stelle den Beschwerdeführer aufgrund seiner langjährigen Arbeitserfahrung als Verkaufsleiter mit guten fachlichen Qualifikationen in die bestmögliche Kategorie eingestuft. Zusammenfassend gibt es somit keinen konkreten Anlass, die vorinstanzliche Bemessung des Valideneinkommens zu beanstanden.

E. 6

Es bleibt zu prüfen, ob dem Beschwerdeführer beim Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug zu gewähren ist.

E. 6.1

Ein leidensbedingter Abzug von dem (ebenfalls) anhand der LSE-Tabellenlöhne ermittelten Invalideneinkommen soll jenen persönlichen und beruflichen Umständen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) Rechnung tragen, die negative Auswirkungen auf die Lohnhöhe der gesundheitlich beeinträchtigten Person haben können. Der Einfluss sämtlicher Merkmale ist nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und auf höchstens 25% zu begrenzen (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juni 2017, 8C_253/2017, E.4.3.2; BGE 126 V 75 und seither ergangene Entscheide).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass eventualiter ein Leidensabzug in Höhe von 25% vorzunehmen sei, da er aufgrund seiner schweren Erkrankung keine Chance mehr habe, lohnmässig an die Konkurrenz auf dem Arbeitsmarkt heranzukommen.

E. 6.3

Die Beschwerdegegnerin hingegen stellt sich auf den Standpunkt, dass der Beschwerdeführer trotz seiner Erkrankung an seinem linken Arm einer angepassten Bürotätigkeit nachgehen könne. Zudem würde die gesundheitliche Einschränkung bereits durch das um 40% reduzierten Rendements berücksichtigt.

E. 6.4

Entgegen der in der Beschwerdebegründung vertretenen Auffassung lässt sich im vorliegenden Fall kein leidensbedingter Abzug begründen. Es ist dem Beschwerdeführer weiterhin möglich, eine angepasste Bürotätigkeit in Vollzeit auszuführen. Den Vorbringen, wonach er faktisch einhändig sei, ist zu entgegnen, dass die Gutachter diesen Umstand durch das um 40% reduzierte Rendement bereits berücksichtigt haben. Das Defektsyndrom und die schmerzhafte Funktionsbeeinträchtigung des linken Arms führen mit anderen Worten nicht automatisch zu einer zusätzlichen Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns. Tatsächlich würde ein Abzug vor diesem Hintergrund eine doppelte und damit unzulässige Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkung bedeuten (Urteil des Bundesgerichts vom 5. Februar 2019, 9C_330/2018, E.5.4). Im Übrigen legt der Beschwerdeführer nicht dar, weshalb er auf dem Arbeitsmarkt zusätzliche Lohneinbussen zu gewärtigen hätte. Da auch die weiteren Merkmale Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie im vorliegenden Fall keine massgebenden Auswirkungen auf das Invalideneinkommen haben, ist der Entscheid der IV-Stelle, keinen leidensbedingten Abzug vorzunehmen, letztlich nicht zu beanstanden. Im Ergebnis resultiert somit die Abweisung der vorliegenden Beschwerde.

E. 7

Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. 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 die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zu verrechnen sind. Dem Prozessausgang entsprechend wird keine Parteientschädigung zugesprochen. Demgemäss wird erkannt: 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 ausgerichtet.

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