

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00399 vom 12. Juli 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-07-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.00399](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00399)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00399 du 12 juillet 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00399 del 12 luglio 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.2**

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs.

### **E. 1.3**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen).

Nach Art. 31 Abs. 1 IVG wird bei einer Veränderung in erwerblicher Hinsicht (Erzielen oder Erhöhung eines Erwerbseinkommens) die Rente nur dann im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG revidiert, wenn die Einkommensverbesserung jährlich mehr als Fr. 1'500.-- beträgt.

Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil

des Bundesgerichts 9C\_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2.1 mit Hinweisen).

#### **E. 1.4**

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Verfügung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde ( Art. 74 ter

lit . f der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV ) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt ( Art. 74 quater IVV), ist jene in Bezug auf den Zeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteile des Bundesgerichts 9C\_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.2 und 9C\_586/2010 vom 15. Oktober 2010 E. 2.2 mit Hinweisen).

#### **E. 1.5**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 aus gleichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. 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, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

#### **E. 1.6**

Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen oder bei einer Verminderung der Hilflosigkeit, des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder des Hilfebedarfs die anspruchsbefreiende Änderung 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 angedauert hat und voraussichtlich weiterhin an dauern wird. Die hierzu notwendige Prognose unterliegt dabei dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 119 V 7 E. 3c/aa mit Hinweisen).

### **E. 2**

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG).

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdeführerin begründete die Weiterausrichtung einer Dreiviertelsrente ab 1. Januar 2015 und deren Herabsetzung per 1. April 2016 auf eine halbe Rente in den angefochtenen Verfügungen (Urk. 2/1 Begründungsteil) damit, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen im Jahr 2015 in der angestammten Tätigkeit als Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe ein

Jahreseinkommen von Fr. 160'57

### **E. 2.2**

Demgegenüber vertrat die Beschwerdeführerin den Standpunkt (Urk. 1), dass sie ohne das invalidisierende Unfallereignis seit spätestens anfangs 2015 als selbstständige Gynäkologin mit eigener Praxis tätig wäre und ein Valideneinkommen von mindestens Fr. 236'000.-- erzielen würde (S. 8 ff. Rz 19 ff.).

### **E. 2.3**

Strittig ist die Berechnung des Invaliditätsgrades und dabei insbesondere, wie hoch das Valideneinkommen der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall wäre.

### **E. 3**

-- und per 2016 von Fr. 161'970.-- erzielen könnte. Dabei werde auf das Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkungen, welches bei der erstmaligen Rentenzusprache berechnet worden sei, abgestellt, unter Berücksichtigung der Einkommensentwicklung auf die entsprechenden Jahre. Eine bloss theoretische Aufstiegsmöglichkeit oder Veränderung könne nicht berücksichtigt werden. Es lägen weiter hin keine greifbaren Indizien vor, dass die Beschwerdeführerin bereits im jetzigen Zeitpunkt eine eigene Praxis führen würde oder sich als leitende Ärztin oder Chefärztin hätte anstellen lassen. Im Schreiben ihrer Kollegin vom 2. Juli 2015 weise diese explizit darauf hin, dass eine gemeinsame Praxiseröffnung im jetzigen Zeitpunkt noch unklar sei (S. 3 unten f.).

### **E. 3.1**

Eine Rentenrevision kann durchgeführt werden, wenn sich die tatsächlichen Verhältnisse anspruchserheblich verändern (vgl. vorstehend E. 1.3). Liegt in diesem für die Invaliditätsbemessung grundsätzlich massgeblichen Punkt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, das heisst unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums und ohne Bindung an die ursprüngliche Rentenverfügung, zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_436/2011 vom 10. Mai 2012 E. 4 mit Hinweisen).

### **E. 3.2**

).

### **E. 3.3**

Im Rahmen einer im Juli 2013 eingeleiteten Rentenrevision (vgl. Urk. 7/246 S. 1 oben) klärte die Beschwerdegegnerin die erwerbliche und medizinische Situation erneut ab und kam zum Schluss, dass keine Änderung festgestellt worden sei, die sich auf die Rente auswirke. In der Folge teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin am 23. Dezember 2013 mit, dass sie – bei einem unveränderten Invaliditätsgrad von 63 % - weiterhin Anspruch auf die bisherige Dreiviertelrente habe (Urk. 7/247).

### **E. 3.4**

). Infolge bestandener Facharztprüfung in Gynäkologie und Geburtshilfe im Sommer 2015 wurde die Beschwerdeführerin am A. \_\_\_ Kantonsspital per 1. Juli 2015 zur Oberärztin befördert und erzielte neu ein jährliches Bruttoeinkommen von Fr. 72'150.-- (vgl. den Arbeitsvertrag vom 22. Juni 2015, Urk. 7/265, vgl. Urk. 7/266). Per 1. Januar 2016 trat die

Beschwerdeführerin am Spital B.\_\_\_\_ eine Stelle als Oberärztin in der Frauenklinik in einem 50%-Pen sum an. Ihr Jahresgehalt betrug neu Fr. 73'226.-- brutto (vgl. den Arbeitsvertrag vom 20. Juli 2015, Urk. 7/274 = Urk. 3/13).

#### **E. 4**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf die Einkommensberechnung bei der Rentenzusprache im Jahr 2011, bei welcher sie davon ausgegangen war, dass die Beschwerdeführerin ab Juli 2011 ohne Gesundheitsschaden die Ausbildung zur Fachärztin abgeschlossen und einen Verdienst von Fr. 155'228.-- erzielt hätte. Unter Berücksichtigung der Minimallohnentwicklung errechnete die Beschwerdegegnerin für das Jahr 2015 ein Valideneinkommen von Fr. 160'573.-- und für das Jahr 2016 ein Valideneinkommen von Fr. 161'970.-- (Urk. 2/1 S. 4, vgl. Urk. 7/263 S. 2, vgl. vorstehend E).

#### **E. 4.1**

1

Für die Zeitdauer von Januar bis Juni 2015 ergibt der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 236'000.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 64'025.-- eine Einkommenseinbusse von Fr. 171'975.-- und damit einen Invaliditätsgrad von rund 73 %. Für die Zeitdauer von Juli bis Dezember 2015 ergibt der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 236'000.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 72'150.-- eine Einkommenseinbusse von Fr. 163'850.-- und damit einen Invaliditätsgrad von rund 69 %. Schliesslich ergibt der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 236'000.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 73'226.-- für die Zeitdauer ab Januar 2016 eine Einkommenseinbusse von Fr. 162'774.-- und damit einen Invaliditätsgrad von ebenfalls rund 69 %.

Somit hat die Beschwerdeführerin – unter Berücksichtigung von Art. 88a (vgl. vorstehend E. 1.6) und Art. 88 bis IVV – vom 1. Januar bis 30. September 2015 Anspruch auf eine ganze Rente und ab 1. Oktober 2015 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde. 5.

#### **E. 4.2**

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns respektive der Revision 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 139 V 28 E. 3.3.2; BGE 135 V 58 E. 3.1; BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

#### **E. 5**

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, dass sie sich im Zeitpunkt des Unfalls im Jahr 2008 in Ausbildung mit dem Berufsziel einer eigenen Praxis als selbständige Gynäkologin befunden habe. Die Erreichung dieses Ziels habe sich aufgrund der Invalidität zeitlich verzögert, weshalb die einzelnen Karriereschritte und die damit

einhergehenden Lohnerhöhungen nun denjenigen ohne Invalidität zeitlich hinterherhinken würden. In der Verfügung vom 18. Juli 2011 sei dieser Umstand durch die Beschwerdegegnerin vollumfänglich anerkannt worden. Im heutigen Zeitpunkt habe sich diesbezüglich gar nichts geändert. Im Gegenteil, der wichtigste und hürdenreichste Schritt zur Selbständigkeit, die Erlangung des Facharztstitels, sei inzwischen erreicht worden. Damit habe sie ihre Fähigkeiten und ihren Willen, das Berufsziel zu erreichen, mehr als nachgewiesen (Urk. 1 S. 12 f. Rz 34). Ohne das invalidisierende Ereignis wäre sie seit spätestens anfangs 2015 als selbständige Gynäkologin mit eigener Praxis tätig und würde ein Einkommen von mindestens Fr. 236'000.-- erzielen (Urk. 1 S. 13 Rz 34, vgl. S. 9 Rz 22). 4.

### **E. 5.1**

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Da die Beschwerdeführerin bezüglich des Rentenanspruchs an sich obsiegt (vgl. nachstehend E. 5.2), sind die Kosten vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzu erlegen.

### **E. 5.2**

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts reicht der Umstand allein, dass einem Beschwerdeführer in einem Beschwerdeverfahren eine geringere Teilrente als beantragt zugesprochen wird, noch keine Reduktion der Parteientschädigung, jedenfalls soweit der Aufwand nicht vom beantragten Umfang der Rente beeinflusst wird (Urteil des Bundesgerichts 9C\_466/2007 vom 25. Januar 2008 E. 5). Entsprechend ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Rechtsvertreterin in der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Eva Pouget-Hänseler, eine volle Prozessentschädigung zu bezahlen.

Da die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin vor Fällung des Endentscheids keine Kostennote eingereicht hat, ist die Entschädigung nach § 8 Abs. 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) nach

Ermessen festzusetzen. Vorliegend erscheint bei dem praxismässigen Stundenansatz von Fr. 220.-- eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 2'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 19. Februar 2016 dahingehend abgeändert, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Januar 2015 bis 30. September 2015 Anspruch auf eine ganze Rente und ab 1. Oktober 2015 Anspruch auf eine Dreiviertelrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Eva Pouget-Hänseler, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 2'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Eva Pouget-Hänseler - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Mosimann Peter-Schwarzenberger

## **E. 6**

Die Beschwerdeführerin äusserte sich bereits im Rahmen der polydisziplinären Begutachtung im Dezember 2010 durch das Y.\_\_\_\_ dahingehend, dass sie aus persönlicher Sicht alles daran setze, ihre Facharztausbildung beenden zu können. Da sie nur zu 50% arbeiten könne, würden ihr noch drei Jahre bis zum Erreichen des Facharztstitels fehlen. Längerfristig plane sie die Eröffnung einer eigenen Praxis (Urk. 7/179/1-26 S. 11 Ziff. 4.2.1.1). Die Beschwerdeführerin erwarb im Sommer 2015 den Facharzttitel Gynäkologie und Geburtshilfe (vgl. Urk. 7/271 = Urk. 3/11) und wurde

in der Folge am A.\_\_\_\_ Kantonsspital per 1. Juli 2015 zur Oberärztin befördert, was mit einer Lohnerhöhung verbunden war (vgl. den Arbeitsvertrag vom 22. Juni 2015, Urk. 7/265, vgl. Urk. 7/266). Per 1. Januar 2016 trat die Beschwerdeführerin sodann am Spital B.\_\_\_\_ eine Stelle als Oberärztin in der Frauenklinik in einem 50%-Pensum an, was wiederum eine Lohnerhöhung zur Folge hatte (vgl. den Arbeitsvertrag vom 20. Juli 2015, Urk. 7/274 = Urk. 3/13).

Im Schreiben vom 11. September 2015 (Urk. 3/12) bezüglich der Überreichung des Facharzttitel-Diploms wurde die Beschwerdeführerin ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Facharzttitel zur selbständigen ärztlichen Tätigkeit in der ganzen Schweiz ermächtigt. So sieht denn auch Art. 36 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (MedBG) vor, dass es zur selbständigen Berufsausübung eines Arztberufes eines eidgenössischen Weiterbildungstitels bedarf (Abs. 1 und 2). Laut Auskunft der FMH waren im Jahr 2014 von total 1'664 Ärztinnen und Ärzten mit dem Hauptfachgebiet Gynäkologie und Geburtshilfe 1'113 Ärztinnen und Ärzte im ambulanten

Sektor, mithin in einer Praxis, tätig. Von den restlichen 551 Ärztinnen und Ärzten waren 50 % als Assistenzärzte, das heisst in der Weiterbildung zum Facharzt, 19.5 % als Oberärzte, 12.3 % als Leitende Ärzte, 9.7 % als Chefärzte und die restlichen 8.5 % in der Direktion, als Belegarzt, als Spitalfacharzt, als Wissenschaftler und in anderen Positionen tätig (Urk. 3/14 S. 1). Zudem beträgt die Dauer bis zur Eröffnung einer eigenen Praxis oder einer Praxisübernahme nach Erlangung des Facharztstitels laut Auskunft der FMH durchschnittlich 3.2 Jahre (Urk. 3/6/7 = Urk. 3/15).

Die langjährige Jobsharing Partnerin der Beschwerdeführerin,

Dr. med. C. \_\_\_\_, legte in einem Schreiben vom 2. Juli 2015 (Urk. 3/17) dar, dass sie seit gut fünf Jahren mit der Beschwerdeführerin zusammenarbeite und sie sich eine 100 %-Stelle teilen würden. Die Zusammenarbeit mit der Beschwerdeführerin klappe so gut, dass sie bereits eine gemeinsame Praxis planen würden. Der genaue Ort und die genaue Zeit der Praxiseröffnung seien noch unklar, sie würden dies im Zeitraum von etwa zwei Jahren planen. 4.

#### **E. 7**

Nach dem Gesagten kann festgehalten werden, dass sich die Beschwerdeführerin trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung beruflich stets weiterentwickelt und ihr berufliches Ziel zielstrebig verfolgt hat. So schloss sie im Sommer 2015 die Facharztausbildung zur Fachärztin Gynäkologie und Geburtshilfe erfolgreich ab und wurde von der Assistenzärztin zur Oberärztin befördert. Insbesondere die Erlangung des Facharztstitels ist ein hinreichend konkreter Anhaltspunkt dafür, dass die Beschwerdeführerin die selbständige Tätigkeit als Gynäkologin trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung anstrebt, ist dieser doch Voraussetzung für die selbständige Ausübung eines Arztberufes. Zudem äusserte die Beschwerdeführerin bereits im Rahmen der polydisziplinären Begutachtung im Dezember 2010 durch das Y. \_\_\_\_

den Wunsch, längerfristig die Eröffnung einer eigenen Praxis zu planen. Die Erreichung dieses Ziels hat sich jedoch aufgrund ihrer Invalidität zeitlich verzögert, weshalb die einzelnen Karriereschritte und die damit einhergehenden Lohnerhöhungen nun mit denjenigen ohne Invalidität zeitlich nicht übereinstimmen. Die Beschwerdegegnerin anerkannte diesen Umstand bei der Rentenzusprache mittels

Verfügung vom 18. Juli 2011 (Urk. 7/206 = Urk. 3/4) und ging bei der Ermittlung des Valideneinkommens davon aus, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden im Juli 2011 die Ausbildung zur Fachärztin abgeschlossen hätte (vgl. vorstehend E. 3.2). Es ist daher überwiegend wahrscheinlich, dass sich die Beschwerdeführerin

bei hypothetischem Erreichen des Facharztstitels im Juli 2011 und durchschnittlicher Dauer von 3.2 Jahren bis zur Eröffnung einer Praxis im Gesundheitsfall spätestens anfangs 2015 selbständig gemacht und eine eigene Praxis eröffnet oder eine Praxis übernommen hätte. 4.

#### **E. 8**

Für die Bemessung des hypothetisch erzielbaren Einkommens als selbständige Gynäkologin ist – der Beschwerdeführerin folgend (vgl. Urk. 1 S. 11 Rz 28) – auf die im Auftrag der FMH erhobene Studie bezüglich der Einkommen der Ärzteschaft in freier Praxis aus dem Jahr 2012 abzustellen (vgl. Einkommen der Ärzteschaft in freier Praxis: Auswertung der Medisuisse-Daten 2009, in: Schweizerische Ärztezeitung, 2012, S. 1371-1375, Urk. 3/6/8-12 = Urk. 3/16); neuere Zahlen sind, soweit ersichtlich, nicht

vorhanden. Das AHV-pflichtige Einkommen der freiberuflichen Fachärztinnen und Fachärzte Gynäkologie und Geburtshilfe betrug demgemäss im Jahr 2009 durchschnittlich Fr. 236'000.-- (S. 4), weshalb von einem Valideneinkommen in dieser Höhe auszugehen ist.  
4.

#### **E. 9**

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. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 139 V 592 E. 2.3; BGE 135 V 297 E. 5.2; BGE 129 V 472 E. 4.2.1; BGE 126 V 75 E. 3b/ aa ). 4.

#### **E. 10**

Die Beschwerdeführerin trat per 19. Januar 2015 am A.\_\_\_\_ Kantonsspital eine neue Stelle als Oberärztin i.V. mit einem (unveränderten) Pensum von 50 % an und erzielte ein jährliches Bruttoeinkommen von Fr. 64'025.-- (vgl. vorstehend E.

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