

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00227 vom 14. Januar 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-01-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00227

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00227 du 14 janvier 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00227 del 14 gennaio 2020

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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. 2 IVG).

E. 1.2.10

: 2016 = 105, 2017 = 105.4) beträgt das tabellarische Einkommen im Jahr 2017 Fr. 54'788.70. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 90 % beläuft sich das Invalideneinkommen auf Fr. 49'309.80 (= Fr. 54'788.70 x 0,9).

Ob der Beschwerdeführerin ein Abzug vom Tabellenlohn (vgl. dazu BGE 135

V 297 E. 5.2, 126 V 75 E. 5b/ aa -cc) zu gewähren ist, kann offenbleiben. Würde der maximal zulässige – vorliegend allerdings fraglos nicht gerechtfertigt erscheinende – Abzug von 25 % vorgenommen, würde ein Invalideneinkommen von Fr. 36'982.35 (= Fr. 49'309.80 x 0,75) und damit eine Erwerbseinbusse von Fr. 18'220.75 resp. ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 33 % resultieren.

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gege be nenfalls 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 (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzu stellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen ein ander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, wa rum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der ge stellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psy chischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Dar legung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gege be nen falls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.).

E. 1.5

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem struk turierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das für somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden entwickelte strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indika toren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungs faktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE

141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15. Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines renten be grün denden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswir kungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der

Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen). 1.

E. 6

Anamnestisch chronische Obstipation

E. 6.3

Die Beschwerdeführerin hat demnach einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin im Ergebnis zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde in diesem Punkt abzuweisen ist. 7.

Soweit die Beschwerdeführerin beschwerdeweise berufliche Massnahmen beantragt (Urk. 1 S. 8), ist festzuhalten, dass ein solcher Anspruch nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung (vgl. Urk. 2 S. 1 [«Kein Anspruch auf eine Invalidenrente»]; vgl. bereits den Vorbescheid vom 25. Oktober 2017, Urk. 6/199 S. 1) bildet. In diesem Punkt ist daher – mangels Anfechtungsgegenstandes – auf die Beschwerde nicht einzutreten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_582/2019 vom 5. November 2019 E. 2.2 mit Hinweis). 8.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder die 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 auf Fr. 800.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 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

E. 7

Arterielle Hypertonie

E. 8

Status nach Hashimoto- Thyreoditis (aktuell euthyreote Stoffwechsellaage, TSH im Normbereich)

E. 9

Oktober 2017 (Urk. 6/196) basiert auf einer umfassenden psychiatrischen, rheumatologischen und neurologischen,

Untersuchung und wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben. Die begutachtenden Ärzte haben detaillierte Befunde erhoben und nachvollziehbare Diagnosen gestellt und sich mit den von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und ihrem Verhalten auseinandergesetzt. Zudem haben sie die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dargelegt und ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Dem polydisziplinären Gutachten kommt daher grundsätzlich volle Beweiskraft zu (vgl. E. 1. 4). 5 .3

5.3.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, soweit die K.____-Gutachter hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit vom E.____-Gutachten abweichen würden, hätten sie eine Neu Beurteilung eines erklärermässigen «nicht wesentlich» veränderten Zustands vorgenommen. Diese erklärte gutachterliche Neueinschätzung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei nicht zulässig, die Arbeitsfähigkeit sei mit dem Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 15. November 2013 rechtskräftig festgestellt worden (Urk. 1 S. 4 f.) .

Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden . Die Gutachter sind berechtigt bzw. gar gehalten, eine eigene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abzugeben und sind nicht an die Einschätzungen früherer Gutachter gebunden. Es trifft zwar zu, dass eine andere Einschätzung des gleichen Gesundheitszustandes in rechtlicher Hinsicht keinen Revisionsgrund darstellt, ein Gutachten, welches eine abweichende Einschätzung vornimmt, erscheint deswegen aber nicht als mangelhaft. 5.3.2

Bezüglich des Einwandes der Beschwerdeführerin, die Behauptung der K.____-Gutachter, dass für eine mittelschwere Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60 % bestehe, sei unsinnig, ist festzuhalten, dass gemäss dem rheumatologischen Fachgutachten des

K.____

(Urk. 6/196/79-99) aus rheumatologischer Sicht die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit, «das heisst körperlich leicht bis intermittierend mittelschwer, wechselbelastend, Heben und Tragen von Lasten bis maximal 10 kg» bei 60 % liegt. Dies schliesse regelmässig mittelschwere und schwere Tätigkeiten aus. Hierbei sei berücksichtigt worden, dass die Beschwerdeführerin noch einen eigenen Haushalt führen müsse und hierfür Familienmitglieder nicht immer helfend zur Verfügung stünden. Unter Behandlung der Arthralgien und sofern ein Ansprechen berichtet werden könne, sollte die Arbeitsfähigkeit in einer wie oben beschriebenen leichten bis intermittierend mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit bis auf 80

% steigerbar sein. In einer angepassten Tätigkeit, bei der es nicht auf die Schnelligkeit ankomme, auf schwereres Heben von über 5 Kilogramm verzichtet werden könne und bei der keine erhöhten Anforderungen an die Greifkraft der Hände bestünden, sei die Beschwerdeführerin jedoch zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 6/196/97). Im Rahmen der interdisziplinären Begutachtung bemerkten die Gutachter des K.____ jedoch, dass zufolge ungenauer Angaben der Beschwerdeführerin nicht exakt festgelegt werden könne, welches Belastungsprofil bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit vorgelegen habe. Es werde deshalb ein theoretisches Belastungsprofil definiert. Unter dem Titel «qualitative Einschränkungen» hielten die Gutachter anschliessend unter anderem fest, dass die Beschwerdeführerin keine Tätigkeiten mehr durchführen könne, bei denen sie schwere Lasten von über 5 Kilogramm heben, tragen oder bewegen müsse und bei denen es auf die ausgeprägte Feinmotorik der Hände ankomme oder speziell Greifkraft der Hände vonnöten sei. Unter dem Titel «quantitative Einschränkungen» führten die Gutachter zwar aus, dass aktuell «für körperlich mittelschwere Tätigkeiten» eine zeitliche Einschränkung von 40 % bestehe. Aus dem Kontext geht jedoch hervor, dass die Gutachter diese Einschätzung – wie die rheumatologische Gutachterin – nicht auf eine regelmässig mittelschwere

Tätigkeit bezogen (vgl. Urk. 6/196/97). 5.3.3

Die Beschwerdeführerin rügt im Weiteren, das K.____-Gutachten sei in psychiatrischer Hinsicht nicht schlüssig, wobei sie dies einzig damit begründet, dass die Gutachter keinen aktuellen Bericht der behandelnden Psychiater eingeholt hätten (Urk. 1 S. 7). Hierzu ist festzuhalten, dass sich das Gutachten eingehend mit den medizinischen Vorakten auseinandersetzt, was grundsätzlich als genügend erscheinend (vgl. E. 1.4). Die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin und deren Arbeitsfähigkeit hat primär aufgrund der eigenen Untersuchungen und Erkenntnisse der Gutachter zu erfolgen und es liegt in deren Ermessen, ob sie bei sich allenfalls ergebenden Unklarheiten Rücksprache mit den behandelnden Ärzten nehmen wollen (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_318/2019 vom 14. Oktober 2019 E. 4.2.2.1 mit Hinweisen). Wenn die Gutachter von einer solchen absehen, ist deshalb darin nicht schon ein Mangel am Gutachten zu sehen.

Die psychiatrische Gutachterin des K.____ führte eine eingehende klinische Untersuchung und Verhaltensbeobachtung durch. Im Rahmen ihrer Beurteilung legte sie mit einlässlicher Begründung einleuchtend dar, dass sich aufgrund des Antwortverhaltens, der Symptomdarstellung und der Präsentation der Beschwerden Anhaltspunkte für Verdeutlichungs- bzw. Aggravationstendenzen und in den zur Verfügung stehenden Vorberichten (vgl. Urk. 6/196/48-62) und im chronologischen Verlauf der Vorbefunde diverse Inkonsistenzen und Widersprüche ergeben hätten (Urk. 6/196/73-76). Diese Beurteilung wurde im Rahmen der interdisziplinären Beurteilung übernommen (Urk. 6/196/14, vgl. E. 4.5.2).

Unter diesen Umständen war eine Rückfrage bei der aktuell behandelnden Psychiaterin weder erforderlich noch wäre sie angesichts der von der psychiatrischen Gutachterin aufgezeigten Inkonsistenzen zielführend (gewesen), worauf diese denn auch ausdrücklich hinwies (Urk. 6/196/76 und Urk. 6/196/77).

Im Übrigen lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-) Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer

Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangten (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_407/2019 vom 13. August 2019 E. 4.3 mit Hinweisen). 5.3.4

Die besagten Vorbringen der Beschwerdeführerin vermögen demnach keine Zweifel am – lege artis erstellten – Gutachten des K.____ zu begründen. 5.4

5.4.1

Wie eingangs dargelegt (E. 1.6), finden bei einer Neuanmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung die Grundsätze zur Rentenrevision analog Anwendung (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV), weshalb zunächst eine anspruchrelevante Veränderung des Sachverhalts erforderlich ist. Erst in einem zweiten Schritt ist der (Renten-) Anspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (BGE 141 V 9; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_27/2019 vom 27. Juni 2019 mit weiteren Hinweisen). Eine lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts ist, wie erwähnt, im revisionsrechtlichen Kontext nicht massgeblich.

5.4.2

In Bezug auf den psychischen Gesundheitszustand lässt sich aus den von den Gutachtern dargelegten Gründen – trotz dem Untersuchungsgrundsatz genügen der Sachverhaltsabklärung – eine relevante Verschlechterung seit der Verfügung vom 7. Mai 2012 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststellen. Ausser dem liegen keine gesicherten psychiatrischen Diagnosen mehr vor resp. erscheinen zumindest ab dem Zeitpunkt der Begutachtung (Oktober 2017) deren funktionelle Auswirkungen angesichts der festgestellten Inkonsistenzen nicht schlüssig und widerspruchsfrei mit zumindest überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Diese Beweislosigkeit wirkt sich zu Lasten der Beschwerdeführerin aus, welche die (materielle) Beweislast trägt (vgl. E. 1.5).

Der somatisch-objektivierbare Gesundheitszustand hat sich gemäss den Feststellungen der Gutachter in Bezug auf die funktionellen Einschränkungen am Bewegungsapparat (Achsen skelett und untere Extremitäten) nicht wesentlich verändert. Sie stellten aber neu eine – allerdings mit der blossen Verdachtsdiagnose einer seronegativen Polyarthritiden begründete – Minderbelastbarkeit der Hände fest. Weitere Ausführungen dazu erübrigen sich. Wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen, resultiert nämlich auch dann kein Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn die von den K.____-Gutachtern neu festgestellte Minderbelastbarkeit der Hände als potentiell rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin betrachtet wird. 5.4.3

Wie dargelegt, besteht bei Bejahung einer relevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes keine Bindung an frühere ärztliche Einschätzungen. Gemäss ausdrücklicher Feststellung der K.____-Gutachter ist der Beginn der von ihnen attestierten, von der Einschätzung der E.____-Gutachter abweichenden Arbeitsfähigkeit indessen erst auf den Zeitpunkt der Begutachtung zu datieren (Urk.

6/196/119). Somit ist erst per Oktober 2017 eine neue Invaliditätsbemessung vorzunehmen, wobei von einer 90%igen Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, angepassten Tätigkeit gemäss dem von den K.____-Gutachtern formulierten Belastungsprofil (Urk.6/196/16-17, vgl. E. 5.3.2) auszugehen ist. 6. 6 .1 6 .1.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns 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; 135 V 58 E. 3.1; 134 V 322 E. 4.1 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 Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 128 V 29 E. 4e; Urteil des Bundesgerichts 9C_887/2015 vom 12. April 2016 E. 4.2). 6.1.2

Die Beschwerdeführerinnen verfügen über keine abgeschlossene berufliche Ausbildung. Sie arbeitete zu einem Teilzeitpensum im Hauswarte- und Reinigungsdienst. Die Beschwerdegegnerin ist zu Recht davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerinnen ohne Gesundheitsschaden zu 100 % dieser Erwerbstätigkeit nachgehen würde, und es ist ihr auch darin zu folgen, dass das Valideneinkommen mangels verlässlicher Angaben über das an den bisherigen Arbeitsstellen geleistete Arbeitspensum und die erzielten Löhne anhand der statistischen Durchschnittslöhne zu ermitteln ist. Nicht zu beanstanden ist sodann auch der Beizug der Tabelle T17 Ziffer 91 (Reinigungspersonal und Hilfskräfte, vgl. Urk. 6/197/1) der LSE. Es ist jedoch nicht der Totalwert für alle Arbeitnehmerinnen, sondern jener für über 50jährige Arbeitnehmerinnen heranzuziehen. Gemäss LSE 2016 betrug dieser Fr. 4'396.--

bei 40 Arbeitsstunden pro Woche. Unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Tabelle T 03.02.03.01.04.01) ergibt sich ein Einkommen von monatlich Fr. 4'582.80 bzw. Fr. 54'993.60 pro Jahr. Angepasst an die Nominallohnentwicklung für Frauen (vgl. Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Tabelle 1.2.10: 2016 = 105, 2017 = 105.4) beträgt das tabellarische Einkommen im Jahr 2017 Fr. 55'203.10.

Es besteht kein Anlass zur Annahme, dass die Beschwerdeführerinnen ohne Eintritt des Gesundheitsschadens heute wegen ihrer grossen Berufserfahrung nicht mehr als Hilfskraft zu qualifizieren wäre und somit ein Jahreseinkommen von mindestens Fr. 60'000.-- erzielen würde (Urk. 1 S. 7 f.). Die Beschwerdegegnerin verrichtete hauptsächlich Reinigungs- und daneben einfachere Garten- und Kontrollarbeiten (vgl. Pflichtenheft Urk. 7/13/7). Anders als ein Hauswart bzw. eine Hauswartin mit entsprechender Ausbildung in Betriebsunterhalt war sie nicht für komplexere Reparatur- und Unterhaltsarbeiten zuständig, sie musste keinerlei Arbeiten verrichten, welche besonderes handwerkliches Geschick oder technisches Wissen erfordern. Es bestehen keine Anzeichen dafür, dass sie ohne Eintritt des Gesundheitsschadens solcherlei Qualifikationen erworben hätte. 6.2

6.2.1

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Der Griff zur Lohnstatistik ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens auf grund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/ Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). 6.2.2

Der Zentralwert für die mit einfachen Tätigkeiten (Kompetenzniveau 1) beschäftigten Frauen betrug im Jahre 2016 im privaten Sektor Fr. 4'363.-- pro Monat bei 40 Arbeitsstunden pro Woche (LSE 2016, Tabelle T A 1_tirage_skill_level), was unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Tabelle T 03.02.03.01.04.01) ein hypothetisches Einkommen von monatlich Fr. 4'548.40 bzw. Fr. 54'580.80 pro Jahr ergibt.

Angepasst an die Nominallohnentwicklung für Frauen (vgl. Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Tabelle

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