
Wegfall von Erwerbsmöglichkeiten

Der Beitrag des Mediziners und was der Rechtsanwender daraus macht

HARDY LANDOLT

Inhaltsübersicht

I.	Einleitung	16
II.	Eingeschränkte Erwerbsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt	17
	A. Medizinisches Zumutbarkeitsprofil	17
	1. Allgemeines	17
	2. Fehlen von normativen Vorgaben betreffend der Leistungsfähigkeitsbeurteilung	17
	3. Leistungsprofil	20
	4. Funktionelle Einschränkungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht	21
	5. Kein Anspruch auf Durchführung einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL)	22
	B. Monetäre Bewertung des Zumutbarkeitsprofils	23
	1. Unselbstständig Erwerbstätige	23
	2. Selbstständig Erwerbstätige	24
	3. Nichterwerbstätige	26
	C. Bewertungsgrundlage	27
	1. Tatsächliches Erwerbseinkommen	27
	2. Hypothetisches Erwerbseinkommen	27
III.	Leistungsspezifische Kürzung des Tabellenlohnes	30
	A. Keine Kürzung des Tabellenlohnes bei funktionellen Einschränkungen qualitativer Natur	30
	B. Kürzung des Tabellenlohnes bei funktionellen Einschränkungen quantitativer Natur	33
	1. Herabgesetzter Beschäftigungsgrad	33
	2. Vermehrte Pausenbedürftigkeit und Effizienzeinbussen	34
	C. Kritische Stellungnahme	35
IV.	Verwertungsspezifische Kürzung des Invalideneinkommens	43
	A. Leidensbedingter Abzug	43
	B. Ausnahmsweiser Verzicht auf die Anrechnung eines Invalideneinkommens	45
	C. Kritische Stellungnahme	47

I. Einleitung

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit¹. 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 Arbeitsmarkt². 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 ist³.

Die Bezugnahme auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt bedeutet, dass der Verlust oder die Beeinträchtigung von Erwerbsmöglichkeiten, welche Folge der konkreten Arbeitsmarktlage sind, nicht berücksichtigt werden dürfen. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt, und dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen⁴. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von Stellen und der Nachfrage nach solchen. Andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes⁵.

¹ Vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG. Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. Art. 8 Abs. 3 ATSG).

² Vgl. Art. 7 Abs. 1 ATSG.

³ Vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG.

⁴ Vgl. BGE 134 V 64 E. 4.2.1.

⁵ Vgl. z.B. Urteil Bundesgericht 9C_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.1.

II. Eingeschränkte Erwerbsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt

A. Medizinisches Zumutbarkeitsprofil

1. Allgemeines

Der Begriff der Erwerbsunfähigkeit ist vor diesem Hintergrund objektiv-abstract. Er schliesst einerseits invaliditätsfremde Beeinträchtigungen von Erwerbsmöglichkeiten aus und fingiert andererseits Erwerbsmöglichkeiten, welche der konkrete Arbeitsmarkt der versicherten Person nicht bietet. Um den Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt feststellen zu können, hat der zuständige Sozialversicherungsträger im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen festzustellen, inwieweit sich das funktionelle Leistungsvermögen im erwerblichen Bereich als Folge der beeinträchtigten Gesundheit verändert bzw. reduziert hat. Die Feststellung des als Folge der gesundheitlichen Beeinträchtigungen eingetretenen funktionellen Leistungsdefizits betrifft eine Tatfrage und erfolgt im Rahmen der medizinischen Abklärung. Der vom Sozialversicherungsträger hierzu beigezogene Arzt (behandelnder Arzt, regionalärztlicher Dienst oder medizinischer Gutachter) hat sich zur Frage zu äussern, ob und inwieweit die versicherte Person noch in der Lage ist, die angestammte Tätigkeit bzw. zumutbare Verweisungstätigkeiten auszuführen⁶.

2. Fehlen von normativen Vorgaben betreffend der Leistungsfähigkeitsbeurteilung

Um diese Frage beantworten zu können, muss sich der beigezogene Arzt Rechenschaft darüber ablegen, welche Diagnosen bei der versicherten Person vorliegen und inwieweit diese das funktionelle Leistungsvermögen bloss vorübergehend oder dauerhaft einschränken⁷. Die Feststellung der funktionellen Leistungseinbussen muss dabei anhand von anerkannten bzw. objektiven

⁶ Statt vieler BGE 132 V 393 E. 2.1 und 125 V 256 E. 4.

⁷ Siehe dazu IV-Rundschreiben Nr. 339 vom 9. September 2015.

Kriterien erfolgen. Die subjektive Einschätzung der versicherten Person und ihres Arbeitgebers sind nicht massgeblich⁸.

Die Beurteilung des funktionellen Leistungsvermögens nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist nicht nur Aufgabe des Arztes, sondern auch des Rechtsanwenders. Sowohl der medizinische Sachverständige als auch der Rechtsanwender haben die Arbeitsfähigkeit im Einzelfall mit Blick auf die normativ vorgegebenen Kriterien zu beurteilen. Die medizinischen Fachpersonen und die Organe der Rechtsanwendung prüfen die Arbeitsfähigkeit je aus ihrer Sicht⁹. Bei der Abschätzung der Folgen aus den diagnostizierten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nimmt zuerst der Arzt Stellung zur Arbeitsfähigkeit. Seine Einschätzung ist eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann¹⁰.

Das Bundesgericht betont, dass die medizinische Beurteilung gestützt auf konkretisierende Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften zu erfolgen hat, da letztere den aktuellen medizinischen Grundkonsens zum Ausdruck bringen¹¹. Hinsichtlich der Beurteilung der Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens und der Konsistenz der in diesem Zusammenhang gemachten Feststellungen bestehen weder in rechtlicher noch in medizinischer Hinsicht konkretisierende Angaben. Das IV-Rundschreiben Nr. 339 vom 9. September 2015 äussert sich nicht dazu, nach welcher Methodik der medizinische Sachverständige im Zusammenhang mit der Beurteilung der Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens vorzugehen hat und welche Kriterien dabei zu berücksichtigen sind.

Im Zusammenhang mit den im Rundschreiben erwähnten Standardindikatoren, welche der medizinische Gutachter abzuklären hat, wird lediglich verlangt, dass Feststellungen über die konkreten Erscheinungen der Gesundheitsschädigung zu machen und die gesundheitsbedingt eingetretenen Funktionseinschränkungen von invaliditätsfremden Beeinträchtigungen ab-

⁸ Vgl. Urteile Bundesgericht 8C_7/2014 vom 10. Juli 2014 E. 4.2.2 und 8C_101/2014 vom 3. April 2014 E. 5.1.

⁹ Vgl. BGE 137V 64 E. 5.1.

¹⁰ Vgl. BGE 141 V 281 E. 5.2.1 und 140 V 193 E. 3.2.

¹¹ Vgl. BGE 141 V 281 E. 5.2.1.

zugrenzen sind, wobei der Gutachter gehalten ist, nicht nur die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, sondern auch in der bisherigen Tätigkeit zu umschreiben. Das fragliche Rundschreiben äussert sich aber nicht dazu, welches die Beurteilungsgrundlage ist und wie funktionelle Einschränkungen qualitativer und quantitativer Natur (prozentual) zu bewerten sind.

Die einschlägigen Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften äussern sich, wenn überhaupt vorhanden, ebenfalls nicht zur Methodik und den Kriterien, welche bei der Beurteilung der funktionellen Einschränkungen zu beachten sind. Die Leitlinien der schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie¹² beispielsweise halten diesbezüglich in Ziffer 3.4 fest:

«Wenn ein Einsatz in der angestammten Tätigkeit nicht mehr in Frage kommt, so soll der Gutachter ein medizinisch zumutbares Belastbarkeitsprofil für eine Verweistätigkeit beschreiben. Grundsätzlich kann eine Arbeitsunfähigkeit in Form einer Reduktion der Leistungsfähigkeit und der Arbeitszeit erfolgen. Es sollte immer zuerst geprüft werden, ob das Festlegen von Einschränkungen der Belastung bzw. der Arbeitsleistung auf der Basis einer ganztägigen Präsenz möglich ist. Nur wenn eine ganztägige Präsenz als nicht zumutbar erachtet wird, ist eine Einschränkung der Arbeitszeit in Betracht zu ziehen.»

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beim Vorliegen eines nicht objektivierbaren Beschwerdebildes massgeblichen Indikatoren hat das Bundesgericht wie folgt konkretisiert¹³:

- funktioneller Schweregrad (Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome, Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz und Komorbiditäten),
- Persönlichkeit (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen),
- sozialer Kontext
- Konsistenz (Gesichtspunkte des Verhaltens mit den Faktoren gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebens-

¹² Online verfügbar unter <https://www.rheuma-net.ch/de/fachinformationen> (zuletzt besucht am 28. November 2018).

¹³ Vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.1 ff.