

AR_GERICHTE OG O3V-15-2 vom 16. September 2015

AR Gerichte, 2015-09-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ar_gerichte OG_O3V-15-2

FR: AR_GERICHTE OG O3V-15-2 du 16 septembre 2015

IT: AR_GERICHTE OG O3V-15-2 del 16 settembre 2015

Regeste

Obergericht Appenzell Ausserrhoden 3. Abteilung Urteil vom 16. September 2015
Mitwirkende Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter Dr. med. S. Graf, H.P.
Fischer, Ch. Wild, Dr. F. Windisch Obergerichtsschreiber J. Kürsteiner Verfa

Erwägungen

E. 1

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristfordernisse erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten.

E. 2

Der Beschwerdeführer wurde der Invalidenversicherung durch die Erwerbsausfallversicherung am 9. Juli 2008 zur Früherfassung gemeldet. Bereits am 1. Januar 2008 waren die Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und anderer Erlasse wie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 ff.) in Kraft getreten. Am 1. Januar 2012 ist ferner das erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision gemäss Bundesgesetz vom 18. März 2011 (AS 2011 5659) wirksam geworden, und am 1. Januar 2013 das zweite Massnahmenpaket der 6. IV-Revision gemäss Bundesgesetz vom 15. Juni 2012 (AS 2012 5559). Bei der Prüfung eines allfälligen Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung sind die allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln heranzuziehen, wonach in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts galten.

Demzufolge sind die vom Versicherten beantragten Leistungen für die Zeit bis Ende 2011 und bis Ende 2012 aufgrund der bisherigen und ab diesen Zeitpunkten - bis zum Erlass der vorliegend umstrittenen Verfügung vom 2. Dezember 2014, welche rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 132 V 215 Erw. 3.1.1) - nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445 Erw. 1, Urteil des Bundesgerichts 8C_491/2008 vom 9. März 2009 Erw. 2.1). Dies fällt materiellrechtlich in erster Linie insofern ins Gewicht, als bereits mit der 5. IV-Revision, insbesondere aber mit dem 1. Massnahmenpaket der 6. IV-Revision der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" - dieser gilt an sich seit jeher (vgl. die ursprüngliche, ab 1. Januar 1960 geltende Fassung von Art. 28 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]; Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage, Zürich 2014, Art. 28 N 3 [S. 291]) - vertieft werden sollte.

E. 3

Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu siebzig Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu sechzig Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu fünfzig Prozent und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu vierzig Prozent invalid sind.

E. 4.1

Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind (Urteile des Bundesgerichts 9C_636/2013 vom 25. Februar 2014 Erw. 4.2.1 und 4.2.2, 9C_922/2013 vom 19. Mai 2014 Erw. 3.2.1). Aufgabe des Arztes 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 93 Erw. 4).

E. 4.2

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 125 V 351 Erw. 3a, 134 V 231 Erw. 5.1. In Bezug auf Berichte von Hausärzten bzw. behandelnden Ärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass deren Angaben mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten ausfallen (BGE 125 V 351 Erw. 3, 135 V 465 Erw. 4.5; Urteile des Bundesgerichts 8C_641/2013 vom 23. Dezember 2013 Erw. 5.4, 8C_637/2013 vom 11. März 2014 Erw. 2.2.2), was auch mit der unterschiedlichen Natur von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zusammenhängen mag (Urteile des Bundesgerichts 8C_768/2012 vom 24. Januar 2013 Erw. 3, 8C_107/2013 vom 23. April 2013 Erw. 3). Gleichwohl hat der Richter zu prüfen, ob eine von einer Partei eingeholte ärztliche Stellungnahme in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des von der Verwaltung oder vom Gericht bestellten medizinischen Sachverständigen derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist.

E. 4.3

Betreffend des gegenseitigen Verhältnisses von Unfall- und Invalidenversicherung sei noch darauf hingewiesen, dass die Bemessung der Invalidität durch die Invalidenversicherung die Unfallversicherung nicht zu binden vermag (BGE 131 V 362 Erw. 2.2, bestätigt u.a. in den Urteilen des Bundesgerichts 8C_892/2010 vom 10. Januar 2011 Erw. 4 und Seite 9 8C_238/2014 vom 1. Juni 2015 Erw. 6.3.1) und umgekehrt (BGE 133 V 549 Erw. 6, bestätigt u.a. in den Urteilen des Bundesgerichts 8C_543/2011 vom 25. August 2011 Erw. 3 und 9C_48/2015 vom 1. Juli 2015 3.3.3). Dabei wurde aber wie schon im Leitentscheid präzisierend festgehalten, dass aufgrund der Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs in der

Invaliden- und Unfallversicherung die Schätzung der Invalidität mit Bezug auf den gleichen Gesundheitsschaden in beiden Bereichen prinzipiell denselben Invaliditätsgrad zu ergeben hat, soweit nicht die unterschiedliche gesetzliche Regelung oder Rechtspraxis in den einzelnen Versicherungszweigen zu einer abweichenden Invaliditätsbemessung führen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_201/2011 vom 27. April 2011 Erw. 3.2.2).

E. 5.1

Beim Beschwerdeführer ist von unfallbedingten Beschwerden auszugehen, was schon der RAD mit Aktennotiz vom 7. August 2013 zutreffend festgehalten hat. Mit Austrittsbericht vom 17. Dezember 2009 postulierte schon die Rehaklinik Bellikon nach einem etwas mehr als dreiwöchigen stationären Aufenthalt zwar eine Arbeitsfähigkeit von lediglich 50% in der bisherigen Tätigkeit bei der C___ AG, jedoch eine solche von 100% in einer adaptierten leichten bis mittelschweren Tätigkeit. Mit Beurteilungen vom 13. Februar und vom 23. Juli 2012 sah Kreisarzt Dr. E___ den Versicherten nach einer gründlichen Untersuchung vom

E. 5.2

Was die Zumutbarkeit eines Wechsels der bisherigen Tätigkeit bei der C___ AG anbelangt, so liegen beim Versicherten gemäss Bericht der Rehaklinik Bellikon über die Sprechstunde betreffend berufliche Eingliederung vom 16. Juni 2009 eine Büroaversion und eine Prüfungsangst vor. Gleichwohl äusserte er mit Schreiben vom 12. Februar 2010 die Bereitschaft für eine Neuausrichtung oder eine Umschulung, wohl eingedenk der ihm nach Art. 7 Abs. 1 IVG obliegenden Schadenminderungspflicht, wonach ein Versicherter alles ihm Zumutbare unternehmen muss, um Dauer und Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern. In Anbetracht dessen, dass der Beschwerdeführer gemäss Aktennotiz der IV-Stelle vom 4. Oktober 2011 nach Angaben seines Vorgesetzten bei der C___ AG nach vier Arbeitsstunden wie ein alter Mann herumlaufe, kann diese Arbeitsstelle mit Dr. E___ und Dr. G___ nicht als optimal leidensadaptiert bezeichnet werden. Dem Versicherten ist deshalb ein Arbeitsplatzwechsel weg von der C___ AG und vom landwirtschaftlichen Nebenerwerb, in dem er nach eigenen Angaben aber ohnehin kaum mehr tätig ist, zumutbar.

6. 6.1

Im Hinblick auf die Bemessung der Invalidität, die als ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG) definiert wird, ist die Arbeitsunfähigkeit von der Erwerbsunfähigkeit zu unterscheiden. Unter letzterer ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung sowie Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG), wobei für die Beurteilung, ob eine Erwerbsunfähigkeit vorliegt, nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen sind.

6.2

Im Fall des vor Eintritt gesundheitlicher Beschwerden zu 100% erwerbstätigen Beschwerdeführers ist der Invaliditätsgrad mittels Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität sowie nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener

Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das ohne Invalidität erzielbar wäre (Art. 16 ATSG). In der Unfallversicherung können dabei nur Löhne zum massgebenden Lohn zählen, auf welchen Beiträge zur Finanzierung des versicherten Risikos erhoben worden sind (BGE 126 V 26 Erw. 3c). Der Verfügung der Suva vom 17. Januar 2013 lagen ein mittels der Dokumentation der Arbeitsplätze (DAP) ermitteltes Invalideneinkommen und das bei der C___ AG erzielte Valideneinkommen zugrunde; der Nebenerwerb aus Landwirtschaft wurde ausgeklammert, da in dieser selbständigen Erwerbstätigkeit eine Versicherung freiwillig ist (Art. 1a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20]). In der Invalidenversicherung sind dagegen grundsätzlich sämtliche Löhne zu berücksichtigen. Allerdings ist die Rechtsprechung Seite 11 betreffend Neben-, Doppel- und Mehrfachverdiensten uneinheitlich, indem einerseits nur der Lohn für ein 100%-Pensum versichert sei, andererseits manchmal aber auch alle Einkünfte aus Haupt- und Nebenerwerb als Valideneinkommen zusammengerechnet werden (Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 28a N 69 [S. 334]).

6.3

Insofern ist der erste Vorbescheid der IV-Stelle vom 20. August 2013, der die Zahlen der Suva mit einem Invalideneinkommen von Fr. 56'868.-- und einem Valideneinkommen von Fr. 78'229.-- übernahm, woraus sich ein Invaliditätsgrad von 27% errechnete, nicht zutreffend. Beim zweiten Vorbescheid vom 23. Mai 2014 trug die IV-Stelle dem Einwand des Versicherten gegen den ersten Vorbescheid insofern Rechnung, als sie eine landwirtschaftliche Abklärung durchführen liess, worüber am 6. März 2014 Bericht erstattet wurde. Demnach sei mit der Buchhaltung nie eine betriebswirtschaftliche Aussagekraft angestrebt worden und seien die Zahlen der vergangenen 15 Jahre durch steuerliche Optimierungen sowie durch die Scheidung von der ersten Ehefrau stark beeinflusst worden. Gleichwohl ist entgegen dem Vorschlag der IV-Stelle in der Beschwerdeantwort nicht der anhand der Arbeitsstunden ermittelte Wert von Fr. 12'548.-- gemäss landwirtschaftlichem Abklärungsbericht zu verwenden, da bei diesem allein schon in zeitlicher Hinsicht unklar ist, ob er über die Jahre in dieser Höhe Bestand hat und da im Bericht von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit und nicht - wie in den Berechnungen der IV-Stelle - von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen wird. Stattdessen kann wie in der vorliegend angefochtenen Verfügung auf den in Anbetracht der Vorjahre zugunsten des Beschwerdeführers grosszügigen Durchschnitt der Jahre 2005-2007 von Fr. 30'767.-- abgestellt werden, der nach der Indexierung auf den frühestmöglichen Rentenbeginn im Jahr 2009 Fr. 32'631.-- beträgt. In Anbetracht dessen, dass die zweite Ehefrau des Beschwerdeführers auf dem Bauernhof seit 2001 in erheblicher Weise mitgearbeitet und nach dem Unfall des Ehemannes noch mehr Arbeiten übernommen hat, erscheint es als gerechtfertigt, dessen Anteil mit 50% zu beziffern, sodass aus dem landwirtschaftlichen Nebenerwerb des Versicherten mithin ein zusätzliches Valideneinkommen von Fr. 16'316.-- zu jenem bei der C___ AG zu addieren ist.

Letzteres geht aus deren Bescheinigung vom 12. März 2009 hervor, wonach der Lohn im Jahr 2009, dem frühestmöglichen Rentenbeginn, Fr. 71'300.-- betragen habe. Dort ist zwar auch von einem Lohn ab 2009 von Fr. 69'912.05 die Rede, von dessen Verwendung zugunsten des Beschwerdeführers jedoch abzusehen ist. Insgesamt beträgt das Valideneinkommen 2009 also Fr. 87'616.--.

6.4

Wenn ein Versicherter seine Arbeitsfähigkeit an einem Arbeitsplatz nicht ausschöpft, kann der Lohn beim tatsächlich ausgeübten Pensum auf den beim zumutbaren Pensum erzielbaren Lohn hochgerechnet werden, wobei die diesbezügliche Praxis anscheinend nicht gefestigt ist (Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 28a N 78 [S. 336 f.], unter Hinweis auf den bejahenden Entscheid des Bundesgerichts 9C_720/2012 vom 11. Februar 2013 Erw. 2.3.2 und auf dessen verneinenden Entscheid 8C_7/2014 vom 10. Juli 2014 Erw. 7 und 8). Deshalb ist vorliegend das Invalideneinkommen vorteilhafterweise anhand von Tabellenlöhnen zu bestimmen. Ausgehend vom Jahr 2009 beträgt es nach Vornahme der gebotenen Anpassungen bei einer Arbeitsfähigkeit von 100% in einer leidensadaptierten Tätigkeit - aus diesem Grund ist von einem Leidensabzug abzusehen - Fr. 61'240.-- (LSE 2008, TA1, Männer auf Anforderungsniveau 4, angepasst an die Nominallohnentwicklung und an die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit 2009 von 41.6 h).

6.5

Aus einem Invalideneinkommen von Fr. 61'240.-- und einem Valideneinkommen von insgesamt Fr. 87'616.-- errechnet sich ein Invaliditätsgrad von abgerundet (BGE 130 V 121 Erw. 3.2) 30%. Dieser berechtigt nicht zum Bezug einer Invalidenrente, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

7. 7.1

Nach Art. 69 Abs. 1bis IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Vorliegend erscheint eine Entscheidgebühr von Fr. 800.-- als angemessen, unter Verrechnung mit dem vom Beschwerdeführer in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss.

7.2

Es ist keine Parteientschädigung auszurichten, da der Beschwerdeführer unterliegt (Art. 61 lit. g ATSG) und da die obsiegende IV-Stelle eine staatliche Einrichtung ist (Art. 24 Abs. 3 lit. a in Verbindung mit Art. 59 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG]).

Seite 13 Das Obergericht erkennt:

1. Die Beschwerde von A___ wird abgewiesen.
2. Dem Beschwerdeführer wird eine Gebühr von Fr. 800.-- auferlegt, unter Verrechnung mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss.
3. Rechtsmittel: Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit dessen Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG, SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerdeschrift ist zu unterzeichnen und dreifach einzureichen. Der angefochtene Entscheid mitsamt Zustellcouvert ist beizulegen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren und deren Begründung zu enthalten. Die Beweismittel sind zu bezeichnen und, soweit der Beschwerdeführer diese in Händen hat, beizulegen.
4. Zustellung an den Beschwerdeführer über dessen Anwalt, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

lic. iur. Walter Kobler Der Gerichtsschreiber:

lic. iur. Joachim Kürsteiner

versandt am: 11.02.16

E. 10

Februar 2012 in der bisherigen Tätigkeit zu 2/3, in einer leidensadaptierten leichten bis höchstens mittelschweren Tätigkeit jedoch vollumfänglich arbeitsfähig, wobei er ergänzend festhielt, dass zum damaligen Zeitpunkt - abgesehen vom Reiten - keine Therapien mehr stattfänden. Offenbar wurden entsprechende Bemühungen erst wieder nach der Rentenverfügung der Suva vom 17. Januar 2013 und dem eine solche verweigernden ersten Vorbescheid der IV-Stelle vom 20. August 2013 aufgenommen, wie aus den in der Folge vom Kantonsspital St. Gallen erstatteten medizinischen Berichten vom 7., 15. und 31. Oktober 2013 sowie vom 19. Dezember 2013 zu schliessen ist. Dieses machte sich mit seiner Einschätzung einer schmerzbedingt nur 50%igen Arbeitsfähigkeit des Versicherten auch in angepassten Tätigkeiten jedoch dessen Sichtweise allzusehr zu eigen, wie in der Folge auch Hausarzt Dr. F___ mit Bericht vom 9. September 2014, der sich der Beurteilung des Kantonsspitals anschloss. Vor diesem Hintergrund erstaunt es jedenfalls eher wenig, dass Kreisarzt Dr. G___ nach einer weiteren einlässlichen Untersuchung mit Aktennotiz vom 28. Oktober 2014 an der bisherigen Einschätzung der Suva festhielt. Davon ist im Folgenden auszugehen.

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