

# **BGer I 598/02 vom 12. März 2003**

Bundesgericht, 2003-03-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_I\\_598\\_02](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_598_02)

FR: TF I 598/02 du 12 mars 2003

IT: TF I 598/02 del 12 marzo 2003

## **Regeste**

Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Vorinstanz hat die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Invaliditätsbegriff ( Art. 4 Abs. 1 IVG ), den Umfang des Rentenanspruchs ( Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG ) sowie die Ermittlung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode ( Art. 28 Abs. 2 IVG ) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden. Ebenfalls zutreffend wiedergegeben hat sie die prozessualen Regeln zur Beweiswürdigung und zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten ( BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c, je Hinweisen). Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen nicht berücksichtigt werden ( BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).

### **E. 2.1**

Massgebend für die Beurteilung der Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügung ist der Sachverhalt, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war ( BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen; ARV 2000 Nr. 15 S. 74 Erw. 1). Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen kommt dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine erweiterte Kognition zu ( Art. 132 OG ), im Rahmen derer auch neue Tatsachenbehauptungen und Beweismittel zulässig sind.

### **E. 2.2**

Dem im Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren nachträglich eingereichten Arztzeugnis von Dr. med. von R. \_\_\_\_\_ vom 10. September 2002 ist zu entnehmen, dass der Versicherte wegen einer Gicht-Arthropathie seit 1985 wiederholt in ärztlicher Behandlung stand und deswegen die Arbeitstätigkeit unterbrechen musste. Ob und allenfalls in welchem Ausmass diese Beschwerden auch heute noch bestehen und sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken, geht aus dem Zeugnis nicht hervor, so dass sich daraus hinsichtlich des Gesundheitszustands im massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses nichts entnehmen lässt. Davon unabhängig kann aber davon ausgegangen werden, dass der Gichterkrankung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine invalidisierende Wirkung (mehr) zukommt, zumal Dr. med. B. \_\_\_\_\_ trotz umfassenden Untersuchungen keine Anzeichen für eine aktuell bestehende diesbezügliche Erkrankung feststellen konnte und sich diese auch nach den eigenen Angaben des Versicherten in der IV-Anmeldung vom 26. März 2001 nicht

behindernd auswirkte, worauf die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung vom 26. September 2002 zu Recht hinweist. Vor diesem Hintergrund kann offen bleiben, ob die IV-Stelle nicht nur vom zuletzt behandelnden Arzt Dr. med. B. \_\_\_\_\_, sondern zusätzlich von den früheren Hausärzten Dr. med. von R. \_\_\_\_\_ und Dr. med. X. \_\_\_\_\_, Auskünfte hätte einholen müssen.

### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente.

#### **E. 3.1**

Die IV-Stelle ging beim Erlass der Verfügung vom 15. April 2002 davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit des Versicherten bei Status nach operativer Revision des linken Schultergelenks bei völlig lädierter/degenerierter Rotatorenmanschette und beginnender Omarthrose in einer angepassten leichten Tätigkeit nicht eingeschränkt und es ihm zumutbar sei, ein rentenausschliessendes jährliches Invalideneinkommen von Fr. 45'316.- zu erzielen. Dabei stützte sie sich auf die Einschätzung des IV-Arztes Dr. med. Z. \_\_\_\_\_, welche dieser unter Berücksichtigung der Arztberichte von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ abgab. Die Vorinstanz sah nach Würdigung der medizinischen und erwerblichen Unterlagen keinen Grund, nicht ebenfalls auf die Beurteilung durch den IV-Arzt abzustellen und bestätigte die Ablehnung des Rentenanspruchs. Der Beschwerdeführer kritisiert die Invaliditätsbemessung von Verwaltung und Vorinstanz und macht geltend, dass ihm gestützt auf die medizinischen Berichte von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ eine halbe Rente zugesprochen werden müsse.

#### **E. 3.2.1**

Dr. med. B. \_\_\_\_\_ führte im Beiblatt zum Arztbericht am 9. Mai 2001 aus, das linke Schultergelenk könne aktiv nur knapp bis zur Schulterhöhe gehoben werden, weshalb auch beim Lastentragen eine Behinderung bestehe. Die bisherige Tätigkeit sei halbtags zumutbar, allerdings sei die Leistungsfähigkeit durch vorzeitige Ermüdbarkeit vermindert; es sei fraglich, ob die Arbeitsfähigkeit am bisherigen Arbeitsplatz bzw. im bisherigen Tätigkeitsbereich verbessert werden könne. Der Versicherte arbeite seit Jahren im selben Betrieb, wo er entsprechend seiner Leistung eingesetzt werde; es sei für ihn praktisch unmöglich, eine andere Arbeit zu finden und eine Umschulung käme aus intellektuellen Gründen nicht in Frage. Nach Rücksprache mit dem Arbeitgeber und dem Versicherten sei man übereingekommen, eine reine halbtägige Tätigkeit einem ganztägigen Einsatz mit halber Leistung vorzuziehen. Dem Verlaufsbericht von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 8. Januar 2002 ist zu entnehmen, dass er den Versicherten am 7. Januar 2002 im Hinblick auf die Erstellung dieses Berichts klinisch und röntgenologisch untersuchte, wobei sich ein stationärer Gesundheitszustand bei unveränderter Diagnose ergab. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ stellte eine fortbestehende eindruckliche Verminderung der Kraft und der Beweglichkeit im linken Schultergelenk fest; Lasten könnten nur bis auf Gürtel-, nicht aber auf Schulterhöhe gehoben werden und eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit sei nicht denkbar. Aktuell sei weder eine Operation noch die Fortführung der Physiotherapie vorgesehen, aus orthopädischer Sicht sei definitiv eine halbe IV-Rente (rückwirkend ab 28. März 2001) gerechtfertigt. Gegenüber dem Berufsberater der IV gab Dr. med. B. \_\_\_\_\_ am 6. Juli und 9. Oktober 2001 an, der Versicherte sei an seinem derzeitigen Arbeitsplatz optimal eingegliedert; eine Einschränkung bestehe bei Arbeiten über Brusthöhe. Auch bei längerdauernden leichteren Arbeiten seien die Schmerzen objektivierbar, weshalb in

alternativen Tätigkeiten die Arbeitsfähigkeit ebenfalls nicht mehr als 50 % betrage.

### **E. 3.2.2**

Der IV-Stellenarzt dagegen kam am 22. Januar 2002 zum Schluss, es bestehe eine vollständige Arbeitsfähigkeit für leichte Arbeiten nicht über Gürtelhöhe und ohne starkes Ausrotieren des linken Arms.

### **E. 3.3**

Hinsichtlich der Frage, in welchem Ausmass und für welche Tätigkeitsbereiche eine Arbeitsunfähigkeit besteht, ergeben die medizinischen Einschätzungen demzufolge kein klares Bild. Selbst wenn der Tatsache Rechnung getragen wird, dass Ärztinnen und Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen, was bei der Berücksichtigung der Berichte von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ nicht ausser Acht gelassen werden darf, bleiben erhebliche Divergenzen bezüglich Grad und Verwertungsmöglichkeit der Arbeitsfähigkeit zwischen diesen und den Einschätzungen des IV-Arztes. Zwar weist die Vorinstanz zu Recht darauf hin, dass für die Ermittlung des Invaliditätsgrades nicht auf die konkret herrschenden Arbeitsmarktverhältnisse, sondern auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt abzustellen ist und mangelnde intellektuelle Fähigkeiten als invaliditätsfremde Faktoren keinen Einfluss auf das zumutbare Invalideneinkommen haben. Zu berücksichtigen ist indessen, dass die Ausführungen von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ auf umfassenden Untersuchungen beruhen und einlässlich begründet sind, während Dr. med. Z. \_\_\_\_\_ seine Einschätzung lediglich aufgrund der Akten und ohne nachvollziehbare Begründung abgab. Angesichts der Widersprüchlichkeit der ärztlichen Beurteilungen und der fehlenden Begründung der Einschätzung von Dr. med. Z. \_\_\_\_\_ können die Auswirkungen der geklagten Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit nicht zuverlässig beurteilt werden. Insbesondere kann die Feststellung im angefochtenen Entscheid, dem Versicherten sei die Ausübung einer leichten wechselbelasteten Tätigkeit ohne Einschränkung ganztätig zumutbar, nicht als hinreichend gesichert gelten. Vielmehr besteht in Bezug auf die aus ärztlicher Sicht noch zumutbare Arbeitsfähigkeit Abklärungsbedarf. Die Akten sind daher an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie die erforderlichen Erhebungen nachholt. Nachdem lediglich orthopädische Befunde in Frage stehen, erscheint eine interdisziplinäre Beurteilung, wie sie der Beschwerdeführer beantragen lässt, nicht zweckmässig; vielmehr wird die IV-Stelle insbesondere nähere Auskünfte ihres medizinischen Dienstes einzuholen und gestützt auf die Ergebnisse dieser Abklärungen über die allfällige Zusprechung einer Rente neu zu befinden haben.

### **E. 4.1**

Obwohl die Verwaltung bereits aus medizinischen Gründen eine neue Invaliditätsbemessung vorzunehmen haben wird, rechtfertigt es sich in Anbetracht der Einwände in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, auch zum von Vorinstanz und Verwaltung vorgenommenen Einkommensvergleich Stellung zu nehmen. In diesem Zusammenhang gilt es vorerst festzuhalten, dass für die Vornahme des Einkommensvergleichs grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns abzustellen ist. Bevor die Verwaltung über einen Leistungsanspruch befindet, muss sie indessen prüfen, ob in der dem Rentenbeginn folgenden Zeit eine erhebliche Veränderung der hypothetischen Bezugsgrössen eingetreten ist. Gegebenenfalls hat sie vor ihrem Entscheid einen weiteren Einkommensvergleich durchzuführen ( BGE

128 V 174 ; Urteil L. vom 18. Oktober 2002, I 761/01).

#### **E. 4.2.1**

Unter dem Valideneinkommen ist jenes Einkommen zu verstehen, welches die versicherte Person als Gesunde tatsächlich erzielen würde (ZAK 1992 S. 92 Erw. 4a, 1961 S. 367). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Massgebend ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände unter Berücksichtigung ihrer beruflichen Weiterentwicklung, soweit hierfür hinreichend konkrete Anhaltspunkte bestehen (Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums etc.), zu erwarten gehabt hätte ( BGE 96 V 29 ; ZAK 1985 S. 635 Erw. 3a sowie RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. Erw. 3b; vgl. auch EVGE 1968 S. 93 Erw. 2a). Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens häufig der zuletzt erzielte, der Teuerung sowie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 Erw. 3b am Ende; vgl. auch ZAK 1990 S. 519 Erw. 3c).

#### **E. 4.2.2**

Dass Vorinstanz und Beschwerdegegnerin bei der Bemessung des Valideneinkommens mit Blick auf das stark schwankende monatliche Einkommen des Beschwerdeführers auf das von der Arbeitgeberin im Jahre 1999 bescheinigte und auf das Jahr 2001 aufgerechnete Jahreseinkommen abgestellt haben, ist nicht zu beanstanden. Dies umso weniger, als der Versicherte vor Eintritt des Gesundheitsschadens am 2. Juni 2000 entgegen seinen Ausführungen nicht teilzeitlich, sondern im Umfang der betriebsüblichen Arbeitszeit von 44 ½ Stunden pro Woche und damit vollzeitlich gearbeitet hatte. Das dem angefochtenen Entscheid zugrunde liegende Valideneinkommen von Fr. 53'650.- erweist sich somit als zutreffend.

#### **E. 4.2.3**

Hinsichtlich der Festsetzung des Invalideneinkommens ist entscheidend, inwieweit der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens noch arbeitsfähig ist. Welche Tätigkeiten ihm zumutbar sind, wird die von der Verwaltung zu veranlassende medizinische Abklärung zeigen, welche sich insbesondere dazu zu äussern hat, ob lediglich noch eine Teilzeitbeschäftigung in Frage kommt oder ob sich die reduzierte Leistung auf ein volles Pensum bezieht. Was sodann die Rüge betrifft, die von der IV-Stelle als möglich erachteten DAP-Arbeitsplätze seien nicht zumutbar, kann diese Frage ebenfalls erst gestützt auf das Ergebnis der medizinischen Beurteilung abschliessend beantwortet werden. Dasselbe gilt mit Bezug auf den geltend gemachten Abzug vom Tabellenlohn ( BGE 126 V 75 ).

#### **E. 5**

Im vorliegenden Verfahren geht es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen, weshalb von der Auferlegung von Gerichtskosten abzusehen ist ( Art. 134 OG ). Dem Prozessausgang entsprechend ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 Abs. 3 OG ). Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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