

BGer I_627/1999 vom 15. März 2001

Bundesgericht, 2001-03-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_627_1999

FR: TF I_627/1999 du 15 mars 2001

IT: TF I_627/1999 del 15 marzo 2001

Erwägungen

E. 1

a) Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen über den Invaliditätsbegriff (Art. 4 IVG) sowie die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs Erwerbstätiger (Art. 28 IVG) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Erwägungen über die Bedeutung ärztlicher Auskünfte im Rahmen der Invaliditätsschätzung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen). Darauf kann verwiesen werden.

Gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der ab 1. Januar 1988 geltenden Fassung) entsteht der Rentenanspruch nach Art. 28 frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war. Im Gegensatz zu der bis 31. Dezember 1987 gültig gewesenen Fassung (sog. Variante II) spricht das Gesetz nicht mehr davon, dass der Versicherte nach Ablauf der Wartezeit weiterhin (in gleichem Masse) erwerbsunfähig sein muss, damit der Rentenanspruch entstehen kann. Darin liegt indessen eine bloss redaktionelle Änderung, indem der Gesetzgeber auf die Wiederholung der Erfordernisse von Art. 28 IVG verzichtet hat, ohne dass sich materiell etwas geändert hätte (BGE 121 V 273 Erw. 6b/bb). Im Lichte des gesetzlichen Invaliditätsbegriffs ("voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit"; vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG) sind Gesundheitsschäden daher invalidenversicherungsrechtlich nur relevant, wenn die durch sie bewirkte Erwerbsunfähigkeit bleibender Natur oder von voraussichtlich längerer Dauer ist (Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zürich 1997, S. 16 Nr. 3 ad Art. 4). Nach der zu Art. 29 Abs. 1 IVG in seiner bis 1987 geltenden Fassung ergangenen Rechtsprechung, die auch vorliegend zur Anwendung gelangt, ist somit in allen Fällen der Variante II (heute Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG) die Rente sowohl vom Ausmass der nach Ablauf der Wartezeit weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit als auch von einem entsprechend hohen Grad der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während der vorangegangenen Wartezeit abhängig (BGE 105 V 161 , 104 V 143 Erw. 1, 99 V 97).

b) Wie bereits erwähnt, war der Beschwerdeführer vom 1. Juli 1994 bis 13. Juni 1995 zu 50 %, vom 14. bis 19. Juni 1995 zu 100 % und vom 20. Juni bis 3. Juli 1995 wieder zu 50 % arbeitsunfähig gewesen. Hingegen wird ärztlicherseits ab 4. Juli 1995 eine Arbeitsunfähigkeit von lediglich noch 25 % attestiert. Auf die nachträgliche Bestätigung einer 50 %igen Arbeitsunfähigkeit ab 22. April 1997 (Zeugnis vom 25. September 1997) kann mangels Begründung nicht abgestellt werden. Der vertrauliche Bericht des Dr. med. B._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, datiert vom 23. Juli 1998 und kann daher in diesem Prozess nicht berücksichtigt werden (Verfügungsdatum: 31. Juli 1997; BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen). Somit liegt zwar eine einjährige Wartezeit mit einer durchschnittlich etwas mehr als 50 %igen Arbeitsunfähigkeit vor. Diese konnte indessen nur dann zur Entstehung des Rentenanspruches führen, wenn auch nach ihrem

Ablauf (1. Juli 1995) eine gleich hohe oder mindestens 40 %ige Erwerbsunfähigkeit "weiterhin" bestand. Das trifft weder für die bis zum 4. Juli 1995 bescheinigten drei Tage noch für die Zeit danach zu.

E. 2

a) Der Beschwerdeführer macht geltend, es könne nach dem 3. Juli 1995 nicht von einer bloss 25 %igen Erwerbsunfähigkeit ausgegangen werden, da er bei einer ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit von 25 % eine effektive Einkommensverminderung von deutlich mehr als 40 % erlitten habe. Dem ist, im Sinne der Vorinstanz, entgegenzuhalten, dass ein 75 %iges Leistungsvermögen als Vorsorgeberater es erlaubt, in diesem Beruf ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen (mehr als 60 %) zu erzielen (Art. 28 Abs. 2 IVG ; BGE 104 V 136 Erw. 2b in fine, Prozentvergleich), namentlich durch eine geeignete Reduktion und Gestaltung des Arbeitspensums. Gesundheitlich steht dem Beschwerdeführer nichts im Wege, seinen Tagesplan so zu gestalten, dass er sich tagsüber hätte schonen können, um abends bei den Kundenbesuchen die geforderte Leistung zu erbringen. Davon abgesehen wäre er in Erfüllung seiner Schadenminderungspflicht gehalten gewesen, nach der auf den 31. März 1995 erfolgten Kündigung sich auf die Suche von Stellen zu konzentrieren, in denen er seine Fähigkeiten entweder als Versicherungsvertreter zu den normalen Arbeitszeiten oder in einem ähnlichen Betätigungsfeld im Innendienst hätte einsetzen können.

b) Entgegen den weiteren Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geht aus den vorhandenen Unterlagen nirgends hervor, dass Vorsorgeberater im Versicherungsaussendienst nicht teilzeitlich angestellt werden könnten. An dieser Feststellung vermag insbesondere die (vom Beschwerdeführer nachgereichte) Information der Vorsorgestiftung für den Aussendienst der Firma X. _____ AG schon deswegen nichts zu ändern, weil diese, soweit von Bedeutung, die Teilpensionierung zum Gegenstand hat und über die Möglichkeit, im Rahmen eines 75 %igen Leistungsvermögens erwerbstätig zu sein, nichts aussagt. Das Einkommen des Beschwerdeführers bestand überwiegend aus Provisionen, deren Höhe von der Zahl der vermittelten Geschäfte abhängt. Dass ein Vorsorgeberater noch weitere Pflichten zu erfüllen hat, weshalb im Versicherungsaussendienst, wie der Beschwerdeführer einwendet, die provisionsberechtigten Produktion nicht proportional zum Arbeitspensum verlaufe, vermag nicht durchzudringen, weil diese weiteren Aufgaben gerade nicht primär lohnwirksam sind. Wenn der Beschwerdeführer behauptet, er brauche wegen gesundheitlichen Beeinträchtigungen erheblich mehr Zeit und hätte daher gegenüber Vollzeitangestellten überproportional weniger verdient, so ergibt sich daraus keineswegs eine Erwerbseinbusse von wenigstens 40 %, zumal der Versicherte, wie die ins Recht gelegten Auszeichnungen zeigen, in seinem angestammten Beruf bestens bewährt und eingegliedert ist, sodass er über eine Vielzahl von branchenüblichen Einsatzmöglichkeiten verfügt. Sämtliche weiteren Vorbringen vermögen daran nichts zu ändern.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 15. März 2001

Im Namen des

Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der II. Kammer:

Der Gerichtsschreiber:

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