

GR_GERICHTE S 2010 10 vom 1. Juni 2010

GR Gerichte, 2010-06-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2010_10

FR: GR_GERICHTE S 2010 10 du 1 juin 2010

IT: GR_GERICHTE S 2010 10 del 1 giugno 2010

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

In ihrer Vernehmlassung beantragte die Vorinstanz die kostenfällige Abweisung der Beschwerde. Die Arbeitsfähigkeit sei im EFL-Gutachten der Klinik ... zu Recht auf 50%-60% festgelegt worden, zumal die Notwendigkeit zusätzlicher Pausen (ganztags zirka 3 bis 4 Stunden; im Durchschnitt 3½ Stunden pro Tag) bereits mitberücksichtigt worden sei. Daraus resultiere eine Arbeitsfähigkeit von über 50% bezogen sowohl auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden als auch im Geschäftsbetrieb des Beschwerdeführers von 40 Stunden. Ein „Glücksfall“ könne bei der Festlegung des Invalideneinkommens nur berücksichtigt werden, wenn kein stabiles Arbeitsverhältnis vorliege. Nicht bestritten werde, dass die Arbeitgeberin einen zweiten Bauleiter angestellt habe, um die Arbeitsunfähigkeit von 45% auszugleichen. Beide Bauleiter erhielten aber einen Lohn, der ihren Leistungen entspreche. Selbst wenn aber beim Invalideneinkommen auf die statistischen Tabellenlöhne abgestellt und ein maximaler Leidensabzug von 25% gewährt worden wäre, hätte daraus immer noch lediglich ein IV-Grad von 42.35% resultiert, womit sich an der Bezugsberechtigung auf eine Viertelsrente nichts geändert hätte.

E. 4

In der Replik brachte der Beschwerdeführer noch vor, dass es fraglich sei, ob die konsultierte Klinikärztin (Dr. med. ...) die Voraussetzungen für die Gutachtertätigkeit erfülle. Vertraglich sei ein FMH-Titel notwendig und ein solcher Ausbildungsausweis fehle vorliegend. Zudem erfülle dieser Klinikbericht vom 20.04.2009 die von der Rechtsprechung verlangten Kriterien

an ein medizinisches Gutachten nicht. So seien insbesondere nicht alle Akten – wie der Hausarztbericht vom 21.08.2009 – berücksichtigt worden. Ferner sei das genannte „Gutachten“ in sich widersprüchlich, da das Erfordernis von 2-stündigen Pausen je am Vormittag und am Nachmittag mindestens eine Arbeitsunfähigkeit von 50% ausmache. Es liege eine unzumutbare Erwerbstätigkeit gemäss Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH; Rz 3054) vom 01.01.2008 vor. Die Tatsache eines zusätzlichen Bauleiters komme dem Zugeständnis eines Soziallohnes gleich. Dies werde auch von der Arbeitgeberin so bestätigt.

E. 5

In der Duplik hielt die Vorinstanz dem entgegen, dass die konsultierte Klinikärztin (Dr. med. ...) sogar zwei FMH-Titel – der Rheumatologie und der Inneren Medizin – trage und sie daher sehr wohl zur Gutachterin qualifiziert gewesen sei. Das betreffende Klinikgutachten vom 20.04.2009 sei auch nicht widersprüchlich, da die Bezifferung der benötigten Arbeitspausen (je 2 Stunden am Vor- und Nachmittag) vom Beschwerdeführer selbst und nicht von den Klinikärzten stamme. Hinweise auf eine psychische Erkrankung hätten zu keinem Zeitpunkt vorgelegen, sodass diesbezüglich auch keine weiteren Abklärungen notwendig gewesen seien. Der Vorwurf der unvollständigen Aktenauswertung sei ebenfalls unbegründet, da sämtliche Arztberichte – mit Ausnahme des erst später erstellten Hausarztberichts vom 21.08.2009 – für die Erstellung des Klinikgutachtens vorgelegen hätten und gewürdigt worden seien. Zudem seien die Abweichungen zwischen dem Klinikgutachten und dem Hausarztattest nur unbedeutender Natur gewesen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. a) Als Invalidität gilt die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] und Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Bei erwerbstätigen Versicherten erfolgt die Ermittlung der Invalidität in der Regel nach der Methode des Einkommensvergleiches (Art. 16 ATSG; Art. 28 Abs. 2

IVG). Bei dieser Methode wird das gegenwärtig trotz Behinderung noch zumutbare Erwerbseinkommen mit jenem ohne Behinderung verglichen, wobei die daraus resultierende Differenz in Prozenten den IV-Grad ergibt. Ist ein Versicherter danach mindestens 40% invalid, so hat er Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und ab 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG). Für die Festsetzung des IV-Grads kommt es in erster Linie auf die wirtschaftliche Erwerbsunfähigkeit und nicht auf die medizinische Arbeitsunfähigkeit an (PVG 2005 Nr. 11, 1982 Nr. 80; BGE 132 V 395 E. 2.1). Ohne zuverlässige und beweistaugliche Bestimmung der graduellen Arbeitsfähigkeit durch die Ärzte als Beurteilungsgrundlage ist eine seriöse und sorgfältige Ermittlung der Erwerbsunfähigkeit (IV-Grad) jedoch zum voraus gar nicht möglich (BGE 125 V 261 E. 4, 122 V 160 f. E. 1c, 115 V 134 E. 2). b) Übt die versicherte Person nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung eine Erwerbstätigkeit aus, gilt grundsätzlich der damit erzielte Verdienst als Invalideneinkommen, falls besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind, und weiter anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und wenn das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint (BGE 129 V 472 E. 4.2.1; Urteile 9C_118/2010 vom 22.04.2010 E. 4.1, 9C_772/2009 vom 12.01.2010 E. 2 und I 770/04 vom 26.08.2005 E. 4.7). Strittig ist vorliegend insbesondere die Nichtberücksichtigung einer (angeblichen) Soziallohnkomponente bei der Festsetzung des mutmasslichen Invalideneinkommens von Fr. 57'695.-- geblieben. Wie aus den Akten dazu hervorgeht, ist der Beschwerdeführer seit 1999 bei derselben Arbeitgeberin fest angestellt, wenn auch aufgrund der anhaltenden Rückenbeschwerden seit April 2008 bloss noch in einem eingeschränkten Umfange (vgl. Arbeitgeberberichte vom 12.01.2010 und 15.03.2010). Mithin kann somit aber durchaus von einem stabilen und gefestigten Arbeitsverhältnis gesprochen werden, womit grundsätzlich auch auf das tatsächlich erzielte Jahreseinkommen trotz Gesundheitsschaden (mit kleinerem Arbeitspensum) abgestellt werden kann. Die zeitlich reduzierte Weiterbeschäftigung des Beschwerdeführers im Betrieb der langjährigen

Arbeitgeberin zum ermittelten Jahresverdienst vermag daher keine nennenswerte Soziallohnkomponente darzustellen. Selbst wenn man dazu aber gegenteiliger Meinung wäre und somit an Stelle des tatsächlich erzielten Invalideneinkommens 2009 auf die vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebungen (LSE; Tabellenlöhne) abgestellt hätte, wäre kein tieferes Invalideneinkommen gerechtfertigt gewesen. Wie die Vorinstanz zu Recht anführte, wäre beim Abstellen auf die statistischen Tabellenlöhne vom Wirtschaftszweig 64 (LSE 2008; TA1, Zentralwert „Nachrichtenübermittlung“) mit hohen Berufs- und Fachkenntnissen beim Beschwerdeführer (Anforderungsniveau 1+2) auszugehen gewesen, was rechnerisch einem Jahresverdienst von Fr. 146'617.80 (Fr. 11'604.-- [Zentralwert Mann Wirtschaftszweig 64] : 40 [Std.-Woche] x 41.7 [Std.-Woche] x 12 [Monate] x 1.01 [Teuerung 2009]) bei einem 100%-igen Arbeitspensum entsprochen hätte. Ausgehend von der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Arbeitsfähigkeit von 50% hätte dies ein anrechenbares Invalideneinkommen von Fr. 73'308.90 ergeben. Selbst bei Anerkennung eines zusätzlichen Leidensabzugs von 25% hätte daraus noch ein Invalideneinkommen von Fr. 54'981.65 (Fr. 73'308.90 - Fr. 18'327.25) resultiert, was lediglich unwesentlich tiefer als das von der Vorinstanz angenommene Invalideneinkommen gewesen wäre und bei einem unbestrittenen Valideneinkommen von Fr. 104'900.-- letztlich zu einem IV- Grad von 47.58% (Erwerbseinbusse: Fr. 49'918.35) geführt hätte, was gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG aber ebenfalls bloss zum Bezug einer IV- Viertelsrente berechtigt hätte. An dem von der Vorinstanz aufgrund der tatsächlichen Einkommensverhältnisse ermittelten IV-Grad von 45% (Erwerbseinbusse: Fr. 47'205.--) und der daraus fliessenden Bezugsberechtigung für eine IV-Viertelsrente gibt es im Resultat somit nichts auszusetzen. c) Würde der zusätzliche Leidensabzug von 25% beim Invalideneinkommen gestützt auf die einschlägige Rechtsprechung dazu (vgl. BGE 129 V 481 E. 4.2.3; 126 V 79 E. 5b/aa; Urteil 8C_751/2009 vom 24.02.2010 E. 4.1.1) bei der Anwendung der Tabellenlöhne ganz verneint, so hätte der IV-Grad sogar

nur noch 30.12 % (Erwerbseinbusse: Fr. 31'591.10) betragen, was jede Rentenberechtigung zum vorneherein ausgeschlossen hätte. 2. a) Zu klären bleibt noch, wie es sich rechtlich mit dem Einwand der ungenügenden fachlichen Qualifikation der konsultierten Klinikärztin (Dr. med. ...) und folglich mit der Zuverlässigkeit und Aussagekraft des hier offensichtlich für die Streitentscheidung wichtigen Klinikgutachtens vom 20.04.2009 (sowohl in bisheriger als auch adaptierter Erwerbstätigkeit noch zu 50 bis 60% arbeitsfähig; vgl. Schlussempfehlungen S. 2 sowie Arbeitsabklärung vom 24.04.2009 und Verlaufsprotokoll vom 21.07.2009 S. 4) verhält. Wie das Bundesgericht zu dieser Thematik bereits festhielt, spielt die fachliche Qualifikation einer Ärztin für die Würdigung medizinischer Berichte eine erhebliche Rolle (so in SVR 2009 IV Nr. 56, 9C_323/2009 E. 4.3.1; Urteile des Bundesgerichtes I 536/06 vom 01.05.2007 E. 6.3, I 362/06 vom 10.04.2007 E. 3.2.1 und I 211/06 vom 22.02.2007 E. 5.4.1). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht müssen sich auf die Fachkenntnisse der Verfasserin eines medizinischen Berichts, auf welches sie abstellen wollen, verlassen können. Die berichtende oder zumindest die den Bericht visierende Ärztin muss sich über eine allgemein anerkannte Facharztausbildung in der gefragten medizinischen Disziplin ausweisen können (Urteile des Bundesgerichtes I 142/07 vom 20.11.2007 E. 3.2.3, I 193/05 vom 07.09.2006 E. 5.4). Nicht erforderlich ist indessen ein FMH-Titel oder die Zugehörigkeit zu dieser Standesorganisation. Die Spezialausbildung kann auch im Ausland absolviert worden sein. Sind an der Ausarbeitung eines Gutachtens mehrere Ärzte beteiligt, kann unter Umständen genügen, wenn die

verantwortliche Ärztin die entsprechende Fachausbildung genossen hat (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 9C_ 270/2008 vom 12.08.2008 E. 3.3, SVR 2008 IV Nr. 24, I 65/07 E. 3 sowie 9C_736/2009 E. 2.1). b) Vorliegend kann als erstellt gelten, dass die visierende und somit hauptverantwortliche EFL-Gutachterin – Dr. med. ... – sowohl im Besitze des FMH-Titels für Rheumatologie als auch für die Innere Medizin ist, wird sie doch von ihrer Arbeitgeberin als Fachärztin der beiden Richtungen geführt. Sie erfüllt somit die Qualitätserfordernisse der einschlägigen Fachkunde

zweifelsfrei. Ferner erweist sich das fragliche Gutachten als umfassend, nachvollziehbar und in sich widerspruchsfrei, weshalb auch von daher kein Grund besteht, an der Zuverlässigkeit und Aussagekraft desselben zu zweifeln. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass der Hausarzt Dr. med. ... in seinem erst später erstellten Bericht vom 21.08.2009 von einer Arbeitsfähigkeit von 50% anstatt der von der Gutachterin geschätzten 50 bis 60% (laut Vorinstanz daher 55% arbeitsfähig) ausging, da diese Abweichung – wie eingangs unter Ziff. 1b schon dargelegt – zu keinem nennenswert anderen IV-Grad (47.58% statt 45%) geführt hätte und die Beschwerdeführerin immerhin den früheren Hausarztbericht vom 16.03.2009 mitberücksichtigt hatte. Dieser Ansicht kann hier umso mehr gefolgt werden, als die Abschlussbeurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Ostschweiz vom 26.05.2009 zu denselben Erkenntnissen wie das massgebliche EFL-Gutachten vom 20.04.2009 gelangte (vgl. Case Report vom 24.09.2009 S. 7). Der Beschwerdeführer stösst demzufolge auch mit seinem Vorwurf einer medizinisch unzuverlässigen Beurteilungsgrundlage für die korrekte Bemessung des IV-Grads ins Leere. 3. a) Die angefochtene Verfügung ist damit in jeder Beziehung rechtens, was zu ihrer Bestätigung und zur Abweisung der Beschwerde führt. b) Laut Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung (inkl. Erhöhung) oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Diese Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Umfang von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Aufgrund des Ausgangs dieses Verfahrens sind die Kosten von Fr. 700.-- dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Demnach erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Kosten von Fr. 700.-- gehen zulasten von ... und sind innert 30 Tagen seit Zustellung dieses Entscheides an die Finanzverwaltung des Kantons Graubünden, Chur, zu bezahlen.

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