

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/244 vom 14. April 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-04-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2006_244

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/244 du 14 avril 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/244 del 14 aprile 2008

Regeste

Art. 21 Abs. 4 ATSG: Schadenminderungspflicht. Berücksichtigung eines Nebenerwerbs beim Einkommensvergleich. Keine Verletzung der Schadenminderungspflicht, wenn der angebotene Arbeitsplatz nicht als längerfristig gesichert erscheint. Ein Nebenerwerb ist beim Valideneinkommen zu berücksichtigen, wenn die Nebentätigkeit während einiger Jahre ausgeübt wurde und davon auszugehen ist, dass sie im Gesundheitsfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weitergeführt worden wäre (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. April 2008, IV 2006/244).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Dadurch sind im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) verschiedene Änderungen erfolgt. Da der streitige Einspracheentscheid am 24. Oktober 2006, mithin vor dem 1. Januar 2008, erging, sind vorliegend noch die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anwendbar (BGE 127 V 467 E. 1 und BGE 121 V 366 E. 1b).

E. 2

2.1 Gemäss Art. 16 ATSG kann der Einkommensvergleich zur Ermittlung des Invaliditätsgrades erst erfolgen, wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind bzw. wenn aufgrund der Sachverhaltsabklärungen feststeht, dass keine Eingliederung möglich ist. Diese Bestimmung setzt also die Geltung des Grundsatzes der "Eingliederung vor Rente" voraus (vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, N 15 zu Art. 16 und N 11 zu Art. 7). Mögliche Eingliederungsmassnahmen sind nach Art. 8 Abs. 3 IVG medizinische Massnahmen oder Massnahmen beruflicher Art wie Berufsberatung, Umschulung und Arbeitsvermittlung. Die medizinischen Massnahmen sind nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung ins Erwerbsleben gerichtet (Art. 12 Abs. 1 IVG). Laut dem MEDAS-Gutachten vom 27. Oktober 2005 werden aus rheumaorthopädischer Sicht keine therapeutischen Massnahmen konservativer Art empfohlen, mit denen eine wesentliche Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erreicht werden kann. Eine erneute Operation ist gemäss diesem Gutachten weder im Schultergürtelbereich noch am Rücken indiziert. Aus psychiatrischer Sicht empfiehlt das MEDAS-Gutachten die Fortsetzung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung. Es bestand daher keine Pflicht des Beschwerdeführers, sich weiteren medizinischen Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. 2.2 Bezüglich der beruflichen Eingliederung ist den Akten zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer von seinem bisherigen Arbeitgeber die Weiterbeschäftigung angeboten wurde. Aufgrund einer

Besprechung und Besichtigung vor Ort, an denen Vertreter des Arbeitgebers, der IV-Eingliederungsberater und der Beschwerdeführer teilgenommen haben, wurden die wegen der im MEDAS-Gutachten beschriebenen qualitativen Einschränkungen des Beschwerdeführers notwendigen Anpassungen am Arbeitsplatz vorgeschlagen. Der Beschwerdeführer war dennoch nicht bereit, sich auf einen Arbeitsversuch oder eine reduzierte Arbeitsaufnahme einzulassen (vgl. IV-act.30/4), weil er sich subjektiv für nicht arbeitsfähig und den Arbeitsplatz trotz der vorgeschlagenen Anpassungen (Stehstuhl, Hubwagen, Hubameise) nicht für geeignet hielt. Er bemängelte insbesondere, dass bei der Besichtigung vor Ort die Maschine nicht in Betrieb genommen wurde und beantragte einen Augenschein. Auf einen Augenschein durch das Gericht kann jedoch verzichtet werden und es kann offenbleiben, ob der angebotene Arbeitsplatz den Anforderungen entsprochen hätte, da vorliegend nicht eine Verletzung der Schadenminderungspflicht durch den Beschwerdeführer angenommen werden kann. Dem Schreiben der A.____ AG an Dr. med. C.____ vom 14. Dezember 2005 (IV-act. 30) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer zwischen 1996 und 1998, also vor Auftreten der gesundheitlichen Schwierigkeiten, dreimal versetzt wurde. Es kann daher nicht davon ausgegangen werden, dass die Weiterbeschäftigung am angebotenen Arbeitsplatz längerfristig gesichert gewesen wäre. Dies umso mehr, als bei der A.____ AG nach eigener Aussage (vgl. IV-act. 30/4) immer mehr einfache leichte Arbeitsplätze aus Rationalisierungs- und Verlagerungsgründen abgebaut werden. Da sich der Beschwerdeführer nach wie vor subjektiv nicht für arbeitsfähig hält, ist jedoch nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin von weiteren Eingliederungsmassnahmen abgesehen hat. Der Beschwerdeführer hat denn auch die Verfügung vom 27. März 2006, mit der das Eingliederungsverfahren abgeschlossen wurde, nicht angefochten.

E. 3

3.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, und derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). 3.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen) in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 4

4.1 Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher medizinische Grundlagen wesentlich. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu

Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Die IV-Stelle hat zu prüfen, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken (Rz 3049 KSIH). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 KSIH).

4.2 Vorliegend ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit strittig. Während sich die Beschwerdegegnerin gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 27. Oktober 2005 auf den Standpunkt stellt, eine adaptierte Tätigkeit könne vom Beschwerdeführer zu 70% ausgeführt werden, vertritt sein Rechtsvertreter die Auffassung, die Arbeitsunfähigkeit müsse aufgrund der zahlreichen Diagnosen des MEDAS-Gutachtens wesentlich höher sein als 30%.

4.3 Der Beschwerdeführer lässt geltend machen, laut MEDAS-Gutachten leide er unter umfangreichen und auf alle Körperteile verteilte Beschwerden. Dass diese körperlichen Beschwerden keine Arbeitsunfähigkeit begründen sollen, sei absolut unverständlich, zumal laut Gutachten der F. ___ die gleichen Diagnosen verschiedene Limitationen verursachten. Die Arbeitsunfähigkeit müsse bedeutend höher als 30% sein. Diese Sichtweise kann nicht geteilt werden. Im MEDAS-Gutachten wird dem Beschwerdeführer eine PHS partim ankylosans links, eine leichte PHS tendomyotica rechts, eine funktionell beginnende Coxarthrose links mehr als rechts, ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom mit intermittierend-radikulärem Syndrom und eine leichte depressive Störung ohne somatisches Syndrom diagnostiziert. Es wird ausdrücklich festgehalten, dass rein von Seiten des Bewegungsapparates aus rheumaorthopädischer Sicht ausschliesslich qualitative Einschränkungen betreffend den Schultergürtel, die Lendenwirbelsäule und weniger ausgeprägt die linke Hüfte bestehen. Zudem habe der PACT-Test eine sehr tiefe Selbsteinschätzung der körperlichen Fähigkeiten gezeigt, welche rein somatisch durch die Veränderungen des Bewegungsapparates nicht erklärbar sei und auch nicht mit dem allgemeinen Körperverhalten übereinstimme. Unter Berücksichtigung der qualitativen Einschränkungen (keine häufigen Tätigkeiten über Schulterhöhe oder repetitive Belastungen der Arme rotatorischer oder elevatorischer Art, kein häufiges Heben und Tragen schwerer Gewichte über 20-30 kg, keine Arbeiten mit häufigem Bücken und Aufrichten sowie in längerdauernder, ergonomisch ungünstiger Flexionsstellung des Rückens, keine ausschliesslich stehenden und gehenden Arbeiten) bestehe deshalb aus rheumaorthopädischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit. Aus rein psychiatrischer Sicht besteht gemäss MEDAS-Gutachten auf Grund der leichten depressiven Störung eine Arbeitsunfähigkeit von 30%. Das Gutachten der F. ___ vom 29. April 2005 diagnostiziert ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, eine humeroscapulare Periarthropathie links und Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung. In einer adaptierten Tätigkeit (keine dauernden Bewegungen wie Vornüberneigen, Zurückneigen oder seitlich Neigen mit der Wirbelsäule, kein Heben von höheren Gewichten als 5 kg, teils sitzend oder stehend Arbeiten) bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 75%. Wegen der depressiven Grundstimmung sei zudem eine psychologisch-psychiatrische Behandlung indiziert. Der untersuchende Arzt der F. ___ ist Facharzt FMH für Chirurgie. Eine psychiatrische Untersuchung wurde für dieses Gutachten nicht durchgeführt, obwohl

festgehalten wurde, dass eine psychische Problematik vorhanden sei. Es ist somit nicht ganz klar, ob die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 25% lediglich auf die somatischen Beschwerden zurückzuführen ist. Selbst wenn dem so wäre, würde diese aber von der dem Beschwerdeführer im MEDAS-Gutachten attestierten psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit von 30% (die sich auf jegliche Tätigkeiten bezieht) umfasst. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das MEDAS-Gutachten vom 27. Oktober 2005 die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf Grund objektiver Befunde aus somatischer und psychiatrischer Sicht feststellt. Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, ist in Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und in den Schlussfolgerungen begründet (vgl. BGE 122 V 160 E. 1c; BGE 125 V 352 E. 3a). Das MEDAS-Gutachten steht insbesondere auch nicht im Widerspruch zum Gutachten der F.____ vom 29. April 2005. Es ist somit von einer Arbeitsfähigkeit von 70% in adaptierter Tätigkeit auszugehen.

E. 5

5.1 Für die Invalidität massgebend sind die erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist nach der Rechtsprechung entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist daher in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 20. November 2001 [I 716/00]; ZAK 1980 S. 593), da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 27. Februar 2004 [I 601/03]; BGE 129 V 224 E. 4.3.1). Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) ist für die Vornahme des Einkommensvergleichs auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns abzustellen (vgl. BGE 129 V 222). Vorliegend ist der Einkommensvergleich für 2005 vorzunehmen, da die einjährige Wartezeit (vgl. Art. 29 Abs. 2 IVG) im Mai jenes Jahres ablief (nach den medizinischen Unterlagen trat beim Beschwerdeführer am 3. Mai 2004 eine Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit auf). 5.2 Im Jahr 2003 hatte der Beschwerdeführer bei der A.____ AG als Polymechaniker Fertigung Fr. 72'368.-- verdient. Für den massgebenden Zeitpunkt (2005) entspricht dies unter Berücksichtigung der Nominallohnerhöhung (2003: 113.1 Punkte, 2005: 115.2 Punkte, vgl. LE 2005) einem Betrag von Fr. 73'711.--. Zudem erzielte der Beschwerdeführer in seiner Nebentätigkeit als Hauswart bei der Gemeinde B.____ im Jahr 2003 ein Einkommen von Fr. 9'201.-- (IV-act. 5). Da der Beschwerdeführer diese Nebentätigkeit seit 1999, also seit einigen Jahren, ausübte, und davon auszugehen ist, dass er dies auch weiterhin getan hätte, ist dieses Einkommen beim Valideneinkommen zu berücksichtigen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 28. August 2003 [I 109/02] E. 3.2.3). Auf das Jahr 2005 aufgerechnet entspricht dies einem Betrag von Fr. 9'371.--. Damit resultiert insgesamt ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 83'082.--.

E. 6

6.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Der von einem invaliden Versicherten tatsächlich erzielte Verdienst bildet aber für sich allein betrachtet grundsätzlich kein genügendes Kriterium für die Bestimmung der Erwerbsunfähigkeit, d.h. des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 117 V 8 E. 2c/aa). Im vorliegenden Fall wurde dem Beschwerdeführer von seinem bisherigen Arbeitgeber ein seinen gesundheitlichen Einschränkungen angepasster Arbeitsplatz angeboten. Der Beschwerdeführer fühlte sich subjektiv nicht arbeitsfähig und hielt den Arbeitsplatz für nicht angepasst, weshalb er das Beschäftigungsangebot ablehnte. Daraufhin wurde ihm per 28. Februar 2006 gekündigt. Seither hat er nicht mehr gearbeitet. Die Beschwerdegegnerin hat trotzdem auf den Lohn aus der ihrer Meinung nach zumutbaren Tätigkeit beim letzten Arbeitgeber abgestellt. Dieses Abstellen auf eine ausgeschlagene konkrete Arbeitsstelle ist nicht angängig, weil jener mögliche Lohn offensichtlich eine namhafte Soziallohnkomponente enthielt und nach den vielen früheren Arbeitsplatzveränderungen kaum mit stabilen Arbeitsplatzverhältnissen gerechnet werden konnte. Zur Ermittlung des Invaliditätsgrades ist daher die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) heranzuziehen. Der monatliche Durchschnittslohn für eine einfache, repetitive Tätigkeit betrug im Jahr 2004 für Männer gemäss der Tabelle A1 LSE Fr. 4'588.-- oder pro Jahr Fr. 55'056.--. Um die Nominallohnentwicklung erhöht ergibt dies für das Jahr 2005 ein Einkommen von Fr. 55'587.-- (2004 114.1 Punkte, 2005 115.2 Punkte; vgl. LE 2005). Da diese Werte auf einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden beruhen, sind sie noch auf die im Jahre 2005 betriebsüblich gewesene Arbeitszeit von 41.6 Stunden umzurechnen. Dies ergibt ein Einkommen von Fr. 57'810.-- pro Jahr. Dem Beschwerdeführer ist ein Pensum von 70% zumutbar. Das Jahreseinkommen macht bei 70% Fr. 40'467.-- aus. 6.2 In der Praxis werden die zur Bestimmung des Invalideneinkommens herangezogenen Tabellenlöhne gekürzt, wenn versicherte Personen, die in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten, nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig sind, wenn sie - unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit - als gesundheitlich Beeinträchtigte im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sind oder wenn weitere persönliche oder berufliche Merkmale wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben. Der Abzug ist nicht schematisch vorzunehmen. Vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Letztlich ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (vgl. BGE 126 V 75). Gemäss Gutachten kann der Beschwerdeführer körperlich leichte, wechselbelastende, rückenadaptierte Arbeiten nicht über Schulterhöhe ausüben. Unter Berücksichtigung dieser gesundheitlichen Einschränkungen und der Tatsache, dass statistisch Teilzeit arbeitende Männer bei einem Pensum zwischen 50% und 74% rund 9% weniger verdienen als vollzeiterwerbstätige Männer (LSE 2004, S. 25, T6), erscheint ein Abzug von 15% angemessen. Damit resultiert ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 34'397.--. 6.3 Bezüglich des Nebenverdienstes ist festzuhalten, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung beim Invalideneinkommen ein Zusatzeinkommen aus Nebenerwerb nur

insoweit zu berücksichtigen ist, als der Versicherte ein solches trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise weiterhin erzielen kann. Hiefür ist gleich wie bei der Haupterwerbstätigkeit massgebend, welche Arbeitstätigkeiten und -leistungen dem Versicherten aufgrund seines Gesundheitszustandes nach ärztlicher Beurteilung noch zugemutet werden können (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 28. August 2003 [I 109/02] E. 3.3.2). Gemäss MEDAS-Gutachten besteht für eine adaptierte Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70% der Norm, was rund 29 Stunden pro Woche entspricht. Demzufolge ist eine Nebenerwerbstätigkeit zum vornherein ausgeschlossen. Ein entsprechendes zusätzliches hypothetisches Einkommen fällt mithin ausser Betracht. Somit ist insgesamt von einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 34'397.-- auszugehen. Der Verdienstaufschlag macht Fr. 48'685.-- aus, womit sich ein Invaliditätsgrad von rund 59% ergibt.

E. 7

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen und dem Beschwerdeführer ist eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (lit. b ÜbBest. zu Art. 69 IVG).

E. 8

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten. Unter Berücksichtigung von Art. 61 lit. g ATSG erscheint eine Entschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und dem Beschwerdeführer wird eine halbe Invalidenrente zugesprochen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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