

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/285 vom 10. Januar 2008**

Sg Versicherungsgericht, 2008-01-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2007\\_285](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_285)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/285 du 10 janvier 2008

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/285 del 10 gennaio 2008

## **Regeste**

Art. 6, 7, 8, 16 ATSG, Art. 28 Abs. 1 IVG. Invaliditätsbemessung im Hinblick auf einen allfälligen Rentenanspruch. Sinn und Zweck eines zusätzlichen, zur Arbeitsunfähigkeit hinzutretenden Abzugs vom statistischen Einkommen [Leidensabzug] (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Januar 2008, IV 2007/285). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_181/2008.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der Beschwerdeführer hat bei der Anmeldung zum Leistungsbezug nur die Rente als gewünschte Leistung angekreuzt. Trotzdem hat die Beschwerdegegnerin, wie der Einbezug des Beschwerdeführers in das sogenannte Verzahnungsprogramm zeigt, praxisgemäss auch die berufliche Wiedereingliederung des Beschwerdeführers zum Gegenstand des Verwaltungsverfahrens gemacht. Die berufliche Wiedereingliederung des Beschwerdeführers hat sich allerdings auf die Arbeitsvermittlung (Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG) beschränkt, denn angesichts des Ergebnisses der Begutachtung bestand kein Anspruch auf eine Umschulung (Art. 17 Abs. 1 IVG), weil der Beschwerdeführer nicht für sämtliche Arten von Hilfsarbeiten zu mindestens 20% arbeitsunfähig war (vgl. Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Ulrich Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, S. 125 oben). Die angefochtene Verfügung hat nur das Rentenbegehren zum Gegenstand. Zum Anspruch auf Arbeitsvermittlungsbemühungen äussert sie sich nicht. Demzufolge kann das Beschwerdeverfahren nur die Frage nach einer allfälligen Rentenberechtigung des Beschwerdeführers zum Thema haben.

### **E. 2**

Die Verfügung über das Rentenbegehren ist entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht verfrüht, d.h. vor dem Abschluss der beruflichen Eingliederung ergangen, denn der Erfolg oder Misserfolg der Arbeitsvermittlungsbemühungen kann sich gar nicht auf die - hier einzig relevante - rentenspezifische Invalidität auswirken. Der in Art. 16 ATSG vorgeschriebene Einkommensvergleich zur Ermittlung der konkreten rentenspezifischen Invalidität beruht nämlich für die Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens auf der fiktiven Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit, unabhängig davon ob die versicherte Person eine Arbeitsstelle hat oder nicht. Die Arbeitsvermittlung gemäss Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG dient deshalb als einzige berufliche Eingliederungsmassnahme der Invalidenversicherung nicht der Beseitigung oder Verminderung einer Invalidität, sondern ausschliesslich der Überwindung der Arbeitslosigkeit. Daraus folgt, dass zwischen der rentenspezifischen Invalidität als

Voraussetzung eines Rentenanspruchs und der Arbeitslosigkeit als Voraussetzung eines Anspruchs auf Arbeitsvermittlung kein Zusammenhang besteht, der dazu zwingen würde, die Arbeitsvermittlung abzuschliessen, bevor über das Rentenbegehren entschieden werden könnte.

### **E. 3**

3.1 Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das eine versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Grundlage der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens - und damit in der Regel ausschlaggebendes Element der Invaliditätsbemessung - ist die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung, bei Hilfsarbeitern zusätzlich zusammen mit der ärztlichen Umschreibung einer der Gesundheitsbeeinträchtigung bestmöglich Rechnung tragenden Erwerbstätigkeit. Die Beschwerdegegnerin hat sich diesbezüglich auf die Einschätzung im Gutachten des ABI vom 26. Januar 2007 gestützt. Nach dieser Einschätzung besteht für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in wechselnden Positionen und ohne Bewegungen der Arme im Überkopfbereich oder hinter der Körperebene eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 100%.

3.2 Dem widerspricht die Einschätzung von Dr. med. M.\_\_\_\_, der für schulterschonende Arbeiten eine zumutbare Arbeitsleistung von lediglich fünf bis sechs Stunden pro Tag angegeben hat. Begründet hat Dr. med. M.\_\_\_\_ seine Einschätzung nur mit den Schulterbeschwerden insbesondere rechts. Warum der Beschwerdeführer in seiner zuletzt ausgeübten, nicht schulterschonenden Tätigkeit nur geringfügig stärker eingeschränkt sein sollte (zumutbare tägliche Arbeitsleistung: vier bis viereinhalb Stunden) als in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit, hat Dr. med. M.\_\_\_\_ nicht erklärt. Ebenso wenig hat er eine Begründung dafür geliefert, dass dem Beschwerdeführer eine Tätigkeit, die keine schmerzauslösenden Bewegungen beinhaltet, nur in einem reduzierten Ausmass zumutbar sein sollte. Diese Unstimmigkeiten sind ein deutliches Indiz dafür, dass Dr. med. M.\_\_\_\_ - aufgrund seiner Beziehung zum Beschwerdeführer nur als sachkundige Auskunftsperson und nicht als unabhängiger Sachverständiger - unbewusst keine objektive Einschätzung vorgenommen, sondern durch die sich selbst bestätigende pessimistische Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers und durch die relative Erfolglosigkeit der therapeutischen Bemühungen beeinflusst "zugunsten" des Beschwerdeführers ausgesagt hat. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. M.\_\_\_\_ vermag deshalb nicht zu überzeugen. Sie vermag auch keinen Zweifel an der Richtigkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen des ABI zu wecken. Der Abklärungsbericht des Verzahnungsprogramms vom 19. Oktober 2005 (richtig 2006) beinhaltet keine ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung. Es handelt sich um die Erkenntnisse von Fachpersonen aus dem Bereich der Berufsberatung/beruflichen Wiedereingliederung. Diese Fachpersonen haben, ohne das Ausmass der bestehenden gesundheitlichen Beschwerden objektiv einschätzen zu können, doch erkannt, dass die objektive Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers und dessen deklarierte Selbsteinschätzung ganz erheblich voneinander abwichen. Die Fachleute des Verzahnungsprogramms haben sich dabei insbesondere auch auf die Beobachtung gestützt, dass das Verhalten des Beschwerdeführers ausserhalb der Arbeitszeit nicht mit den angegebenen Beschwerden und

dem Verhalten während der Arbeitszeit übereinstimmte. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers vermag der Bericht des Verzahnungsprogramms also keinen Zweifel an der Richtigkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung im Gutachten des ABI zu wecken. Im Gegenteil findet diese Arbeitsfähigkeitsschätzung im Bericht des Verzahnungsprogramms eine Bestätigung. Die Diagnose eines beginnenden Diabetes mellitus ist für die Arbeitsfähigkeit nicht von Belang, da diese Krankheit - zumutbarerweise - durch eine geeignete Ernährung und allenfalls durch Medikamente so behandelt werden kann, dass sie keine Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit hat.

3.3 Der Bericht des Pneumologen Dr. med. D. \_\_\_ vom 10. September 2007 kann nicht mit der Begründung als irrelevant qualifiziert werden, er sei nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung erstellt worden. Der Beschwerdegegenstand umfasst zwar tatsächlich nur die Sachverhaltsentwicklung bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung. Das schliesst aber die Berücksichtigung später erstellter Arztberichte nicht aus, falls diese sich zur Sachverhaltsentwicklung bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses äussern oder falls sie Rückschlüsse auf die Sachverhaltsentwicklung bis zu diesem Zeitpunkt zulassen. Letzteres trifft auf den Bericht von Dr. med. D. \_\_\_ zu, denn es ist davon auszugehen, dass ein Schlafapnoesyndrom nicht unvermittelt auftritt. Die chronische Bronchitis, die Überlastung des muskuloskelettalen Systems und die linksseitigen Thoraxschmerzen stehen im Zusammenhang mit diesem Syndrom. Über sie hat der Beschwerdeführer teilweise schon vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung geklagt. Das Schlafapnoesyndrom hat also mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits vor diesem Zeitpunkt vorgelegen. Die CPAP-Therapie hat sehr gute Erfolgsaussichten. Es ist also davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer keinen bleibenden Gesundheitsschaden in der Form der bekannten Symptome eines Schlafapnoesyndroms aufweist, denn eine - im Rahmen der allgemeinen Schadenminderungspflicht zumutbare - medizinische Behandlung kann diese Symptome zum Verschwinden bringen. Auch das von Dr. med. D. \_\_\_ diagnostizierte Schlafapnoesyndrom ist also nicht geeignet, die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen des ABI zu widerlegen oder ernsthafte Zweifel an dieser Einschätzung zu wecken. Die Knieerkrankung, über welche die Schulthess Klinik am 1. Oktober 2007 berichtet hat, könnte nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung aufgetreten sein. Diesbezügliche Abklärungen können aber unterbleiben, denn die Kniebeschwerden sind nicht geeignet, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer auch dieser Behinderung adaptierten Erwerbstätigkeit herabzusetzen. Die Belastungsfähigkeit der Kniegelenke ist zwar aktuell eingeschränkt, aber es bestehen gute Aussichten auf eine Verbesserung der Situation durch eine geeignete medizinische Behandlung. Hinzu kommt, dass eine den Schulterbeschwerden Rechnung tragende Erwerbstätigkeit durchaus auch so ausgestaltet sein kann, dass sie gleichzeitig der eingeschränkten Belastungsfähigkeit der Kniegelenke Rechnung trägt, also wohl eine mehrheitlich sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit, aufzustehen und umherzugehen. Die Kniebeschwerden sind also nur geeignet, den aufgrund der Schulterprobleme bereits begrenzten Ausschnitt aus dem Markt für Hilfsarbeiten noch weiter einzuschränken. Das ist aber für die Bemessung der Arbeitsfähigkeit und damit des zumutbaren Invalideneinkommens nicht relevant, denn auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt finden sich Stellen, an denen Hilfsarbeiter mit gesundheitlichen Einschränkungen, wie sie beim Beschwerdeführer vorliegen, zu 100% eingesetzt werden können. Es bleibt deshalb auch dann, wenn die Kniebeschwerden bereits bei Erlass der angefochtenen Verfügung im aktuellen Ausmass bestanden haben sollten, bei der von den Sachverständigen des ABI auf 100% geschätzten

Arbeitsfähigkeit. Darauf ist bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens des Beschwerdeführers abzustellen. 3.4 Da der Beschwerdeführer keiner Erwerbstätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt mehr nachgeht, ist zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens praxisgemäss auf statistisch erhobene Einkommenszahlen abzustellen. Gemäss der Lohnstrukturerhebung 2004, Resultate auf nationaler Ebene, Tabelle TA1, des Bundesamtes für Statistik, belief sich der Zentralwert der Bruttolöhne männlicher Hilfsarbeiter aller Branchen auf Fr. 4588.-. Da leichte, vorwiegend sitzend auszuübende, keine besondere Belastung der Arme erfordernde Hilfsarbeiten in vielen Branchen geleistet werden, kann nicht auf den Zentralwert einer einzelnen Branche abgestellt werden. Der Betrag von Fr. 4588.- beruht auf einer Wochenarbeitszeit von vierzig Stunden. Der schweizerische Durchschnitt betrug im Jahr 2004 41,6 Wochenarbeitsstunden. Dies entspricht einem Lohn von Fr. 4771.50 bzw. Fr. 57'258.-. Bei uneingeschränkter Arbeitsfähigkeit müsste an sich von einem zumutbaren Invalideneinkommen in dieser Höhe ausgegangen werden. Nun weist der Beschwerdeführer aber dadurch, dass er in mehrfacher Hinsicht gesundheitlich angeschlagen ist, als Arbeitnehmer für einen ökonomisch denkenden Arbeitgeber einen erheblichen Nachteil (in der Form effektiv oder auch nur potentiell höherer Kosten) auf, der bei einem gesunden Arbeitnehmer an derselben Arbeitsstelle nicht besteht. Dazu gehört in erster Linie das erhöhte Risiko krankheitsbedingter Absenzen. Weiter gehört zu diesem Nachteil auch die mangelnde Einsatzflexibilität des Beschwerdeführers. Dieser ist zwar an seinem eigenen Arbeitsplatz zu 100% leistungsfähig, aber er kann nicht zwischendurch vorübergehend an einem anderen, nicht behinderungsadaptierten Arbeitsplatz eingesetzt werden, beim Wegtragen einer Kiste helfen, einfache Reparatur- oder Wartungsarbeiten an seinem Arbeitsplatz ausführen usw., obwohl dies eigentlich für einen Hilfsarbeiter normal ist. Bei rein ökonomischer Betrachtung handelt es sich auch dabei um zusätzliche Kosten, die bei einem gesunden Hilfsarbeiter nicht anfallen. Damit der Beschwerdeführer gegenüber gesunden Hilfsarbeitern konkurrenzfähig ist, muss er seine 100%ige Arbeitsfähigkeit zu einem tieferen "Preis" offerieren, d.h. er muss im Ausmass der zusätzlichen Kosten einen unter dem Durchschnitt liegenden Lohn akzeptieren. Der Zentralwert der Löhne der Hilfsarbeiter liegt im Ausmass dieser zusätzlichen Kosten über dem vom Beschwerdeführer bei einem Einsatz von 100% zumutbarerweise zu erzielenden Lohn. Zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens muss der Zentralwert also gekürzt werden, was in der Praxis fälschlicherweise mit dem Begriff "Leidensabzug" umschrieben wird. Effektiv handelt es sich nicht um einen direkt durch das Leiden bedingten Nachteil, denn dies wäre der Arbeitsunfähigkeitsgrad. Es geht nur darum, die anhand der Löhne gesunder Arbeitnehmer ermittelten Zentralwerte zu korrigieren. Der eigentliche Zweck des "Leidensabzuges" besteht also darin, einen Zentralwert der Löhne jener Arbeitnehmer zu ermitteln, die gesundheitlich angeschlagen sind, aber im Ausmass ihrer Restarbeitsfähigkeit einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Das Ausmass der notwendigen Korrektur hängt von mehreren Faktoren ab. Da Kriterien fehlen, anhand derer dieser Korrekturbedarf gemessen werden könnte, muss eine Schätzung erfolgen, die sich am Höchstmass der Abzugsmöglichkeit (25%, vgl. BGE 126 V 75 ff.) orientiert und die vergleichbare Sachverhalte gleich zu behandeln trachtet. Im vorliegenden Fall erscheint angesichts der erheblichen Kostennachteile des Beschwerdeführers ein Abzug von 10% als angemessen, wobei zu berücksichtigen ist, dass aufgrund der uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit kein sogenannter Teilzeitnachteil entsteht. Das zumutbare Invalideneinkommen des Beschwerdeführers beläuft sich somit für das Jahr 2005 entsprechend der

Nominallohnentwicklung in der metallverarbeitenden Branche (27-28 in der Tabelle T1.93 der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnentwicklung 2005) auf Fr. 51'805.-.

3.5 Der Beschwerdeführer hat in den Jahren 2002 und 2003 deutlich mehr verdient als in den Jahren zuvor und im Jahr danach. Diese Abweichung ist darauf zurückzuführen, dass er in diesen beiden Jahren in erheblichem Umfang Überstunden geleistet hat, die ihm ausbezahlt worden sind. Damit stellt sich die Frage, ob das Valideneinkommen anhand des Jahreseinkommens unter Einbezug der Überstundenvergütungen zu bemessen sei. Das Valideneinkommen bildet die - fiktive - erwerbliche Leistungsfähigkeit einer versicherten Person ohne die aus dem Gesundheitsschaden resultierende Einschränkung ab. Es geht also nicht um die erwerbliche Leistungsfähigkeit in der Vergangenheit, als effektiv noch kein invalidisierender Gesundheitsschaden bestand, sondern um die - fiktive - zukünftige erwerbliche Leistungsfähigkeit ohne den Gesundheitsschaden bis zur altersbedingten Pensionierung. Das bedeutet, dass das zuletzt vor dem Eintritt des invalidisierenden Gesundheitsschadens erzielte Erwerbseinkommen nicht mehr als ein Indiz für die - fiktive - zukünftige erwerbliche Leistungsfähigkeit ohne diesen Gesundheitsschaden sein kann. Nicht nur das zumutbare Invalideneinkommen, sondern auch das Valideneinkommen stützt sich also auf eine langfristige Prognose. Zufällige Hochs oder Tiefs im zuletzt vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Erwerbseinkommen dürfen sich deshalb nicht bestimmend auf das Valideneinkommen auswirken. Tritt die Arbeitsunfähigkeit einer versicherten Person wie im vorliegenden Fall während einer Phase ein, in der viele Überstunden geleistet und vergütet werden, so darf zur Bemessung des Valideneinkommens nicht auf dieses zuletzt erzielte Erwerbseinkommen abgestellt werden. Es kann nämlich in aller Regel nicht davon ausgegangen werden, dass die versicherte Person ohne den invalidisierenden Gesundheitsschaden bis zu ihrer altersbedingten Pensionierung weiterhin im selben Ausmass Überstunden geleistet hätte. Die eingangs aufgeworfene Frage ist somit zu verneinen: Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist auf jenes zuletzt erzielte Erwerbseinkommen abzustellen, von dem anzunehmen ist, dass es langfristig erzielt worden wäre (im vorliegenden Fall also das effektiv erzielte Erwerbseinkommen nach Ausscheidung der Überstundenentschädigungen). Andernfalls könnte es zu rein zufälligen und damit vor dem Gleichbehandlungsgrundsatz nicht zu rechtfertigenden Differenzen im Invaliditätsgrad kommen. Bei Hilfsarbeitern könnte zur Gewährleistung der Gleichbehandlung sogar die Auffassung vertreten werden, auch das Valideneinkommen sei anhand eines statistischen Durchschnittseinkommens zu ermitteln. Vom statistischen Durchschnittseinkommen wäre nur dann abzuweichen, wenn nachgewiesen wäre, dass die konkrete erwerbliche Leistungsfähigkeit einer versicherten Person ohne den Gesundheitsschaden ein deutlich über oder aber ein deutlich unter dem Durchschnitt liegendes Erwerbseinkommen gerechtfertigt hätte. In Anwendung der herrschenden Praxis zur Bemessung des Valideneinkommens ist im vorliegenden Fall auf das zuletzt erzielte Erwerbseinkommen abzustellen. Da der Beschwerdeführer bei der G.\_\_\_\_ AG praktisch durchgehend Überstunden geleistet hat, kann sein Valideneinkommen nicht ausgehend von den im individuellen Beitragskonto für die Jahre 2001 bis 2004 verbuchten Erwerbseinkommen bemessen werden. Abzustellen ist vielmehr auf den von der G.\_\_\_\_ AG am 20. Dezember 2005 für das Jahr 2005 angegebenen Jahreslohn ohne Überstunden von Fr. 58'721.- (Fr. 4517.- x13). Die durch die Gesundheitsbeeinträchtigung bedingte Erwerbseinbusse beträgt demnach Fr. 6916.-, was einem Invaliditätsgrad von knapp 12% entspricht. Da gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG erst ab einem Invaliditätsgrad von 40% ein Rentenanspruch entsteht, hat die Beschwerdegegnerin das Rentengesuch des

Beschwerdeführers zu Recht abgewiesen.

#### **E. 4**

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde abzuweisen. Da der Beschwerdeführer vollumfänglich unterliegt, ist auch sein Begehren um eine Parteienschädigung abzuweisen. Beschwerdeverfahren in IV-Sachen sind kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das vorliegende Beschwerdeverfahren hat einen durchschnittlichen Verfahrensaufwand verursacht. Praxisgemäss rechtfertigt dies eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-. Diese Gerichtsgebühr ist durch den vom Beschwerdeführer geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe gedeckt. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-; diese wird mit dem geleisteten Vorschuss von Fr. 600.- verrechnet.

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