

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/420 vom 30. April 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_420

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/420 du 30 avril 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/420 del 30 aprile 2010

Regeste

Art. 28 IVG. Ermittlung des Invaliditätsgrads bei einem Selbstständigerwerbenden. Ausserordentliches Bemessungsverfahren. Der Beschwerdeführer kann lediglich an den Zwischendialysetagungen einer Arbeitstätigkeit nachgehen. Rückweisung zu weiteren Abklärungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. April 2010, IV 2008/420).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging am 14. August 2008, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Diese übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen keine materiellrechtlichen Folgen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG, des IVG und der IVV wiedergegeben.

E. 2

2.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden

ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. 2.2 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten.

E. 3

3.1 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad auf Grund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 27 IVV) bei selbstständig Erwerbenden ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode für Nichterwerbstätige besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchem bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann aber ist diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, braucht aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge zu haben (vgl. BGE 128 V 29 E. 1, mit Hinweisen). 3.2 Vorliegend lassen sich die Vergleichseinkommen aufgrund der Akten nicht zuverlässig ermitteln. So gibt es über das bis zur Erkrankung in selbstständiger Erwerbstätigkeit erzielte Einkommen unbestrittenermassen keine Aufzeichnungen. Damit kann weder die Höhe des Validen- noch diejenige des Invalideneinkommens, das vorliegend ebenfalls auf der Basis der vom Beschwerdeführer zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Selbstständigerwerbender zu ermitteln ist, betraglich festgelegt werden. Davon gehen grundsätzlich auch die Parteien aus. Entsprechend ist der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers mit Blick auf das vorstehend Gesagte in Anwendung des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zu ermitteln.

Folglich erübrigt es sich, nachfolgend auf die Vorbringen der Parteien betreffend die Höhe des vom Beschwerdeführer erzielten bzw. erzielbaren Einkommens einzugehen, kann hierüber doch gerade keine zuverlässige Aussage getroffen werden.

E. 4

4.1 In medizinischer Hinsicht geht die Beschwerdegegnerin davon aus, dass der Beschwerdeführer zu 50% arbeitsfähig ist. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. So geht aus den Akten hervor, dass der Beschwerdeführer dreimal pro Woche jeweils einen halben Tag lang zur Dialyse muss und im Anschluss daran eine Regenerationszeit von drei bis vier Stunden benötigt. Es kann ihm somit nicht zugemutet werden, an diesen drei Tagen einer Arbeitstätigkeit nachzugehen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; ab 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 29. September 2005, I 350/05 E. 2, sowie Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 5. Januar 2010, IV.2008.00344 E. 4). So hielt denn auch das KSSG im Bericht vom 15. April 2008 ausdrücklich fest, der Beschwerdeführer könne lediglich an den Zwischendialysetagen arbeiten. Ausserdem bestehe generell im Rahmen seiner Grunderkrankung eine leicht verminderte Leistungsfähigkeit. Des Weiteren sei zu erwähnen, dass der Beschwerdeführer nebst den Dialyseterminen häufig auch noch sonstige Arzttermine wahrnehmen müsse und dadurch noch mehr potentielle Arbeitszeit verloren gehe (act. G 4.35). Diese Ausführungen lassen keinen zuverlässigen Schluss auf die dem Beschwerdeführer verbleibende Arbeitsfähigkeit zu. Fest steht jedoch, dass der Beschwerdeführer lediglich an zwei Tagen pro Woche einer Arbeitstätigkeit nachgehen kann, wobei diesbezüglich eine verminderte Leistungsfähigkeit besteht. Damit beträgt die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit auf jeden Fall weniger als 40%.

4.2 Unter diesen Umständen vermag der Abklärungsbericht vom 11. Januar/5. Februar 2008 nicht zu überzeugen. Diesem Bericht ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vor seiner Erkrankung 30 Stunden pro Woche gearbeitet hat. Aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer vor seiner Erkrankung nicht in der Lage gewesen wäre, ein höheres Arbeitspensum zu absolvieren. Vielmehr hat er sich offenbar freiwillig mit einem relativ bescheidenen Lebensstandard begnügt, wohnte er doch mit seiner Mutter zusammen und liess sich von seiner Freundin finanziell unterstützen (vgl. act. G 4.22). Geht man der Einfachheit halber davon aus, dass ein 100%-Pensum einer 40-Stunden-Woche entspricht, hat der Beschwerdeführer als Gesunder also ein 75%-Pensum absolviert. Da er dies nach der Aktenlage freiwillig getan hat und nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass er sein Arbeitspensum im hypothetischen Gesundheitsfall gesteigert hätte, ist die krankheitsbedingte Einschränkung im Verhältnis zu diesem 75%-Pensum - und nicht, wie vom Beschwerdeführer (sinngemäss) geltend gemacht - im Vergleich zu einem 100%-Pensum zu ermitteln. Nach dem oben Gesagten steht fest, dass der Beschwerdeführer lediglich noch an zwei Tagen einer Arbeitstätigkeit nachgehen kann. Dies entspricht bei einer (üblichen) täglichen Arbeitszeit von 8 Stunden einer Arbeitszeit von 16 Stunden pro Woche. Verglichen mit den vor der Erkrankung geleisteten 30 Arbeitsstunden pro Woche besteht damit bereits allein aufgrund der dialysebedingten Abwesenheit mit entsprechender Regenerationszeit eine Einschränkung von (gerundet) 47% (bzw. wöchentlich 14 Stunden). In dieser zeitlich bedingten Einschränkung nicht berücksichtigt ist jedoch, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Krankheit auch in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Wie bereits erwähnt, geht aus den Akten nicht hervor, wie hoch diese (zusätzliche) Leistungseinbusse ist. Im Abklärungsbericht vom 11. Januar/5. Februar 2008 hat die Abklärungsperson im

Rahmen des Betätigungsvergleichs eine Einschränkung von total 46% ermittelt. Dieses Ergebnis vermag nicht zu überzeugen, berücksichtigt es doch nicht einmal die gesamte dialysebedingte Abwesenheit bzw. die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 47%. 4.3 Zusammengefasst bleibt damit festzuhalten, dass vorliegend nicht auf den Abklärungsbericht vom 11. Januar/5. Februar 2008 abgestellt werden kann. Entsprechend ist die angefochtene Verfügung aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird abzuklären haben, in welchem Ausmass die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers zusätzlich zur dialysebedingten Abwesenheit eingeschränkt ist. In diesem Zusammenhang wird sie auch prüfen müssen, ob bzw. in welchem Umfang der Beschwerdeführer weitere regelmässige Arzttermine wahrnehmen muss und ob es ihm zumutbar ist, diese Termine ausserhalb der ihm verbleibenden zwei Arbeitstage pro Woche wahrzunehmen. Unter Berücksichtigung dieser Ergebnisse wird die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad in Anwendung des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens (E. 3.1) neu zu ermitteln haben.

E. 5

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 14. August 2008 ist aufzuheben, und die Sache ist zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 5.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von insgesamt Fr. 600.-- erscheint vorliegend als angemessen. Die Rückweisung zur Neubeurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 235 E. 6.2). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dementsprechend ist der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten. 5.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Bei diesem Verfahrensausgang wird die bereits bewilligte unentgeltliche Prozessführung gegenstandslos. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 14. August 2008 aufgehoben, und die Streitsache wird zur weiteren Abklärung und zu anschliessender neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet. 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.