

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/270 vom 25. Mai 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-05-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2009_270

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/270 du 25 mai 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/270 del 25 maggio 2011

Regeste

Art. 6, 8 und Art. 16 ATSG. Art. 28 IVG. Prüfung des Invalidenrentenanspruchs (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Mai 2011, IV 2009/270).

Erwägungen

E. 1

1.1 Streitig ist, ob beim Beschwerdeführer ein gesundheitliches Leiden besteht, das ihn in seiner Arbeits- und Erwerbsfähigkeit langdauernd beeinträchtigt, so dass ein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert (Art. 6 bis 8 und 16 ATSG in Verbindung mit Art. 4 und 28 IVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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). 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. Die Invalidität des Beschwerdeführers ist unbestrittenermassen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bemessen. 1.2 Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis; RKUV 2000, 214). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen - insbesondere ohne Anordnung eines Gerichtsgutachtens - abschliessen. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (RKUV 1997, 281 Erw. 1a).

E. 2

2.1 Im "ambulanten Bericht" vom 28. Februar 2007 hielt Dr. med. C.____, Phoniatrie, HNO-Klinik am Kantonsspital St. Gallen, fest, beim Beschwerdeführer bestehe ein Status nach mehrfacher Vestibulopathie mit unveränderter Mindererregbarkeit des betroffenen Vestibularorgans. Die Funktion des Gleichgewichtsorgans sei massiv eingeschränkt. Die Probleme würden zunehmen, wenn die optische Kontrolle abnehme, d.h. die Orientierung im Raum und das Unsicherheitsgefühl würden z.B. in der Dunkelheit verstärkt. Solange die beschriebenen Beschwerden bestehen würden, könne der Beschwerdeführer nicht mehr als Maschinist arbeiten. Die bisherige Tätigkeit erscheine nicht mehr möglich, weil sie aufgrund des diffusen Schwindels und der Unsicherheit zu gefährlich erscheine. Es sollten jedoch alle Tätigkeiten möglich sein, die keine besonderen Ansprüche an das Gleichgewichtsorgan stellen würden. Damit würden alle Tätigkeiten auf Gerüsten oder solche, die mit der Bedienung von Maschinen zu tun hätten, ausscheiden. Sollte sich eine angepasste Tätigkeit finden, wäre diese ganztags (ohne verminderte Leistungsfähigkeit) möglich. Eine erneute konsiliarische Begutachtung sei zumindest bezüglich Schwindelbeschwerden nicht notwendig (IV-act. 24). Im Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 4. Juni 2007 wurde unter anderem festgehalten, der Gesundheitsschaden sei gestützt auf den hausärztlichen Bericht vom 18. Juni 2006 durchgehend ohne Unterbrüche von mehr als 30 Tagen seit dem 27. Juni 2005 (Wartezeit-Eröffnung) ausgewiesen (IV-act. 25). Die Eingliederungsberaterin der IV kam im Schlussbericht vom 21. September 2007 zum Schluss, der Beschwerdeführer fühle sich subjektiv nicht arbeitsfähig. Eine Eingliederungsberatung und Arbeitsvermittlung sei deshalb nicht möglich. Die Angelegenheit werde auf Begehren des Beschwerdeführers abgeschlossen (IV-act. 31).

2.2 Eine Abklärung in der Befas Appisberg vom 17. November bis 5. Dezember 2008 ergab gemäss Bericht vom 15. Dezember 2008 unter anderem, dass der Beschwerdeführer neben einer Krankheitsabsenz diverse Fehlzeiten aufgewiesen habe (vgl. IV-act. 64-2/2). Abgesehen von Kontroll- und Verpackungsarbeiten, die er zuverlässig sowie zügig ausgeführt habe und die ihm anscheinend gefallen hätten, habe der Beschwerdeführer bei den praktischen Arbeiten ein interesseloses, demotiviertes Arbeitsverhalten gezeigt. Die Arbeitsleistungen seien nicht konsistent und da und dort vergleichsweise zu tief gewesen - die vorliegende Behinderung immer berücksichtigt. Der Beschwerdeführer könne nach mündlicher oder einfacher schriftlicher Anleitung, nach einfachem Plan sowie nach Vorzeigen arbeiten. Grundsätzlich habe sich eine gute Konzentrationsfähigkeit und normale Auffassungsgabe gezeigt. Da der Beschwerdeführer jedoch immer wieder nicht recht zugehört habe, hätten viele Instruktionen und Zusatzinformationen ergänzt werden müssen. Die Arbeitsweise sei bei einfachen Kontrollen, Zähl- und Verpackungsarbeiten zuverlässig und selbständig gewesen. Sobald es jedoch etwas anforderungsreicher geworden sei, habe er die notwendige Motivation nicht mehr aufzubringen vermocht und begonnen, über Beschwerden und seine unglückliche Lebenslage zu klagen. Die Lernfähigkeit für Neues sei grundsätzlich vorhanden gewesen, doch habe dem Beschwerdeführer während der Abklärungszeit jegliche Motivation gefehlt. Gestützt vor allem auf die letzten Abklärungstage in der Metall-/Montageabteilung, wo der Beschwerdeführer unter behinderungsadaptierten Arbeitsverhältnissen ohne längere Arbeitsunterbrechungen habe eingesetzt werden können, erscheine nach adäquat bemessener Einarbeitungszeit ein zeitlich uneingeschränktes Ganztagespensum unter behinderungsgerechten Arbeitsverhältnissen möglich (entsprechend der in Vorbeurteilungen angegebenen 100%igen Arbeitsfähigkeit behinderungsadaptiert). Dabei erscheine unter Berücksichtigung der Grundkrankheit ein aufbauendes Arbeitstraining zur

Stabilisierung und allenfalls Verbesserung der Situation sinnvoll, wenn dem Beschwerdeführer der Wechsel vom gezeigten leidensfixierten Verhalten zu einem mehr leistungsorientierten Verhalten unter angepassten Arbeitsverhältnissen gelingen würde, was bis zum Austritt aus der Befas zu wenig spürbar gewesen sei. Medizinisch-theoretisch und abgestützt auf die gezeigten Präsenzzeiten werde bei geeigneten Tätigkeiten nach adäquat bemessener Einarbeitungszeit das Erreichen einer 70%-Tagesleistung als zumutbar erachtet, idealerweise ganztags verwertet mit der Möglichkeit zu allfälligen krankheitsbedingten Arbeitsunterbrechungen und/oder zu einem etwas verlangsamten Arbeitstempo. Behinderungsadaptiert seien körperlich leichte bis mittelschwere, weitgehend ebenerdig und sitzend ausgeübte Arbeiten ohne Bedienung von Maschinen mit Unfallpotential, ohne Führen von Fahrzeugen und Besteigen von Leitern und Gerüsten. Im Weiteren könne nicht im Dunkeln gearbeitet werden. Günstig erscheine eine zeitlich geregelte Tätigkeit (ohne Schichtbetrieb). Das Finden einer adaptierten Tätigkeit sei behinderungsbedingt erschwert. Ein Arbeitstraining mit anschliessender Unterstützung bei der Stellenfindung mache nur Sinn, wenn die versicherte Person eine solche auch als Chance erkennen könne, was hier deutlich zu wenig der Fall gewesen sei (IV-act. 59). 2.3 RAD-Arzt Dr. med. D.____, Facharzt für Arbeitsmedizin und physikalische Medizin, vermerkte am 10. Februar 2009, gemäss plausibler praktischer Erprobung der Arbeitsfähigkeit könne gestützt auf die Befas-Abklärung eine adaptierte Arbeitsfähigkeit von 70 % angenommen werden, wobei vor allem Tätigkeiten im Sitzen ohne erhöhte Gefahrneigung in Betracht kämen (IV-act. 62). Im Schlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 21. April 2009 wurde als Fazit festgehalten, der Beschwerdeführer sehe sich nicht in der Lage, die Vorgabe des RAD zu erfüllen. Sein Rechtsvertreter sei über den Fallabschluss von Seiten der Eingliederungsberatung informiert (IV-act. 69).

E. 3

3.1 Nachdem Dr. C.____ im Bericht vom 28. Februar 2007 dem Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers adaptierte Tätigkeiten als ganztags zumutbar (ohne verminderte Leistungsfähigkeit) bezeichnet hatte (IV-act. 24), schätzten die Berichterstatter der BEFAS die Arbeitsfähigkeit auf 70 % für eine adaptierte Tätigkeit (IV-act. 69). Der letztgenannten Einschätzung stimmte der RAD wie dargelegt zu (IV-act. 62). Mit der Beschwerdegegnerin (act. G 3 S. 4) ist festzuhalten, dass der auf einer fachärztlichen Untersuchung beruhende Bericht von Dr. C.____ nachvollziehbar begründet wurde. Anhaltspunkte, welche auf eine unzutreffende medizinische Schätzung hindeuten würden, ergeben sich weder aus den Akten noch werden solche geltend gemacht. Insbesondere leuchtet die Schlussfolgerung von Dr. C.____ ein, dass zwar die bisherige Tätigkeit als Maschinenbediener wegen des Schwindels und des Unsicherheitsgefühls nicht mehr zumutbar sei, dass jedoch für Tätigkeiten ohne besondere Ansprüche an das Gleichgewichtsorgan keine Einschränkung auszumachen sei. Andere als die von Dr. C.____ beurteilten Gesundheitsschäden lassen sich den Akten nicht entnehmen. Der Befas-Beurteilung liegen keine eigenen bzw. zusätzlichen medizinischen Abklärungen zugrunde. Vielmehr wurde im Befas-Bericht explizit auf den Bericht von Dr. C.____ vom 28. Februar 2007 verwiesen (IV-act. 59-6/23) und nach Einräumung einer Einarbeitungszeit (entsprechend der in der Vorbeurteilung angegebenen Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer behinderungsadaptierten Tätigkeit) ein zeitlich uneingeschränktes Ganztagespensum als möglich erachtet (IV-act. 59-7/23). Die Feststellung, dass der Beschwerdeführer dabei lediglich eine Leistung von 70 % erbringe, stützten die Befas-Berichterstatter neben der medizinisch-theoretischen Ausgangslage auf die gezeigten Präsenzzeiten (IV-act. 59-8/23) ab. Sodann verwiesen sie auf ein

leidensfixiertes Verhalten, fehlende Motivation und inkonsistente Arbeitsleistung. Die Erwähnung von Institutionen, bei welchen ein Arbeitstraining absolviert werden könnte, sei beim Beschwerdeführer auf kein Interesse gestossen (IV-act. 59-4/23 bis 59-6/23). Die geschilderten, im Wesentlichen durch die Motivationslage des Beschwerdeführers begründeten Umstände bilden keinen (krankheits- oder invaliditätsbedingten) Anlass, von der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. C.____ abzurücken und von einer verminderten Leistungsfähigkeit auszugehen. Wenn der Hausarzt und Internist Dr. B.____ am 18. September 2006 Hilfsarbeiten lediglich im Ausmass von gut 50 % als möglich erachtete (IV-act. 14-17/18), so ist festzuhalten, dass es sich hierbei nicht um eine fachärztliche Einschätzung handelt. Eine Abweichung von der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. C.____ lässt sich auch anhand des RAD-Berichts (IV-act. 62) nicht begründen, zumal Dr. D.____ darin ohne weitere inhaltliche Ausführungen auf die Einschätzung im Befas-Bericht verwies. Für weitere medizinische Abklärungen fehlt es in dieser Situation an einem Anlass; jedenfalls würden solche Abklärungen überwiegend wahrscheinlich nicht zu einem "zutreffenderen" Ergebnis führen. Nachstehend ist daher die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. C.____ der Invaliditätsbemessung zugrunde zu legen. Zu prüfen sind die Verhältnisse bis zum Datum des angefochtenen Entscheids (17. Juni 2009). Der Beschwerdeführer macht keine zwischenzeitliche gesundheitliche Verschlechterung geltend; eine solche ergibt sich auch aus den Akten nicht. Damit ist auch die Aktualität der Einschätzung von Dr. C.____ für die Jahre 2008 und 2009 nicht in Frage zu stellen.

3.2 Zu prüfen ist die Höhe des Einkommens, welches der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden (hypothetisch) erzielen könnte (Art. 16 ATSG). Für das Jahr 2003 sind aus dem IK-Auszug Einkommen des Beschwerdeführers von Fr. 54'324.-- (E.____ AG) und Fr. 16'925.-- (F.____ AG) ersichtlich (IV-act. 7-2/3). Dieser Eintrag erscheint hier insofern nicht massgebend, als der Beschwerdeführer für 2003 einen Jahreslohn von Fr. 57'460.-- (Fr. 4'420.-- [einschliesslich Schichtpauschale] x 13) hätte erzielen können, der jedoch offenbar krankheitsbedingt teilweise gekürzt worden war (vgl. IV-act. 16 [Lohnblätter] und 14-1 [Krankheitsabsenzen]). Die Einkommenszahlen des Jahres 2004 sind insofern nicht verwendbar, als das Arbeitsverhältnis bei der E.____ AG lediglich bis März 2004 dauerte (vgl. dazu IV-act. 16; zum Kündigungsgrund s. IV-act. 16-4/21) und der Beschwerdeführer danach ALV-Entschädigung bezog. Immerhin ergibt sich aus dem IK, dass der Beschwerdeführer das Nebenerwerbseinkommen aus Reinigungsarbeiten (IV-act. 29-2/6) bei der F.____ AG auch im Jahr 2004 mit einem Betrag von Fr. 13'375.-- weiterhin erzielte. Das Nebenerwerbseinkommen 2003 von Fr. 16'925.-- findet sich dort ebenfalls bestätigt (IV-act. 7-2/3). Die Nebenerwerbstätigkeit wurde per Ende Juni 2004 infolge Krankheit beendet (vgl. IV-act. 29-1ff), weshalb das im IK ausgewiesene Einkommen 2004 von Fr. 13'375.-- sich lediglich auf die ersten sechs Monate dieses Jahres beziehen kann. Somit wurde das Pensum der Nebenerwerbstätigkeit im Jahr 2004 offenbar ausgeweitet. Ein Nebenerwerb ist als Valideneinkommen mit einzubeziehen, wenn er bereits im Gesundheitsfall erzielt wurde und ohne Gesundheitsschaden weiterhin erzielt worden wäre (SZS 2008, 569 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 9C_45/2008, Erw. 4.2). Allein mit der Begründung in der angefochtenen Verfügung, dass einer versicherten Person die gleichzeitige Ausübung einer Vollzeittätigkeit auf längere Sicht nicht zumutbar sei (IV-act. 78-2/3), kann der Nebenerwerb offensichtlich nicht ausgeklammert werden. Nicht aktenkundig ist allerdings, ob der Beschwerdeführer selbst (und nicht Familienmitglieder) den erwähnten Nebenerwerb - wohl eine Hauswartarbeit (vgl. IV-act. 30) - ausübte. Die Abklärung dieser Frage kann jedoch unterbleiben, da ein Rentenanspruch - wie nachstehend

zu zeigen sein wird - auch unter Miteinbezug des (erhöhten) Nebenerwerbseinkommens 2004 zu verneinen ist. Ausgehend von einem kumulierten Einkommen 2004 von Fr. 84'210.-- (Fr. 57'460.-- + [Fr. 13'375.-- x 2]) errechnet sich für 2006 (Jahr, in welchem die Wartezeit hypothetisch abgelaufen wäre; vgl. IV-act. 25) ein nominell angepasstes Einkommen von Fr. 85'873.-- (Index Männer 2004: 1975; Index Männer 2006: 2014).

3.3 Die Parteien stimmen darin überein, dass das zumutbare Invalideneinkommen anhand der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik zu ermitteln und dabei auf Tabelle 1 (Privater Sektor) abzustellen sei. Zugrunde zu legen sind - wie beim Valideneinkommen - die Zahlen des Jahres 2006. Massgebend sind dabei die gesamtschweizerischen Werte und nicht diejenigen der Grossregion (vgl. SVR-UV 2007 Nr. 17, 56 Erw. 8.1-8.5). Der Beschwerdeführer ist zwar auf leichte Hilfsarbeiten beschränkt, aber er wäre in der Lage, seine Restarbeitsfähigkeit in vielen Branchen zu verwerten, sowohl im Sektor Produktion als auch im Sektor Dienstleistungen. Auszugehen ist deshalb vom allgemeinen Durchschnittslohn aller Branchen gemäss LSE 2006 TA 1 Niveau 4 von Fr. 56'784.-- (12 x Fr. 4'732.--). Unter Berücksichtigung einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden und einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 100% resultiert ein Wert von Fr. 59'197.-- Nach der Rechtsprechung ist ein Abzug vom Invalideneinkommen gerechtfertigt, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine versicherte Person, die gesundheitsbedingt lediglich noch leichtere Hilfsarbeiten ausführen kann, ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage ist. Zudem können weitere persönliche und berufliche Merkmale (Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad) Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben (vgl. BGE 126 V 75 Erw. 5a mit Hinweisen). Bei der Überprüfung des Abzuges, der eine Schätzung darstellt und von der Verwaltung kurz zu begründen ist, darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 126 V 75 Erw. 6). Der Beschwerdeführer verfügt seit 2002 über das Schweizer Bürgerrecht (IV-act. 10). Ihm sind noch Tätigkeiten möglich, die keine besonderen Ansprüche an das Gleichgewichtsorgan stellen; Tätigkeiten auf Gerüsten oder solche, die mit (gefahrenträchtiger) Maschinenbedienung zu tun haben, scheiden dabei aus (IV-act. 24-4/5). Er verrichtete vor Eintritt des Gesundheitsschadens ohne abgeschlossene berufliche Ausbildung manuelle Arbeit und ist nun für leichte bis mittelschwere Arbeiten eingeschränkt. Eine zu erwartende lohnmassige Benachteiligung ergibt sich dabei vorderhand aus dem Umstand, dass in ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigte Arbeitnehmer in aller Regel nicht mit den gesunden Personen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblicherweise gewährten Lohnansätzen rechnen können. Unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Gegebenheiten erscheint es sachgerecht, vorliegend von einem 10%-Abzug auszugehen. Einem Valideneinkommen von Fr. 85'873.-- steht unter den geschilderten Voraussetzungen ein Invalideneinkommen von Fr. 53'277.-- gegenüber, woraus sich ein Erwerbsunfähigkeitsgrad von 38% errechnet.

E. 4

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Der vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführer hätte grundsätzlich die Gerichtskosten zu tragen. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Dementsprechend erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Da dem Beschwerdeführer aufgrund der ausgewiesenen Bedürftigkeit die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt worden ist, wird auf die Erhebung dieser Gerichtsgebühr verzichtet. Der Rechtsbeistand des

Beschwerdeführers hat Anspruch auf Entschädigung durch den Staat. Ausgehend von einer Pauschalentschädigung von Fr. 3'500.-- und unter Berücksichtigung der Kürzung um einen Fünftel (Art. 31 Abs. 2 AnwG [sGS 963.70] ergibt sich ein Betrag von Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer), welcher dem Rechtsbeistand zuzusprechen ist. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.--.

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