

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/319 vom 6. Dezember 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-12-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2009_319

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/319 du 6 décembre 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/319 del 6 dicembre 2011

Regeste

aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung); Art. 28 Abs. 2 IVG; Art. 7 und 16 ATSG: Würdigung ärztlicher Berichte und eines RAD-Untersuchungsberichts. Rentenanspruch aufgrund voller Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten rückschonenden Tätigkeit vorliegend verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Dezember 2011, IV 2009/319).

Erwägungen

E. 1

Die IV-Stelle verneinte 1998 unter Annahme einer 100 %igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierter Tätigkeit einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers (IV-act. 99-1 f.). Auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers im Jahr 2002 trat die Beschwerdegegnerin ein und veranlasste in der Folge diverse Abklärungen. Streitig und zu prüfen ist vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung.

E. 2

2.1 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. Der zu beurteilende Sachverhalt beschlägt teilweise den Zeitraum vor Inkrafttreten der 4. und der 5. IV-Revision. Da sich die Definition der Invalidität und die damit zusammenhängenden Begriffe mit diesen Revisionen nicht geändert haben, werden nachfolgend die seit dem 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen wiedergegeben. 2.2 Invalidität im Sinne von Art. 8 ATSG ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (in der ab der 5. IV-Revision gültigen Fassung), wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60 % invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50 % vor, wird eine halbe Rente zugesprochen und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % eine Viertelsrente. Eine Invalidität von weniger als 40 % wird von der Invalidenversicherung rentenmässig nicht entschädigt. 2.3 Um den Grad der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit und der Invalidität bemessen zu können, sind Verwaltung und Gericht auf Unterlagen angewiesen,

die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der ärztlichen Sachverständigen 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 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

E. 3

Zunächst ist die medizinische Aktenlage zu würdigen. Dr. H. ___ des RAD begründete die Einschätzung einer lediglich 80 %igen Arbeitsfähigkeit folgendermassen: "Eine 20 %ige Minderung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einem rückenadaptierten Tätigkeitsbereich resultiert aus den unabdingbaren Rücksichten von Seiten des Rückens in einem körperlich ausgerichteten Beruf. Das Achsenskelett/Rumpforgang ist Dreh- und Angelpunkt jeder Bewegung. In jedem handwerklichen Beruf wird ein erhöhter betriebsunüblicher Pausenbedarf notwendig sein". Im weiteren führte Dr. H. ___ aus, die Vergangenheit habe gezeigt, dass der Beschwerdeführer in einem überwiegend geistig ausgerichteten Berufsfeld nicht reüssieren könne. Der Beschwerdeführer werde damit auch zukünftig ausschliesslich für körperlich ausgerichtete Tätigkeiten herangezogen werden können (IV-act. 155-7). Es ist festzustellen, dass Dr. H. ___ mit seiner Ausführung, der Beschwerdeführer könne nur handwerkliche Verweistätigkeiten ausführen, eine nicht medizinische Wertung vorgenommen hat. Dabei übersieht er, dass der allgemeine Arbeitsmarkt auch körperlich leichte, rückschonende Hilfsarbeiten kennt, die geringe intellektuelle Anforderungen stellen. Die Schlussfolgerung, der Beschwerdeführer könne ausschliesslich für körperlich ausgerichtete Tätigkeiten herangezogen werden, welche ihm (alle) nicht vollumfänglich zumutbar seien, erscheint daher nicht richtig. Eine Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H. ___ für optimal leidensadaptierte Tätigkeiten fehlt folglich. Seine gutachterlichen Befunde aber decken sich im Wesentlichen mit jenen von Dr. C. ___, der den Beschwerdeführer am 15. Dezember 2005 in einer rückschonenden leichten Tätigkeit als voll arbeitsfähig bezeichnet hatte (IV-act. 135-2, 131). Eine eigentliche Verschlechterung seit der erstmaligen gerichtlichen Beurteilung ist nicht ersichtlich. Der RAD-Arzt Dr. I. ___ bringt zwar vor, dass aufgrund der allgemeinen medizinischen Erfahrung mit zunehmendem Alter auch eine Beschwerdezunahme zu erwarten sei (IV-act. 161-1). Dieser pauschale Hinweis ist indessen nicht konkret begründet, steht in keinem Zusammenhang mit den Aussagen des Gutachters Dr. H. ___ und überzeugt daher nicht. Im Schlussbericht der BEFAS Appisberg vom 22. Januar 2008 wurde eine Arbeitsfähigkeitsschätzung für optimal leidensadaptierte, nicht schwerpunktmässig körperlich – handwerklich ausgerichtete – Tätigkeiten abgegeben. Diesbezüglich wird ausgeführt, dass aufgrund der aktuellen Beurteilung die Verwertung einer uneingeschränkten Arbeits- und Leistungsfähigkeit zumutbar und realisierbar sei (IV-act. 209-10). Auch diese Beurteilung widerspricht der Mutmassung von Dr. I. ___, nach 2005 habe eine Verschlechterung stattgefunden (IV-act. 161-1). Der Hausarzt Dr. B. ___ attestierte dem Beschwerdeführer im Verlaufsbericht vom 25. Juni 2005 eine 50 %ige Invalidität (IV-act. 131-1). Diesbezüglich ist zu wiederholen, dass es Aufgabe eines Arztes ist, ausschliesslich 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 mit Hinweisen). Dr. B.____ kann somit nicht selber die Invalidität bzw. den Grad der Invalidität festlegen, dies ist ausschliesslich Aufgabe der Verwaltung bzw. des zuständigen Gerichtes. Im Weiteren ist festzustellen, dass die Einschätzung der 50 %igen Invalidität durch Dr. B.____ einzig auf den Schmerzschilderungen und wirtschaftlichen Überlegungen des Beschwerdeführers zu fussen scheint. Eine eigentliche Arbeitsfähigkeitsschätzung hat Dr. B.____ im Bericht nicht abgegeben. Er hat auch nicht umschrieben, wie eine leidensangepasste Tätigkeit aussehen müsste. Schliesslich ist noch darauf hinzuweisen, dass behandelnde Ärzte erfahrungsgemäss die Arbeitsfähigkeit ihrer Patienten pessimistischer einschätzen als unabhängige medizinische Sachverständige. Dies beruht unter anderem auf dem Therapieverhältnis, das den Arzt dazu neigen lässt, die Beschwerdeschilderungen ihrer Patienten zu hoch zu gewichten und deren subjektive Selbsteinschätzung zu übernehmen (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen IV 2009/106 vom 7. Oktober 2010 E. 5.3). Mit Blick auf die Verschiedenheit von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag kann daher im Streitfall regelmässig nicht auf die Sicht des behandelnden (Fach-)Arztes abgestellt werden (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts I 701/05 vom 5. Januar 2007, E. 2 mit zahlreichen Hinweisen). Jedenfalls ist der Verlaufsbericht von Dr. B.____ nicht geeignet, Zweifel an der Einschätzung von Dr. C.____ sowie der Sachverständigen der BEFAS aufkommen zu lassen, die von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer optimal leidensadaptierten Tätigkeit ausgehen. Darauf ist abzustellen.

E. 4

4.1 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG Art. 16 ATSG anwendbar. Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden; sie können aber auch nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzt werden (AHI 1998 S. 119). 4.2 Das vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen im Entscheid vom 23. Mai 2000 E. 2.c festgelegte Valideneinkommen von Fr. 67'400.-- für 1997 in einem 100 %igen Arbeitspensum als Maurer-Vorarbeiter sowie die Annahme eines durchschnittlichen monatlichen Bruttolohns von Männern im privaten Sektor 2 Produktion für einfache und repetitive Tätigkeiten im 100 %igen Arbeitspensum (Anforderungsniveau 4) von Fr. 4'503.-- (LSE 96 S. 17), aus welchem ein Invalideneinkommen von insgesamt Fr. 56'445.-- für 1997 (Fr. 4'503.-- x 12 x [41.7/40] x 1.002) resultiert, wurde vom Eidgenössischen Versicherungsgericht (EVG; seit 1. Januar 2007 sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts) im Urteil vom 9. März 2004 bestätigt. Von diesen Daten und Grundlagen des Jahres 1997 ist demnach auch im Folgenden auszugehen. Es gibt namentlich keine Anhaltspunkte, dass die berufliche Karriere des Beschwerdeführers im Gesundheitsfall anders verlaufen wäre, so dass ein höherer Validenlohn zu Grunde gelegt werden müsste.

E. 5

5.1 Der Invaliditätsgrad ist damit auf der Basis einer im vollen Umfang gegebenen Arbeitsfähigkeit in optimal leidensadaptierten Tätigkeiten zu bemessen. Es rechtfertigt sich, für den Einkommensvergleich die Zahlen für das Jahr 2009 heranzuziehen. Das Valideneinkommen im Jahr 2009 inklusiv Teuerung und Reallohnerhöhung beläuft sich nach dem Gesagten auf Fr. 79'189.45 (Valideneinkommen 1997: Fr. 67'400.--, Nominallohnindex Männer 1997: 1818 / 2009: 2136).

5.2 Seit Jahrzehnten, d.h. mindestens seit 1993, ist der Beschwerdeführer in seinem angestammten Beruf als Maurer nur zu 50 % arbeitsfähig. Bereits im früheren Rechtsmittelverfahren wurde festgehalten, dass dem Beschwerdeführer ein Wechsel in eine adaptierte Tätigkeit, in welcher er über eine Arbeitsfähigkeit von 100 % verfügen würde, zumutbar wäre. Trotzdem ist dieser Wechsel durch den Beschwerdeführer nie erfolgt. Der Beschwerdeführer möchte seine selbständige Maurertätigkeit nicht aufgeben. Einerseits ist dies verständlich, da eine optimal leidensangepasste Hilfsarbeit nicht einfach zu finden ist. Andererseits muss bemerkt werden, dass er eine solche Tätigkeit offenbar gar nicht aufzunehmen wünscht: Gemäss Schlussbericht BEFAS vom 22. Januar 2008 wurde in den Gesprächen immer wieder deutlich, dass dem Beschwerdeführer das Prestige seines Berufes sehr wichtig ist, und er andere berufliche Möglichkeiten nicht gerne in Betracht ziehen will (IV-act. 209-8). Darauf kann jedoch bei der Invaliditätsbemessung nicht Rücksicht genommen werden. Mit der selbständigen Tätigkeit als Kundenmaurer schöpft der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit offensichtlich nur ungenügend aus; ein stabiles Einkommen kann nicht generiert werden, gemäss Angaben des behandelnden Psychiaters Dr. G.____ kann nicht von einer "professionellen Geschäftstätigkeit" gesprochen werden (IV-act. 238-11). Vor diesem Hintergrund ist dem Beschwerdeführer die Aufgabe der selbständigen Tätigkeit und der Wechsel in eine leichte, rückschonende und nicht hauptsächlich körperlich ausgerichtete Vollzeittätigkeit zumutbar. Obwohl der Beschwerdeführer die Lehrabschlussprüfung als Hochbauzeichner nicht bestanden hat, verschaffen ihm die im Rahmen seiner Umschulung erworbenen Kenntnisse ebenso wie die langjährige Berufserfahrung als selbständiger Kundenmaurer durchaus zusätzliche Qualifikationen, so dass ihm nicht nur Hilfsarbeiten offen stehen, sondern auch leidensadaptierte unselbständige Tätigkeiten, die Berufs- und Fachkenntnisse voraussetzen. Die durchschnittlichen Tabellenlöhne gemäss LSE 2008 (TA1, Niveau 4 und 3, Sektor 2 Produktion) betragen unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.3 Stunden im Jahr Fr. 63'709.40 (Fr. 5'142.-- x 12 x [41.3/40], Niveau 4) bzw. Fr. 72'716.90 (Fr. 5'869.-- x 12 x [41.3/40], Niveau 3). Werden diese Beträge auf das Jahr 2009 aufgerechnet (Fr. 63'709.40/Fr. 72'716.90 x 1.021), ergeben sich die statistischen Durchschnittslöhne 2009 in der Höhe von Fr. 65'047.30 (Niveau 4) und Fr. 74'243.95 (Niveau 3).

5.3 Gemäss der interdisziplinären RAD-Untersuchung vom 12. Juni 2006 ist der Beschwerdeführer aus arbeitsmedizinischer Sicht nur für leichte bis maximal mittelschwere körperliche Arbeiten arbeitsfähig unter Vermeidung von wirbelsäulenbelastenden Zwangshaltungen und Vermeidung von Arbeiten, die eine hohe Gang- und Standsicherheit resp. ein Gleichgewicht erfordern, unter Vermeidung von Arbeiten mit erhöhter Eigen- und Fremdgefährdung sowie mit Hitze, Kälte, Nässe und Zugluft und unter Vermeidung von Gefährdungen durch physikalische Ganzkörpereinwirkungen wie Druck oder Vibrationen (IV-act. 155-8). Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen

Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad [BGE 129 V 481 E. 4.2.3, mit Hinweisen]). Vorliegend erscheint angesichts der Einschränkungen des Beschwerdeführers, die erhöhte Anforderungen an einen adaptierten Arbeitsplatz stellen und eine entsprechende Rücksichtnahme des betreffenden Arbeitgebers verlangen, ein Abzug als angemessen. Insgesamt ist damit zu rechnen, dass der Beschwerdeführer im Vergleich mit Mitbewerbern einen gewissen Lohnnachteil zu nehmen haben. Es rechtfertigt sich daher, einen Abzug von insgesamt (höchstens) 10 % vorzunehmen. Somit reduziert sich das Invalideneinkommen um 10 % von Fr. 65'047.30 auf Fr. 58'542.55 (Niveau 4) bzw. von Fr. 74'243.95 auf Fr. 66'819.55 (Niveau 3). 5.4 Aus der Gegenüberstellung von Valideneinkommen (Fr. 79'189.45) und Invalideneinkommen (Fr. 58'542.55 bzw. Fr. 66'819.55) ergibt sich für 2009 ein Invaliditätsgrad von höchstens 26 % (Niveau 4) bzw. 15.60 %, gerundet 16 % (Niveau 3). Somit besteht kein Anspruch auf eine Rente.

E. 6

6.1 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. 6.2 Nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint vorliegend angemessen. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Angesichts des vollen Unterliegens des Beschwerdeführers rechtfertigt es sich, ihm die Gerichtskosten unter Verrechnung mit dem von ihm in selbiger Höhe geleisteten Kostenvorschuss gesamthaft aufzuerlegen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des von ihm geleisteten Kostenvorschusses in gleicher Höhe zu bezahlen.

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