

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/111 vom 1. März 2012**

Sg Versicherungsgericht, 2012-03-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2010\\_111](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_111)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/111 du 1 mars 2012

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/111 del 1 marzo 2012

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiskraft Gutachten. Höhe Tabellenlohnabzug. Rentenbeginn (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. März 2012, IV 2010/111). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_254/2012.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Zwischen den Parteien ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente umstritten. 1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zug 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 materiell-rechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise 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 angefochtenen Verfügungen sind am 10. Februar (act. G 11.1.107), 11. März (act. G 11.1.110) und am 17. Mai 2010 (act. G 11.1.117) ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision begonnen hat. Daher ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2008 auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird. 1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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). 1.3 Um 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). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung 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 mit Hinweisen). 1.4 Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) und Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

## E. 2

Vorab ist die Frage zu beantworten, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt. Die Beschwerdegegnerin stützte ihre Rentenzusprache auf das MEDAS-Gutachten vom 21. November 2007 (vgl. hierzu act. G 11.1.60). Der Beschwerdeführer hält dieses für nicht beweiskräftig. 2.1 Was die vom Beschwerdeführer vorgetragene Rüge anbelangt, das Abklärungsverfahren im IV-Verfahren sei nicht EMRK-konform (act. G 1, S. 6), so hat die höchstrichterliche Rechtsprechung die EMRK-Konformität der IV-Begutachtungspraxis unter Vornahme vereinzelter Modifikationen bestätigt (BGE 136 V 210). Nach altem bzw. vor BGE 136 V 210 verwirklichten Verfahrensstandard eingeholte Gutachten behalten grundsätzlich ihren Beweiswert, auch wenn sie noch nicht den in BGE 136 V 210 neu aufgestellten verfahrensrechtlichen Anforderungen genügen (BGE 136 V 266 E. 6). Unter Verweis auf diese höchstrichterliche Rechtsprechung erübrigen sich Weiterungen. 2.2 Gegen die Beweiskraft der gutachterlichen Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit führt der Beschwerdeführer weiter die Ergebnisse des beruflichen Abklärungsprogramms (vgl. Abklärungsbericht vom 26. November 2008, act. G 11.1.79) ins Feld (act. G 1, S. 6). 2.2.1 Vom 18. August bis 18. November 2008 nahm der Beschwerdeführer an einem beruflichen Abklärungsprogramm teil. Die Abklärungspersonen hielten im Bericht vom 26. November 2008 fest, dass der Beschwerdeführer bei leichter Arbeit eine 40%ige Leistungsfähigkeit erzielt habe (act. G 11.1.79-8). Diese Angabe vermag die gutachterliche Einschätzung indessen nicht in Zweifel zu ziehen. Sie stellt vorab keine Einschätzung über das vorhandene Leistungspotenzial dar, sondern gibt im Wesentlichen die vom Beschwerdeführer gezeigte Leistung wieder. Hinzu kommt, dass sich der Beschwerdeführer offenbar leicht durch Aktivitäten in der Nähe des Arbeitsplatzes oder durch Lärm von seiner Arbeit ablenken liess (act. G 11.1.79-5). 2.3 Der Beschwerdeführer wendet des Weiteren ein, das MEDAS-Gutachten sei unvollständig und es sei auf die Einschätzung der behandelnden Arztpersonen abzustellen (act. G 17, S. 4). 2.3.1 Er verweist bezüglich des Vorwurfs der Unvollständigkeit einzig auf die Aussage des psychiatrischen Gutachters (act. G 17, S. 4), wonach differentialdiagnostisch ein Quadrantensyndrom in Betracht zu

ziehen sei. Auf eine weitere Abklärung müsse verzichtet werden mangels entsprechender Spezialisten für Abklärung und Therapie (act. G 11.60-9 f.). Daraus kann der Beschwerdeführer indessen nichts gegen die gutachterliche Einschätzung ableiten. Zunächst ging es bei der genannten Erwägung lediglich um eine Differentialdiagnose, die im Übrigen keiner ICD-10 klassifizierbaren Diagnose entspricht (act. G 11.60-10). Ferner erfasste der psychiatrische Experte das geklagte Leidenbild und zog in Würdigung der Befunderhebung Schlüsse auf die Restarbeitsfähigkeit. Von einer weiteren Abklärung der Differentialdiagnose sind daher keine für die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung relevante Ergebnisse zu erwarten. 2.3.2 Abweichende medizinische

Arbeitsfähigkeitsschätzungen behandelnder Arztpersonen, die geeignet wären, die gutachterliche Bemessung in Frage zu stellen, liegen keine vor. Dr. C.\_\_\_\_ kam am 26. Juni 2006 zum Schluss, der Beschwerdeführer gelte auch für leichtere Arbeiten als nicht mehr 100% einsatzfähig (act. G 11.1.46), was nicht gegen die gutachterliche Einschätzung spricht. Im Verlaufsbericht vom 3. November 2006 stellte Dr. C.\_\_\_\_ eine Verschlechterung fest und bescheinigte auch für leichte Arbeiten eine 50 bis 60%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 11.1.50-3). Allerdings ergeben sich aus dem knapp begründeten Verlaufsbericht keine objektiven Gesichtspunkte, die Zweifel an der MEDAS-Beurteilung entstehen liessen. 2.4 Bei der Würdigung des MEDAS-Gutachtens fällt ferner ins Gewicht, dass es auf eigenständigen Abklärungen beruht und für die streitigen Belange umfassend ist. Die medizinischen Vorakten wurden verwertet und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt und gewürdigt. Die Attestierung einer 70%igen Restarbeitsfähigkeit leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein.

### **E. 3**

Die Beschwerdegegnerin stellt sich anlässlich des Beschwerdeverfahrens auf den Standpunkt, dass die gutachterlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit invalidenversicherungsrechtlich unbeachtlich, weil überwindbar sei (act. G 11). 3.1 Entgegen der von der Beschwerdegegnerin (erst) im Beschwerdeverfahren geäusserten Auffassung, besteht vorliegend kein Anlass von der schlüssigen medizinischen Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit abzuweichen. Denn vorliegend ist ein vielschichtiges Leidenbild zu beurteilen, das auch durch schon seit Jahren vorhandene somatisch objektivierbare Beschwerden und dadurch verursachte Einschränkungen geprägt ist. Wegen der somatischen Beschwerden an der rechten oberen Extremität (Arm/Schulter) als Folge des Skiunfalls vom 1. März 2003 erhält der Beschwerdeführer eine Rente von 18% seitens der Unfallversicherung; bezüglich der psychischen Beschwerden wurde einzig die Unfallkausalität verneint. Nach der Einschätzung des Suva-Kreisarztes handelt es sich insgesamt um erhebliche und dauernde Unfallfolgen (act. G 11.1.50-24). Damit geht einher, dass die Unfallversicherung einen 5%igen Integritätsschaden anerkannte (vgl. das den Beschwerdeführer betreffende Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. September 2007, UV 2006/71, E. 5, act. G 11.2). Die Frage nach der invalidisierenden Wirkung ist nicht nur für Rentenleistungen, sondern ebenfalls für eine Integritätsentschädigung wesentlich, da eine mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzproblematik auch keine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität darstellt (so auch Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 29. November 2010, UV.2008.00369). 3.2 Vor diesem Hintergrund erscheint plausibel, dass der Beschwerdeführer nicht über psychische Ressourcen verfügt, um mit einer zumutbaren

Willensanstrengung seine Schmerzen vollständig zu überwinden. Die invalidisierende Wirkung des gesamten Beschwerdebilds wird dadurch bestätigt, dass keine demonstrativ vorgetragene Klagen aktenkundig sind, die auf die medizinischen Fachpersonen unglaubwürdig gewirkt hätten. Ferner nahm der Beschwerdeführer medizinische Behandlungen und Therapien in Anspruch (vgl. hierzu sowie insbesondere zum Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik Valens die Übersicht im MEDAS-Gutachten, act. G 11.1.60-4 ff.).

#### **E. 4**

Ausgehend von einer 70%igen Restarbeitsfähigkeit ist der Invaliditätsgrad im Rahmen eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. 4.1 Zwischen den Parteien ist die Höhe des Valideneinkommens unbestritten. Es ergeben sich auch aus den Akten keine Hinweise auf eine fehlerhafte Bestimmung des von der Beschwerdegegnerin berücksichtigten Valideneinkommens (Fr. 66'299.--, auf der Grundlage des Jahres 2008, act. G 11.1.101). 4.2 Zu prüfen bleibt damit die umstrittene Höhe des Invalideneinkommens, wobei diesbezüglich lediglich die Höhe des Tabellenlohnabzugs umstritten ist. Die statistische Grundlage (LSE-Tabellenlohn 2008) im Betrag von Fr. 60'263.-- für eine Vollzeitbeschäftigung ist zu Recht unbestritten geblieben. Der Beschwerdeführer hält die Vornahme eines 25%igen Abzugs für angemessen (act. G 1, S. 7). Demgegenüber gewährte die Beschwerdegegnerin einen Abzug von 10% (act. G 11.1.101). 4.2.1 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), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b und 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). 4.2.2 Vorliegend ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer bloss noch leichte leidensangepasste Tätigkeiten zu verrichten vermag (act. G 11.1.60-12) und sich aus der gutachterlichen Schätzung nicht ergibt, dass er diese ganztags zu verwerten vermöchte (act. G 11.1.60-1 ff.; anders lediglich die nicht näher begründete RAD-Stellungnahme vom 4. Dezember 2007, act. G 11.1.62). Ohnehin erscheint es realistischer von einer Teilzeitstelle mit voller Leistung anstatt von einem Ganztagsposten mit reduzierter Leistung auszugehen (vgl. AHI 1999 S. 178 E. 4b). Selbst wenn aber von einer ganztägigen Präsenz ausgegangen würde, so stünde dies einem Abzug nicht entgegen, sind doch auch im Rahmen solcher - marktunüblichen - Anstellungen lohnwirksame Nachteile zu erwarten (vgl. eingehend hierzu Philipp Geertsens, Der Tabellenlohnabzug, in: Ueli Kieser/Miriam Lendfers [Hrsg.], Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2012, St. Gallen 2012, S. 148 ff.). Vorliegend dürfte sich beim 1956 geborenen Beschwerdeführer zusätzlich das fortgeschrittene Alter lohnmindernd auswirken (BGE 126 V 75 sowie anstatt vieler Urteil des Bundesgerichts vom 5. August 2011, 9C\_436/2011, E. 3.3). Für ein abzugsrelevantes zu erwartendes

Krankheitsrisiko, fehlt es an hierfür erforderlichen Aktenhinweisen. Ferner ist auch nicht ersichtlich, inwiefern aufgrund der Aufenthaltskategorie (vorliegend Niederlassungsbewilligung, act. G 11.1.2) sowie der bescheidenen Deutschkenntnisse bei Tätigkeiten auf dem Anforderungsniveau 4 ein zusätzlicher Lohnnachteil zu erwarten ist. Insgesamt erscheint den Umständen ein 15%iger Tabellenlohnabzug angemessen. Damit ergibt sich eine bereinigte statistische Grundlage von Fr. 51'224.-- (Fr. 60'263.-- x 0.85) und unter Berücksichtigung der 70%igen Restarbeitsfähigkeit ein Invalideneinkommen von Fr. 35'857.--. 4.3 Unter Berücksichtigung eines Invalideneinkommens von Fr. 35'857.-- resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 30'442.-- (Fr. 66'299.-- - Fr. 35'857.--) bzw. ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 46% ([Fr. 30'442.-- / Fr. 66'299.--] x 100). Der von der Beschwerdegegnerin verfügte Anspruch auf eine Viertelsrente erweist sich daher als richtig.

## **E. 5**

Letztlich ist zwischen den Parteien noch der Rentenbeginn umstritten. Die Beschwerdegegnerin setzte den Rentenbeginn auf den 1. Juni 2005 fest (ein Jahr vor der Anmeldung vom 21. Juni 2006, act. G 11.1.40). Der Beschwerdeführer vertritt demgegenüber die Auffassung, dass für den Rentenbeginn die erstmalige Anmeldung vom 5. Februar 2004 massgebend sei, weshalb ausgehend bei dem vom RAD-Arzt geschätzten Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsunfähigkeit (März 2003) ab März 2004 ein Rentenanspruch bestehe (act. G 8). 5.1 Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die Verhältnisse ab März 2003 nicht nochmals in den gerichtlichen Prüfungsgegenstand mit einbezogen werden können, nachdem der Sachverhalt bis zur Verfügung vom 21. Oktober 2004 (act. G 11.1.32) im Rahmen einer umfassenden Leistungsbeurteilung erfasst wurde und der Beschwerdeführer sich bei der Beschwerdegegnerin erst wieder im Juni 2006 von neuem angemeldet hatte. Der von der Beschwerdegegnerin festgesetzte Rentenbeginn ab Juni 2005 ist schon deswegen nicht zu beanstanden. 5.2 Im Übrigen ist die RAD-Einschätzung vom 4. Dezember 2007, die den Beginn der Einschränkung für jede Tätigkeit auf den März 2003 ansetzte (act. G 11.1.62), nicht beweiskräftig. Zum einen findet sich keine nähere Begründung für diesen Zeitpunkt, zum anderen steht er in Widerspruch zu den echtzeitlichen Einschätzungen des damals behandelnden Arztes, der eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bescheinigte (Berichte von Dr. B. \_\_\_ vom 15. Januar und 27. Februar 2004, act. G 11.1.10-4 und -13). Auch deswegen kann dem Begehren des Beschwerdeführers betreffend Rentenbeginn (März 2004) nicht gefolgt werden.

## **E. 6**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Für die von der Beschwerdegegnerin beantragte Schlechterstellung besteht keine Veranlassung. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm daran anzurechnen. Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet

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