

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/41 vom 17. Juli 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-07-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_41

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/41 du 17 juillet 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/41 del 17 luglio 2012

Regeste

28 Abs. 2 IVG, Art. 16 ATSG: Würdigung eines BEFAS-Abklärungsberichts und verschiedener Arztberichte. Invaliditätsbemessung durch Einkommensvergleich. Prozentvergleich (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 17. Juli 2012, IV 2010/41).

Erwägungen

E. 1

1.1 Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung hat.

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 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 und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % eine Viertelsrente zugesprochen. 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. I. ___ vom RAD begründete die Einschätzung einer vollen Arbeitsfähigkeit in der internen Stellungnahme vom 24. Mai 2007 folgendermassen: "Seit seinem Herzinfarkt im Februar 2005 war der Versicherte mehrheitlich arbeitsunfähig. Er leidet an der Lunge und am Herzen. Die schwere angestammte Tätigkeit ist dem Versicherten nicht mehr zumutbar. Dem Versicherten ist in einem adaptierten Arbeitsbereich auch in Übereinstimmung mit dem Hausarzt eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit zuzumuten". Die arbeitsmedizinischen Vorgaben für eine behinderungsgerechte Tätigkeit wurden durch Dr. I. ___ wie folgt festgelegt: Es sollte sich ständig oder überwiegend um eine leichte körperliche Arbeit handeln, mit maximalen Limiten für Heben/Tragen/Halten/ Ziehen/Stossen/Schieben von Lasten körpernah unter 10 kg und körperfern unter 5 kg, mit nur gelegentlich zumutbaren mittelschweren Arbeitsverrichtungen einhergehend mit Heben/Tragen/Halten/Ziehen/Stossen/Schieben von Lasten körpernah bis 10-25 kg und körperfern unter 7.5 kg; zumutbar sei kurzzeitiges Einnehmen von Zwangshaltungen wie z.B. Bücken/Kauern/Knien/Kriechen/Hocken/Rumpf vorbeugen/Rumpfrotation wie auch Ersteigen von Leitern oder Überkopparbeit; eine geeignete Tätigkeit sollte ausgeübt werden können vornehmlich im Wechselrhythmus (gegebenenfalls mit einem schnell höhenverstellbaren Arbeitstisch und einer Stehhilfe) oder überwiegend sitzend; vermieden werden sollten inhalatorische Belastungen (Stäube, Rauch, Gase, Dämpfe, Aerosole mit irritativer/toxischer/allergisierender Wirkung auf die Atemwege), zu beachten sei auch eine nicht fordernde Arbeitsumgebung (Vermeidung von Exposition gegenüber Hitze, Kälte, Nässe, Zugluft; IV-act. 13-2). Im Schlussbericht der BEFAS Appisberg vom 23. Oktober 2007 wurde die Arbeitsfähigkeitsschätzung für behinderungsadaptierte Tätigkeiten von 80 % folgendermassen begründet: "Tatsächlich setzte A. ___ sich in den Werkstätten die ganzen 7½ Stunden gut ein und erzielte dabei Tagesleistungen von 70-80 %" (IV-act. 28-7). Bei in Frage kommenden behinderungsadaptierten Tätigkeiten kann aktuell, gestützt auf die konkreten Abklärungsresultate, eine 80 %ige Leistungsfähigkeit bestätigt werden. Die Leistungseinbusse ergibt sich aus der im Tages- und Wochenverlauf beobachteten, für uns aufgrund der Atemprobleme nachvollziehbaren stärkeren Ermüdung bei gleichzeitig eingeschränkter Stressbelastbarkeit infolge seiner Herzbeschwerden. Bei einer allmählichen Gewöhnung an die arbeitsspezifischen Belastungen bei behinderungsgerechter Tätigkeit scheint, bei im weiteren einigermassen stabilem gesundheitlichen Verlauf, auch eine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit erreichbar, insbesondere wenn es gelingt, A. ___ bezüglich seiner Atemprobleme erfolgreich zu behandeln" (IV-act. 28-10). Der Schlussbericht BEFAS beruht auf eigenständigen Abklärungen und ist damit für die streitigen Belange massgebend. Es wurden die Vorakten verwertet und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt. Der Schlussbericht BEFAS leuchtet in der Darlegung der medizinischen und beruflichen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Vor diesem Hintergrund vermögen auch die darin enthaltenen Schlussfolgerungen, namentlich die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten

Tätigkeit, zu überzeugen. Der Schlussbericht erfüllt mithin alle praxisgemässen Kriterien für beweiskräftige Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a), so dass grundsätzlich darauf abzustellen ist. Dr. I.____ bestätigte denn auch am 23. November 2007 die Einschätzung der BEFAS der 80 %igen Arbeitsfähigkeit folgendermassen: "Gestützt auf meine erste Beurteilung, die neu eingegangenen ärztlichen Berichte und die BEFAS kann ich gerne eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bestätigen" (IV-act. 33-1). Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von 80 % erscheint umso realistischer, als dem Beschwerdeführer im Schlussbericht BEFAS bei künftig weiterem einigermaßen stabilen gesundheitlichen Verlauf sogar eine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit attestiert wurde (IV-act. 28-10). Dem Bericht von Dr. med. F.____, Facharzt für Innere Medizin FMH / speziell Kardiologie, vom 15. Dezember 2008 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer selber, und nicht - wie der Beschwerdeführer geltend macht - der Mediziner, angegeben habe, unter allgemeiner Mündigkeit zu leiden und sich nicht leistungsfähig zu fühlen (IV-act. 59a-10). Dieser subjektiven Angabe des Beschwerdeführers kommt somit nur beschränkter Beweiswert zu. Der Hausarzt Dr. C.____ machte in seinem Bericht vom 13. Juli 2009 geltend, dass die bisherigen Massnahmen zur Behebung oder Verringerung der Symptome bei diesem chronischen eosinophylen Prozess aktuell zu keiner substantiellen Verbesserung geführt hätten. Diesbezüglich führte Dr. H.____ vom RAD in seiner internen Stellungnahme vom 21. Oktober 2009 jedoch aus, dass Dr. C.____ in seinem Arztbericht vom 13. Juli 2009 im Wesentlichen die gleichen Diagnosen, Beschwerden und Befunde erwähnt hätte, die bereits bei der Beschreibung der medizinischen Situation in Appisberg festgehalten worden seien. Man könne somit davon ausgehen, dass die Schlussfolgerungen der BEFAS Appisberg vom Herbst 2007, was die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit im Umfang von 80 % betreffe, weiterhin zuträfen (IV-act. 61-2). Schliesslich ist 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 Arztbericht von Dr. C.____ nicht geeignet, Zweifel an der Einschätzung der Ärzte des RAD sowie der Sachverständigen der BEFAS aufkommen zu lassen, die von einer 80 %igen 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 Für die Berechnung des Valideneinkommens hat die IV-Stelle auf den Durchschnittswert der im Auszug aus dem individuellen AHV-Konto (IK-Auszug) für die Jahre 2000-2004 angegebenen Einkommen des Beschwerdeführers als selbständiger Plattenleger von Fr. 52'625.-- abgestellt und für das Jahr 2006 ein an die Nominallohnerhöhung angepasstes Einkommen von Fr. 53'789.-- errechnet (IV-act. 64). Dieses Valideneinkommen wurde für die Verfügung vom 4. Januar 2010 (IV-act. 68) übernommen und vom Beschwerdeführer (act. G 1) nicht beanstandet. Mit dem Valideneinkommen soll dasjenige Einkommen bezeichnet werden, welches der Versicherte als hypothetisch Gesunder unter Berücksichtigung seiner Validenkarriere erzielen könnte. Da vorliegend davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer als Gesunder weiterhin im gleichen Umfang in seiner bisherigen Tätigkeit weitergearbeitet hätte, bilden das zuletzt vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Einkommen einen wichtigen Anhaltspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens. Gemäss Akten traten die Herzprobleme des Beschwerdeführers im Jahr 2005 erstmals auf und wurden zusammen mit weiteren gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Jahr 2006 so stark, dass er sich nicht mehr in der Lage fühlte, seine Tätigkeit als selbständiger Plattenleger in Vollzeit auszuüben (IV-act. 11-5). Vor diesem Hintergrund ist es gerechtfertigt, dem Validenlohn die Einkünfte im Jahr 2004 zugrunde zu legen. Da der Beschwerdeführer gemäss IK-Auszug jährlich jeweils unterschiedlich hohe Einkommen gegenüber der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen deklariert bzw. abgerechnet hat (IV-act. 8-1 f.), erscheint es zudem vertretbar, auf den Durchschnitt der AHV-pflichtigen Einkünfte der Jahre 2000 bis 2004 abzustellen, wie es die Beschwerdegegnerin getan hat. Es ist demgemäss von einem Valideneinkommen von Fr. 53'789.-- auszugehen.

4.3 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein effektives Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung statistische Werte (Tabellenlöhne) beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C_81/2008). - Das ist auch hier am Platz. Der Beschwerdeführer ist zwar darauf angewiesen, dass eine Tätigkeit körperlich überwiegend leicht sowie wechselbelastend ist, keine inhalatorische Belastung erfordert sowie nicht in einer Arbeitsumgebung unter Exposition von Hitze, Kälte, Nässe und Zugluft stattfindet. Diese Voraussetzungen setzen ihm aber nicht so enge Grenzen, dass selbst auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur noch realitätsfremde Einsatzmöglichkeiten (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 5. September 2006, I 447/06; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b) für ihn offen stünden.

4.4 Das durchschnittliche Bruttoeinkommen von Männer für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor lag im Jahr 2006 bei Fr. 59'197.-- (vgl. Anhang 2 der Textausgabe Invalidenversicherung, Gesetze und Verordnungen mit Querverweisen und Sachregister, Ausgabe 2010, S. 210, basierend auf der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung LSE des Bundesamtes für Statistik).

4.5 Der Beschwerdeführer erzielte somit vor Eintritt der Gesundheitsschädigung einen unterdurchschnittlichen Verdienst. Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass er sich aus freien Stücken mit einem bescheidenen Einkommensniveau hätte begnügen wollen, kann für das Valideneinkommen und für den Ausgangspunkt zur Bestimmung des Invalideneinkommens vom selben Wert ausgegangen werden. Der Invaliditätsgrad entspricht unter solchen

Verhältnissen dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (Entscheidung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 8. Juni 2005, I 552/04 E. 3.4, und i/S Z. vom 19. November 2003, I 479/03 E. 3.1).

4.6 Bestehen im Einzelfall Anhaltspunkte dafür, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann, ist ein Abzug von den Tabellenlöhnen zu machen. Mit dem behinderungsbedingten Abzug wird in der Praxis dem Umstand Rechnung getragen, dass versicherte Personen, die in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten, nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig sind, dass sie - unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit - als gesundheitlich Beeinträchtigte im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sind oder dass weitere persönliche und berufliche Merkmale wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen. Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen beachtete invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (vgl. zum Ganzen: BGE 134 V 322 E. 5.2 und BGE 126 V 75). - Die medizinisch bedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers sind bei der Festsetzung der Arbeitsfähigkeit bereits berücksichtigt worden. Alter, Migrationshintergrund und Ausbildungsstand bieten ebenfalls nicht Grund für einen Abzug, weil sie sich auf das Validen- wie auf das Invalideneinkommen gleichermaßen auswirken. Es ist aber damit zu rechnen, dass der Beschwerdeführer, der als Hilfsarbeiter nur noch für eher leichte Tätigkeiten, vorzugsweise wechselbelastend, zu 80 % arbeitsfähig ist, im Vergleich zu gesunden Mitbewerbern um eine entsprechende Stelle auf dem Arbeitsmarkt ein geringeres Einkommen erzielen wird. Tabellenlöhne werden bei gesunden Arbeitnehmern erhoben. Insgesamt erscheint ein Tabellenlohnabzug von 10 % angemessen.

4.7 Der Invaliditätsgrad stellt sich demnach auf maximal 28 % ($100\% - 0.80 \times 90\%$), was nicht zu einer Rente berechtigt. Unter Berücksichtigung der Parallelisierungsausparung von 5 % gemäss BGE 135 V 297 ergäbe sich sogar ein noch tieferer Invaliditätsgrad (Fr. 53'789.-- Valideneinkommen, Fr. 40'857.30 Invalideneinkommen [statt 9.14 nur 4.14 % Minderverdienst von Fr. 59'197.-- ausgehend]; Invaliditätsgrad rund 24 %). Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht dem Beschwerdeführer keine Rente zugesprochen.

E. 5

5.1 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. 5.2 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 Entscheidgebühr 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.