

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/201 vom 5. Juni 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-06-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_201

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/201 du 5 juin 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/201 del 5 giugno 2013

Regeste

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Anspruch auf eine Viertelsrente unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn von 10% bejaht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Juni 2013, IV 2011/201). Bestätigt durch Urteil des Bundesgericht 9C_455/2013.

Erwägungen

E. 1

Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Abweisung des Rentenbegehrens des Beschwerdeführers zu Recht erfolgte.

E. 2

2.1 Invalidität wird definiert als die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Unter Erwerbsunfähigkeit versteht man dabei den durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Anspruch auf eine Rente haben versicherte Personen, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). 2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat eine versicherte Person Anspruch auf eine ganze IV-Rente, wenn sie mindestens zu 70% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% besteht ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. 2.3 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 respektive 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 Vorab ist zu prüfen, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt. 3.2 Da sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. J.____ vom 3. Mai 2011 abstützt, ist vorab festzuhalten, dass der Rüge, Dr. J.____ verfüge nicht über genügende fachliche Qualifikationen zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, nicht gefolgt werden kann. Wie die Beschwerdegegnerin ausführte, trägt Dr. J.____ den Facharzttitel für Allgemeine Innere Medizin seit 1990, für Rheumatologie seit 1992 sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation seit 2003 (act. G 4. S. 5). Ausserdem verfügt er über Fähigkeitsausweise in Manueller Medizin (SAMM; 2000), Praxislabor (KHM; 2002) und Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM; 2002; vgl. <http://www.doctorfmh.ch/>, Suchfunktion für Patienten: Alle Ärzte, Abfrage vom 18. April 2013). Damit bringt er die erforderlichen Voraussetzungen, um den Versicherten medizinisch zu beurteilen. Dr. J.____ ging nach Ausheilung der letzten operativen Behandlungen des Beschwerdeführers in den Berichten vom 22. Oktober 2008, 16. August 2010 und später in jenem vom 3. Mai 2011 von einer Arbeitsfähigkeit von 100% für rückenadaptierte Tätigkeiten aus (act. G 4.1.28, 4.1.84, 4.1.108). Die erste Einschätzung beruhte vorwiegend auf dem post-operativen Nachkontrollbericht der Neurochirurgie des KSSG vom 25. September 2008. Darin hielt Dr. C.____ fest, der Beschwerdeführer sei für mittelschwere Tätigkeiten sicher einsatzfähig - nachdem er ihm ab dem 5. Oktober 2008 für drei Wochen eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe. Er sei sicherlich arbeitswillig, allerdings könne man nicht erwarten, dass jemand, der schon seit 28 Jahren in diesem körperlich belastenden Beruf tätig sei, ohne Restriktionen bis zum Pensionsalter ohne Rücksicht auf körperliche Gebrechen eingesetzt werden könne (act. G 4.1.27). Obgleich das G.____ im Bericht vom 30. Oktober 2009 bei einer ganztägigen Präsenz in angepassten Tätigkeiten lediglich von einer verwertbaren Leistung von 70% ausging, wenn der Beschwerdeführer körperlich leichte, punktuell auch mittelschwere Tätigkeiten ausübe, wobei er abwechselnde Körperhaltung und Zwischenpausen benötige (act. G 4.1.52), hielt Dr. J.____ mit Stellungnahme vom 16. August 2010 unter Berücksichtigung der vom B.____ im November 2008 erhobenen Diagnosen an seiner Einschätzung einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten fest. Eine 30%ige Einschränkung der Leistungsfähigkeit gemäss dem Schlussbericht der G.____ lasse sich aus medizinischer Betrachtung bei fehlenden kognitiven Einschränkungen, bei einer optimal rückenadaptierten Tätigkeit ohne Überkopfarbeiten nicht plausibel nachvollziehen. Adaptiert seien leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten mit Wechselbelastung, ohne Zwangshaltungen des Oberkörpers und ohne Überkopfarbeiten (act. G 4.1.84-2f.). Auch in der Stellungnahme vom 27. Januar 2011 äusserte sich Dr. J.____ kritisch zum Bericht des G.____. Nach seiner Einschätzung könne auf die im Rahmen eines Einsatzprogrammes abgegebene Einschätzung der Leistungsfähigkeit auch bei fehlenden Hinweisen für eine ungenügende Arbeitsmotivation nicht allein abgestützt werden. Es könne daraus nämlich nicht der Schluss gezogen werden, dass der Versicherte tatsächlich die volle mögliche und zumutbare Arbeitsleistung erbracht habe. Die Differenz zwischen der erbrachten und der objektiv möglichen und zumutbaren Leistung sei nämlich für die Programmverantwortlichen gar nicht erkennbar, weil diese nicht in der Lage seien, die objektive Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers einzuschätzen. Letztlich sei es allein Aufgabe des Arztes oder der Ärztin, den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig sei (act. G 4.1.96). Der Bericht des G.____ wurde in der Tat von keinem Arzt mitverfasst. Er wurde vom Bereichsleiter K.____, einem

Arbeitsagogen, und dem Leiter, einem diplomierten Sozialpädagogen HFS, unterzeichnet. Die Schwerpunkte dieser beruflichen Massnahme lagen denn auch nicht in der Bestimmung der Arbeitsfähigkeit, sondern in der Standortbestimmung, der Prüfung der Belastungsfähigkeit, eines adäquaten Arbeitsrhythmus sowie dem Aufbau beruflicher Perspektiven. Die Berichterstatter schlugen aus berufspraktischer Sicht auf Grund ihrer Ergebnisse denn auch vor, dass die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers hypothetisch eingeschätzt und dementsprechend die Rentenprüfung veranlasst werde (act. G 4.1.52). Somit kann zu Recht nicht auf die Leistungsfähigkeitsschätzung des G.____ abgestellt werden. Vielmehr sind zur Beantwortung der Arbeitsfähigkeitsfrage gemäss gängiger Rechtsprechung v.a. die ärztlichen Beurteilungen beizuziehen (vgl. BGE 125 V 261 E. 4, BGE 105 V 159 E. 1). 3.3 Weiterhin für eine adaptierte Arbeitsfähigkeit von 100% sprach sich auch der Neurochirurg Dr. C.____ im Bericht vom 5. April 2011 aus. Er hielt fest, der Beschwerdeführer dürfte für eine Arbeit mit mittlerer körperlicher Belastung zu 100% arbeitsfähig sein. Für körperlich sehr belastende Tätigkeiten wie die Bauarbeit dürfte seiner Meinung nach eine geschätzte Minderung der Arbeitsfähigkeit von 30% bis 40% vorliegen (act. G 4.1.106). Selbst die Hausärztin Dr. H.____ ging in ihrem Bericht vom 19. April 2011 davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit 50% bis 100% betrage. Grundsätzlich sei eine überwachende und planende Tätigkeit möglich. Auch eine Tätigkeit als Magaziner käme in Frage, jedoch fühle sich der Beschwerdeführer dafür zu hoch qualifiziert. Neu sei seit Dezember 2009 eine zunehmend schwierige psychosoziale Situation hinzugekommen. Der alleinstehende Beschwerdeführer bekunde extreme Mühe, sich auf eine neue Arbeits- bzw. soziale Situation einzulassen. Er sei überhaupt nicht motiviert für eine Umschulung oder das Suchen einer rückenadaptierten Arbeit. Auf Grund der Kündigung im Sommer 2010 habe sich die psychosoziale Komponente weiter zugespitzt. Zudem könne ein erheblicher Aethylabusus nicht ausgeschlossen werden (act. G 4.1.107-6f.). 3.4 Schliesslich ist mit Dr. J.____ in der Stellungnahme vom 27. Januar 2011 festzuhalten, dass er den Beschwerdeführer zwar nie persönlich untersuchte, seine Schlussfolgerungen aber auf den in den medizinischen Akten enthaltenen Befunden und den Resultaten der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) basieren und sich mit der durch die Untersucher abgegebenen Beurteilung (vgl. Ausführlicher Bericht des B.____ vom 26. Mai 2008 - Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit, Zumutbarkeit S. 2, act. G 4.2) decken. Die darin enthaltene Meinung der Untersucher bezüglich der Zumutbarkeit für andere berufliche Tätigkeiten, nämlich für leichte bis knapp mittelschwere Arbeit, wurde vom RAD geteilt (act. G 4.1.96-2). Dass sich an dieser Zumutbarkeit auf Grund der komplikationslos verlaufenen Operation im August 2008 (vgl. act. G 4.1.30, 4.1.27) wesentliche Änderungen ergeben hätten, ist vorliegend gestützt auf den Verlaufsbericht von Dr. C.____ vom 5. April 2011 nicht überwiegend wahrscheinlich (vgl. act. G 4.1.106). 3.5 Insgesamt ist deshalb vor dem Hintergrund, dass die Stellungnahmen von Dr. J.____ vom 3. Mai 2011 (act. G 4.1.108) und 27. Januar 2011 (act. G 4.1.96) in Auseinandersetzung mit den medizinischen Vorakten und unter Berücksichtigung des Beschwerdebildes erfolgten, von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in rückenadaptierten Tätigkeiten auszugehen.

E. 4

4.1 Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten bleiben deren erwerbliche Auswirkungen zu prüfen. 4.2 Gemäss Art. 28a IVG ist für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten Art. 16 ATSG anwendbar. Danach ist 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 zu setzen zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Ferner kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen (Prozentvergleich; vgl. BGE 114 V 312, E. 3a).

4.3 Während sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 16. Mai 2011 noch auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin stützte (vgl. act. G 4.1.95), wobei offensichtlich unberücksichtigt blieb, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2007 auf Grund seiner gesundheitlichen Probleme vom Polier zum Vorarbeiter samt Lohn einbussen herabgestuft wurde (vgl. act. G 4.1.16), ging sie in der Beschwerdeantwort vom Lohn 2007 gemäss IK-Auszug aus. Der Beschwerdeführer machte dagegen geltend, er habe bereits im Jahr 2006 einen monatlichen Lohn von Fr. 7'010.-- brutto verdient. Auf Grund seiner Lohnherabstufung im Jahr 2007 sei daher auf den Lohn aus dem Jahr 2006 abzustellen. Dieser sei gestützt auf die Nominallohnentwicklung auf das Jahr 2008 aufzurechnen. Tatsächlich erfolgte gemäss Lohn-Jahreskonto die Entlohnung des Beschwerdeführers für das Jahr 2006 auf der Basis eines Monatsverdienstes von Fr. 7'010.-- zuzüglich 13. Monatslohn (act. G.4.1.16-7f.), so dass von diesem Verdienst im Gesundheitsfall auszugehen ist. Angepasst an die Lohnentwicklung gemäss dem hier anwendbaren Gesamtarbeitsvertrag für Baukader (1% für 2007; act. G 1.1.3) und gemäss der betrieblichen Lohnerhöhung für 2008 von 1,3% (act. G 1.1.4) resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 93'238.-- (2008), wie der Beschwerdeführer geltend macht (act. G 1. S. 5).

4.4 Unbestritten blieb sodann, dass als Invalideneinkommen der LSE-Tabellenwert (Anforderungsniveau 4) anzuwenden ist, der bei Männern im 2008 Fr. 59'979.-- betrug. Zu klären bleibt damit noch die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf einen Abzug vom Invalideneinkommen verzichtet hat.

4.5 Nach der Rechtsprechung hängen die Fragen, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen, insbesondere auch von invaliditätsfremden Faktoren des konkreten Einzelfalls ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt etwa in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

4.6 Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Anspruch auf einen Abzug vom Tabellenlohn mit der Begründung, dass einerseits eine volle Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten ausgewiesen sei und der Beschwerdeführer andererseits immer noch eine Tätigkeit mit mittlerer körperlicher und rückschonender Belastung ausführen könne. Der 1954 geborene Beschwerdeführer war im massgebenden Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 16. Mai 2011 (act. G 4.1.109) bereits 57-jährig. Erwerbslose Personen ab 50 Jahren sind auf dem Arbeitsmarkt bekanntermassen benachteiligt (Bundesamt für Statistik, BFS Aktuell, Erwerbstätigkeit der Personen ab 50 Jahren, 2008, S. 12), was bei Zusammenfallen mit gesundheitlichen Beschwerden erfahrungsgemäss umso mehr gilt. Das Alter des Beschwerdeführers kann daher bei der Ermittlung des Leidensabzugs nicht völlig ausser Acht gelassen werden. Zudem war er seit Januar 1981, also bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens während 26

Jahren bei I.____ als diplomierter Baupolier tätig gewesen (act. G 4.1.16-1, 4.2: Bericht des B.____ vom 26. Mai 2008 S. 5). Seine langdauernde Betriebszugehörigkeit sowie die langjährige körperlich schwere Tätigkeit (vgl. act. G 4.1.16-5, act. 4.2: Bericht des B.____ vom 26. Mai 2008 S. 7) und die damit verbundene Problematik hinsichtlich der Einarbeitung in neue Tätigkeitsgebiete waren folglich ebenfalls geeignet, seine Chancen auf dem Arbeitsmarkt und damit auch den zu erwartenden Lohn zu schmälern. 4.7 Unter Berücksichtigung dieser Umstände hält die Aberkennung eines Leidensabzugs durch die Beschwerdegegnerin einer Ermessensprüfung nicht stand. Auf Grund der - nebst dem auf rückenadaptierte Tätigkeiten beschränkten Spektrum von möglichen Arbeiten - lohnmindernden Faktoren wie Alter und lange Betriebszugehörigkeit erscheint ein Leidensabzug von insgesamt 10% angemessen (vgl. auch Urteile des Versicherungsgerichts vom 24. Oktober 2011, IV 2009/393, und vom 26. April 2011, IV 2009/228). 4.8 Damit resultiert unter Anwendung eines Leidensabzugs von 10% bei einer vollen Arbeitsfähigkeit ein Invalideneinkommen von Fr. 53'981.--, ein Erwerbsausfall von Fr. 39'257.-- und in der Folge ein Invaliditätsgrad von 42%. Der Beschwerdeführer hat somit Anspruch auf eine Viertelsrente. 4.9 Der Beschwerdeführer wurde am 8. November 2007 auf Grund einer Diskushernie im KSSG operiert und in der Folge zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (act. G 4.1.14). Seit März 2008 wurde ihm eine Arbeitsfähigkeit von 50% attestiert, seine angestammte Tätigkeit konnte er jedoch nicht mehr aufnehmen (vgl. act. G 4.2 Bericht des B.____ vom 26. Mai 2008, S. 2 und 5; 4.1.22). Damit kann der Festsetzung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit auf den 27. Oktober 2008 gemäss Dr. J.____ (act. G 4.1.84-3) nicht gefolgt werden. Nachdem die IV-Anmeldung des Beschwerdeführers vom 6. Juni 2008 datiert (vgl. act. G 4.1.1), ist der Rentenbeginn in Übereinstimmung mit dem Antrag des Beschwerdeführers auf Dezember 2008 festzusetzen (vgl. Art. 29 Abs. 1 und 3 i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG).

E. 5

5.1 In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 16. Mai 2011 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab Dezember 2008 eine Viertelsrente zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung der Rentenhöhe sowie zur Ausrichtung der geschuldeten Leistungen 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 Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten. 5.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter hat auf die Einreichung einer Kostennote verzichtet. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 16. Mai 2011 aufgehoben und dem Beschwerdeführer ab 1. Dezember 2008 eine Viertelsrente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung der Rentenhöhe und

zu neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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