

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/182 vom 26. Februar 2013**

Sg Versicherungsgericht, 2013-02-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2012\\_182](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_182)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/182 du 26 février 2013

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/182 del 26 febbraio 2013

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Für die Bemessung des Invaliditätsgrades ist entscheidend, welches Einkommen eine betroffene Person nach Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt erzielen könnte. Es ist mithin von den tatsächlichen Verhältnissen, soweit notwendig und angezeigt, zu abstrahieren. Eine nach Erlass der Verfügung eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes führt nicht zur Aufhebung der Verfügung, sondern zur Eröffnung eines neuen Verwaltungsverfahrens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Februar 2013, IV 2012/182).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung setzt gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zunächst voraus, dass die betroffene Person ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann. Auch die Begriffsdefinitionen in den Art. 7, 8 und 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) tragen diesem Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ Rechnung. Erst wenn die zumutbare medizinische Behandlung und allenfalls gebotene berufliche Eingliederung abgeschlossen ist und nur falls trotzdem ein erheblicher gesundheitsbedingter Erwerbsverlust bestehen bleibt, fällt die Zusprache einer Rente in Betracht. Bezüglich beruflicher Eingliederung wird den Versicherten viel zugemutet. Sie haben sich als noch erzielbares Einkommen insbesondere das Einkommen anrechnen zu lassen, das sie bestenfalls noch erzielen könnten, wenn der Arbeitsmarkt ausgeglichen wäre, es also keine Arbeitslosigkeit gäbe. Werden Arbeitstätigkeiten, die medizinisch zumutbar wären, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt zu wenig angeboten, gilt die versicherte Person insofern nicht als invalid, sondern vielmehr als arbeitslos. Zu berücksichtigen ist schliesslich, dass die verbleibende Erwerbseinbusse erst zum Rentenbezug berechtigt, wenn sie mindestens 40 % des als Gesunder erzielten bzw. erzielbaren Einkommens beträgt. 1.2 Bei Erlass der angefochtenen Verfügung bestand unter den beteiligten Medizinern gemäss Aktenlage Einigkeit darüber, dass dem Beschwerdeführer so genannt leidensadaptierte Tätigkeiten, also solche, die nicht mit längerem Verharren in gleichbleibender Haltung, längerem Laufen über unebenes Gelände, häufigem Besteigen und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten verbunden sind und nicht in kniender oder kauender Stellung verrichtet werden müssen oder das Tragen von Lasten über 25–30 kg bedingen, zumutbar sind. Die Ärzte der Uniklinik Balgrist erachteten einen Arbeitsversuch in einem Pensum von mindestens 50 % als zumutbar und gingen offenbar davon aus, dass das Pensum nachträglich wesentlich

erhöht werden könnte. Der Suva-Kreisarzt und die RAD-Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ erachteten einen ganztägigen Einsatz mit voller Leistung als zumutbar. Dieser medizinischen Einschätzung stand einzig die Behauptung des Versicherten entgegen, sein Knie würde unabhängig von der spezifischen Belastung im Verlauf eines Arbeitstages erheblich anschwellen, weshalb er auch in einer ideal dem Leiden angepassten Tätigkeit lediglich höchstens zu 50 % arbeitsfähig sei. Weil diese Behauptung nicht durch medizinische Befunde belegt ist, ist sie nicht geeignet, Zweifel an den Einschätzungen insbesondere des Suva-Kreisarztes und der RAD-Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ aufkommen zu lassen. Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht auf besagte Berichte abgestellt und angenommen, in einer leidensadaptierten Tätigkeit bestehe volle Arbeitsfähigkeit. 1.3 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades spielt es, wie dargelegt, keine entscheidende Rolle, in welchem Pensum der Beschwerdeführer aktuell erwerbstätig ist. Ebenfalls nicht entscheidend ist, ob die Tätigkeit nach Ansicht des Beschwerdeführers dem Leiden ideal angepasst ist. Es ist zwar nachvollziehbar, dass sich der Beschwerdeführer bei der Analyse seiner Situation an den tatsächlichen Gegebenheiten orientiert. Verwaltung und Gericht haben sich aber an einen objektivierten Massstab zu halten, also einerseits auf medizinische Beurteilungen abzustellen und andererseits von der tatsächlichen Arbeitssituation – soweit möglich und notwendig – zu abstrahieren. Daraus folgt vorliegend, dass von voller Arbeitsfähigkeit in aus medizinischer Sicht leidensadaptierten Tätigkeiten und davon auszugehen ist, der Beschwerdeführer könne die medizinisch attestierte Arbeitsfähigkeit an einer anderen Arbeitsstelle besser verwerten, wobei allenfalls vorab berufliche Eingliederungsmassnahmen durchzuführen wären. 1.4 Für die Festlegung des Valideneinkommens ist auf die ursprüngliche Validenkarriere abzustellen. Die Tätigkeiten, die der Beschwerdeführer nach seinem Unfall im Jahr 1978 ausgeübt hatte, bzw. die Karriere, die er nach dem Unfall einschlug, ist bereits als Invalidenkarriere zu betrachten, weil der Beschwerdeführer dabei auf gesundheitliche Beeinträchtigungen Rücksicht nehmen musste und zumindest in der Wahl der Erwerbsmöglichkeiten massgebend eingeschränkt war. Bezüglich Validenkarriere ist mithin am ehesten von einer Tätigkeit als Maurer auszugehen, für das Valideneinkommen ein entsprechender Lohn einzusetzen. Bei der Festlegung des Invalideneinkommens ist vor diesem Hintergrund entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin, die wohl irrtümlicherweise von einer Validenkarriere als Angestellter in der Firma C.\_\_\_\_ ausging, durchaus die Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn angezeigt. 1.5 Im Ergebnis ist die angefochtene Verfügung dennoch zu bestätigen. Beim damaligen Aktenstand durfte und musste die Beschwerdegegnerin davon ausgehen, der Beschwerdeführer sei in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig und werde ein Einkommen von mehr als 60 % des hypothetisch als Gesunder erzielten Einkommens erzielen.

## **E. 2**

2.1 Was die nachträglichen Veränderungen des Sachverhalts betrifft, auf welche der Beschwerdeführer hinwies, so können diese im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht berücksichtigt werden. Das Beschwerdeverfahren hat den Zweck zu überprüfen, ob die angefochtene Verfügung rechtmässig ist. Das bedingt notwendigerweise, dass als Sachverhalt zu berücksichtigen ist, was sich bis zum Erlass der Verfügung ereignet hat. Die Frage ist ja gerade, ob die Verfügung die damaligen tatsächlichen Verhältnisse korrekt gewürdigt und die damals geltenden Rechtsnormen korrekt angewendet hat. Da vor Erlass der angefochtenen Verfügung sämtliche Mediziner von der Implantation einer Totalprothese abgeraten hatten, ging die Beschwerdegegnerin zu Recht davon aus, eine solche Operation werde in absehbarer Zeit nicht erfolgen. Für einen Herzinfarkt bestanden

sodann keinerlei Anzeichen. Beiden Tatsachen trug die Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung daher zu Recht nicht Rechnung. 2.2 Da mit dem Hinweis auf den erlittenen Herzinfarkt und die anstehende Knieoperation aber ohne Weiteres glaubhaft gemacht ist, dass sich die massgebenden Verhältnisse seit Erlass der angefochtenen Verfügung erheblich verändert haben, hat die Beschwerdegegnerin ein neues Verwaltungsverfahren zu eröffnen und unter Berücksichtigung der neusten tatsächlichen Entwicklungen zu prüfen, ob der Beschwerdeführer nun allenfalls Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Dies bleibt allerdings formell ohne Einfluss auf den Ausgang dieses Beschwerdeverfahrens. Mit anderen Worten ist die angefochtene Verfügung im Ergebnis zu bestätigen und die Beschwerde entsprechend abzuweisen.

### **E. 3**

3.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren betreffend Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Die zu erhebenden Gerichtskosten sind angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzusetzen und dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. 3.2 Bezüglich des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege ist vorab festzuhalten, dass die vorliegende Beschwerde nicht als aussichtslos zu qualifizieren ist. Die Erfolgsaussichten waren jedenfalls nicht so gering, dass ein vernünftiger Beschwerdeführer keine Beschwerde erhoben hätte, wenn er die Gerichtskosten selbst hätte tragen müssen. 3.3 Mit Schreiben vom 29. August 2012 wies die verfahrensleitende Abteilungspräsidentin des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen darauf hin, dass von einem massgebenden monatlichen Bedarf von Fr. 3'043.-- auszugehen sei. Am diesem Betrag, gegen den sich der Beschwerdeführer in der Folge nicht wendete, ist festzuhalten. Was die monatlichen Einkünfte betrifft, so ist allerdings nicht mehr von einem Einkommen von gesamthaft gut Fr. 3'500.-- auszugehen, denn die Suva richtete dem Beschwerdeführer nur bis Ende April 2012 ein Taggeld aus. Seit dem 1. Mai 2012 erhält der Beschwerdeführer zwar eine leicht erhöhte Rente von Fr. 346.30 pro Monat (davor Fr. 215.65 pro Monat), doch ist das Gesamteinkommen trotz Rentenerhöhung deutlich geringer als während des Taggeldbezuges. War dem Beschwerdeführer für den Monat April 2012 noch ein Lohn von rund Fr. 3'000.-- inkl. Taggeldleistungen ausgerichtet worden (act. G 9.5), belief sich der Lohn für die Monate Mai, Juni, Juli und August 2012 noch auf durchschnittlich rund Fr. 1'500.-- (act. G 9.1–4). Bei Berücksichtigung dieser Beträge resultiert keine freie Quote, mit der die Gerichtskosten innert Jahresfrist bezahlt werden könnten. Da der Beschwerdeführer überzeugend darlegte, dass das in der letzten Steuerveranlagung noch berücksichtigte Sparguthaben innert Kürze bzw. mittlerweile wohl bereits tatsächlich verbraucht sein würde, kann auch nicht davon ausgegangen werden, er könne die Gerichtskosten aus seinem Sparguthaben bezahlen. Es ist daher Bedürftigkeit anzunehmen und die unentgeltliche Rechtspflege entsprechend zu bewilligen. Gerichtskosten sind mithin keine zu erheben. Sollten es die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers allerdings gestatten, kann er zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet werden. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit.