

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/272 vom 14. Oktober 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-10-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_272

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/272 du 14 octobre 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/272 del 14 ottobre 2014

Regeste

Art. 28 IVG, Anspruch auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 46%. Auf die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit kann abgestellt werden (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 14. Oktober 2014, IV 2012/272).

Erwägungen

E. 1

Angefochten und zu prüfen ist die Verfügung vom 20. Juni 2012, worin die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneinte. 1.1 Nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) 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 Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar. Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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; ferner kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen (Prozentvergleich; vgl. BGE 114 V 312 E. 3a). 1.2 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sind die zuständige Behörde und später das Gericht auf von den Ärzten zur Verfügung zu stellende Unterlagen angewiesen. Aufgabe der Ärzte ist es denn auch, 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 weiteren Hinweisen). Im Rahmen der freien Beweiswürdigung dürfen sich Verwaltung und Gericht weder über die medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sind die ärztlichen Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer sozialversicherungsrechtlichen Tragweite zu übernehmen.

E. 2

Nachfolgend ist daher zunächst zu prüfen, ob die medizinische Aktenlage eine zuverlässige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt. 2.1 Im Rahmen der

orthopädischen Begutachtung des Beschwerdeführers am 11. Juli 2011 wurde eine Spinalkanalstenose L3/4 und L4/5, eine moderate Spondylarthrose L4 bis S1 und eine Osteochondrose L3 bis S1 festgestellt (IV-act. 32-3). Aufgrund seiner lumbalen Beschwerden sei der Beschwerdeführer bei seiner Tätigkeit auf Wechselpositionen angewiesen. Seine früher ausgeübte Tätigkeit, die er vorwiegend im Sitzen habe erledigen können (mit der Möglichkeit aufzustehen und herumzugehen), müsse bereits als adaptiert betrachtet werden. Diese Tätigkeit könne der Beschwerdeführer in einem zeitlichen Umfang von 60% ausüben, wobei die restlichen 40% zulasten vermehrter Pausen und verlangsamer Tätigkeit gingen.

2.2 Die Beschwerdegegnerin geht in ihrer Beschwerdeantwort davon aus, der Beschwerdeführer habe in einer adaptierten Tätigkeit als zu 100% arbeitsfähig zu gelten. In dieser Hinsicht will sie vom Gutachten abweichen, hält es insgesamt aber für plausibel. Damit verhält sie sich widersprüchlich. Dass der Beschwerdeführer keinen Leidensdruck haben soll und keine Schmerzmittel nehme, ist denn auch aktenkundig widerlegt. So hielt sein Hausarzt mit Bericht vom 13. Januar 2012 fest, der Versicherte klage über heftige Kreuzschmerzen und teilweise über heftige Ischialgien. Er stehe weiterhin unter medikamentöser Therapie und Physiotherapie (IV-act. 45-5). Auch der Gutachter hielt fest, der Beschwerdeführer nehme täglich Dafalgan und bei starken Schmerzen Tramadol-Tropfen ein (IV-act. 32-2). Der Ansicht der Beschwerdegegnerin kann deshalb nicht gefolgt werden.

2.3 Das Gutachten erscheint insgesamt plausibel und nachvollziehbar. Der Gutachter erstellte seine Diagnose nach eigener Untersuchung und gestützt auf die Anamnese und die massgeblichen Vorakten. Es sind keine Gründe ersichtlich, wieso dieser Einschätzung nicht gefolgt werden sollte. Seine Beurteilung weicht denn auch nicht wesentlich von der Einschätzung des Hausarztes ab, der den Beschwerdeführer für zu 40% arbeitsfähig erachtete. Die RAD-Ärztin schätzte den Beschwerdeführer zunächst als zu 50% arbeitsfähig ein. Alles in allem erscheint eine verbleibende Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 60% bei den erhobenen Befunden als überzeugend. Auch RAD-Arzt Dr. Wunderlin beurteilte das Gutachten als aus medizinischer Sicht nachvollziehbar und erklärte, dass darauf abgestellt werden könne. Der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung kann gefolgt werden; weitere medizinische Abklärungen sind nicht angezeigt.

E. 3

3.1 Nachdem der gutachterlichen Einschätzung einer 60%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu folgen ist, gilt es den Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers zu bestimmen.

3.2 Der Beschwerdeführer will für die Berechnung des Invaliditätsgrades ein Valideneinkommen von Fr. 53'950.-- berücksichtigt haben. Alternativ könne auch auf das Durchschnittseinkommen aus den Jahren 2001 bis 2005 abgestellt werden. Da er bereits in den Jahren 2006 und 2007 vermehrt krankgeschrieben gewesen sei, dürfe auf den Verdienst dieser Jahre nicht abgestellt werden. Nachdem die Beschwerdegegnerin ihre Berechnung zunächst auf das Jahreseinkommen des Beschwerdeführers aus dem Jahr 2007 abgestützt hatte, erklärte sie sich in der Beschwerdeantwort bereit, auf das Durchschnittseinkommen aus den Jahren 2001 bis 2005 in der Höhe von Fr. 51'430.60 abzustellen.

3.3 Die diversen Krankschreibungen des Beschwerdeführers in den Jahren 2007 und 2006 und auch bereits im Jahr 2005 sind ausgewiesen (IV-act. 16-16). Dem Beschwerdeführer ist daher zuzustimmen, dass sein zuletzt erzieltetes Einkommen nicht aussagekräftig ist. Aufgrund seiner wiederholten Absenzen erscheint es daher auch nicht sinnvoll, auf den Durchschnitt der im individuellen Konto (IK) verbuchten Einkommen abzustellen, da diese Einkommen offensichtlich nicht dem erzielbaren Valideneinkommen entsprechen. Lässt sich das ohne

gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse nicht hinreichend genau beziffern, kann auf statistische Werte zurückgegriffen werden, sofern dabei die für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mitberücksichtigt werden (BGE 139 V 30, E. 3.3.2). Es rechtfertigt sich damit, für die Berechnung des Valideneinkommens auf statistische Lohnangaben abzustellen. Dabei ist vom Zentralwert der Löhne aller männlichen Hilfsarbeiter für alle Branchen auszugehen, da der Beschwerdeführer über keinen in der Schweiz anerkannten Berufsabschluss verfügt und da er in verschiedenen Branchen als Hilfsarbeiter tätig gewesen ist. Dieser Zentralwert belief sich gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 des Bundesamtes für Statistik, Tabelle TA1, bei 40 Wochenarbeitsstunden auf Fr. 4'901.--. Umgerechnet auf den schweizerischen Durchschnitt im Jahr 2010 von 41,6 Wochenarbeitsstunden resultiert ein Betrag von Fr. 5'097.-- bzw. ein Jahreslohn von Fr. 61'164.--.

3.4 Seit dem Verlust seiner letzten Stelle geht der Beschwerdeführer keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Sein letzter Arbeitsplatz würde zwar seinen Anforderungen an eine behinderungsadaptierte Tätigkeit entsprechen, ist aber inzwischen nicht mehr frei. Seine Arbeitgeberin teilte überdies mit, es sei nicht möglich, die Stelle nur zu 60% zu besetzen, und sie könne dem Beschwerdeführer auch keine andere reduzierte Tätigkeit anbieten. In dieser Situation, in der kein effektives Erwerbseinkommen des Beschwerdeführers gegeben ist, namentlich weil er nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, können nach der Rechtsprechung statistische Werte (Tabellenlöhne) für die Berechnung des Invalideneinkommens beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

3.5 Der Beschwerdeführer macht zu Recht geltend, er sei in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt, was einen entsprechenden Abzug vom verwendeten Tabellenlohn rechtfertige. Es sei davon auszugehen, dass er aufgrund seines Alters, seiner gesundheitlichen Beschwerden und der mangelnden Erfahrung gegenüber gesunden, jüngeren, Arbeitnehmern benachteiligt wäre. Daher möchte er einen Abzug von 15% (Leidens- und Teilzeitabzug) berücksichtigt wissen.

3.6 Beim Invalideneinkommen ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts in Form eines entsprechenden Abzugs vom massgebenden statistischen Durchschnittseinkommen der Tatsache Rechnung zu tragen, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad, Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 323, E. 3b/aa) und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 80, E. 5b/aa). Dabei ist der Abzug unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei er 25% nicht übersteigen darf (BGE 134 V 327 E. 5.2). Der Beschwerdeführer weist aufgrund seiner Gesundheitsbeeinträchtigung einen Konkurrenznachteil gegenüber gesunden, mit einem Beschäftigungsgrad von 60% tätigen Hilfsarbeitern auf. Dazu gehört etwa die Gefahr überdurchschnittlicher Krankheitsabsenzen, die Notwendigkeit besonderer Rücksichtnahme bezüglich Pausen, Arbeitsplatzgestaltung, Konstanz der Arbeitsleistung etc. Diese Nachteile stellen betriebswirtschaftlich betrachtet zusätzliche Lohnkosten dar, die der Beschwerdeführer mit einem unterdurchschnittlichen Lohn kompensieren müsste, um dieselben Chancen auf eine Arbeitsstelle zu haben wie seine gesunden Konkurrenten für einen geeigneten Arbeitsplatz. Praxisgemäss ist in dieser Situation ein Tabellenlohnabzug von 10% angemessen. Somit resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 33'028.--, was

verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 61'164.-- zu einem Invaliditätsgrad von 46% führt. Der Beschwerdeführer hat somit einen Anspruch auf eine Viertelsrente.

E. 4

Zu prüfen bleibt der Beginn des Rentenanspruchs. 4.1 Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Anspruch auf eine Invalidenrente frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruches. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausgerichtet, in dem der Anspruch entsteht (Art. 29 Abs. 3 IVG). 4.2 Nachdem sich der Beschwerdeführer im Dezember 2010 zum Leistungsbezug anmeldete, kann sein Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG nach einer Wartefrist von sechs Monaten, frühestens also am 1. Juni 2011, entstanden sein. 4.3 Zum Beginn der gesundheitlichen Einschränkung und der 40%igen Arbeitsunfähigkeit/Leistungseinbusse hat sich der Gutachter nicht geäußert. Die RAD-Ärztin hat den Zeitpunkt auf August 2008 festgelegt. Da der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle im August 2008 aus gesundheitlichen Gründen verloren hatte, erscheint dieser Zeitpunkt als überzeugend. Im Juni 2011 war das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b also erfüllt. Der Beschwerdeführer hat demnach ab 1. Juni 2011 einen Anspruch auf eine Viertelsrente.

E. 5

5.1 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 in der vorliegend beurteilten Angelegenheit als angemessen. Diese Gebühr ist von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu bezahlen. 5.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses festgesetzt. Die Honorarpauschale beträgt in der Verwaltungsrechtspflege vor Versicherungsgericht Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.-- (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten; sGS 963.75). Im vorliegenden Fall erscheint praxisgemäss eine Pauschalentschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen, welche die unterliegende Beschwerdegegnerin zu bezahlen hat. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden:

1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass dem Beschwerdeführer ab dem 1. Juni 2011 eine Viertelsrente zugesprochen wird; die Sache wird zur Ermittlung des Rentenbetrages an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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