

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/118 vom 8. Dezember 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-12-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_118

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/118 du 8 décembre 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/118 del 8 dicembre 2015

Regeste

Art. 28 IVG. Die Gutachter haben eine 20 %ige Leistungsverminderung aufgrund einer leichten depressiven Episode bzw. Störung und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung bejaht. Diese Einschätzung erscheint auch unter der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu den somatoformen Störungen (BGE 141 V 281) als gerechtfertigt. Gutheissung der Beschwerde und Zusprache einer Viertelsrente (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St Gallen vom 8. Dezember 2015, IV 2013/118). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_88/2016.

Erwägungen

E. 1

1.1 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). Die Beschwerdegegnerin hat mit der angefochtenen Verfügung einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente verneint. Bereits mit Verfügung vom 5. November 2009 ist der Anspruch auf berufliche Massnahmen abgelehnt worden. Nichts deutet darauf hin, dass sich der Sachverhalt mit Bezug auf die Eingliederungsfähigkeit seither verändert hätte. So haben die Gutachter im jüngsten ABI-Gutachten vom 10. September 2012 erklärt, dass sie berufliche Eingliederungsmassnahmen aufgrund der ausgeprägten subjektiven Krankheitsüberzeugung nicht empfehlen könnten. Daher hat die Verfügung vom 5. November 2009 nach wie vor Gültigkeit. Nachfolgend ist deshalb der Rentenanspruch ohne Rücksicht auf den Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ zu prüfen. 1.2 Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine 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 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird 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 (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 2

2.1 Die Höhe des Invalideneinkommens hängt u.a. von der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ab. Zunächst ist daher zu prüfen, ob der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. 2.2 Mit dem vom Bundesgericht bestätigten Rückweisungsentscheid vom 9. November 2010 hat das kantonale Gericht die Arbeitsfähigkeitsschätzungen der ABI GmbH vom 14. Dezember 2004 (1. ABI-Gutachten), vom 25. Juni 2007 (2. ABI-Gutachten) und vom 18. Mai 2009 (3. ABI-Gutachten) als überwiegend wahrscheinlich richtig qualifiziert. Damit steht fest, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Bodenleger seit September 2002 nicht mehr zumutbar ist. Hingegen ist er in körperlich leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen der unteren Wirbelsäule als vollständig arbeitsfähig zu betrachten. In psychiatrischer Hinsicht hat die ABI GmbH die Arbeitsfähigkeit ab frühestens November 2007, mit Sicherheit ab April 2009, auf 80 % geschätzt. Im Rückweisungsentscheid ist nicht darauf eingegangen worden, ob die 20 %ige Arbeitsunfähigkeit nun ab November 2007 oder ab April 2009 gilt. Obwohl die Arbeitsfähigkeit mit dem Rückweisungsentscheid bis 26. Februar 2010 (Verfügungserlass) verbindlich festgelegt worden ist, ist diese Frage daher noch zu prüfen. Für den Zeitraum zwischen der 2. und 3. Begutachtung (Mai 2007 und April 2009) liegen nur ein Bericht von Dr. K.____ vom 20. Mai 2008 (IV-act. 142) und ein Bericht der Klinik Q.____ vom 21. Oktober 2008 (IV-act. 153) im Recht. Der Bericht von Dr. K.____ ist für die Festlegung des Beginns der 20 %-igen Arbeitsunfähigkeit nicht geeignet, da dieser dem Beschwerdeführer bereits ab Anfang 2006 eine 70 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hat. Die Klinik Q.____ hat in ihrem Bericht erklärt, dass der Beschwerdeführer wegen einer leichten depressiven Episode und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zu ca. 30 % arbeitsunfähig sei. Gestützt auf dieselben Diagnosen hat die ABI GmbH im Mai 2009 die 20 %ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Aufgrund der übereinstimmenden Diagnosen und der ähnlich hohen Arbeitsfähigkeitsschätzungen ist – in Übereinstimmung mit dem RAD (siehe IV-act. 164-2) – mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die 20 %ige Einschränkung bereits seit November 2007 bestanden hatte. Somit gilt als erwiesen, dass der Beschwerdeführer bis 31. Oktober 2007 in einer körperlich adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig gewesen ist. Vom 1. November 2007 bis 26. Februar 2010 ist er in einer körperlich adaptierten Tätigkeit aus psychischen Gründen zu 20 % in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen. Nachfolgend ist somit lediglich noch die Arbeitsfähigkeit ab 27. Februar 2010 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (6. Februar 2013) zu ermitteln. 2.3 Im Juli 2012 ist der Beschwerdeführer zum vierten Mal von der ABI GmbH untersucht worden. In somatischer Hinsicht ist festgehalten worden, dass gegenüber den früheren Beurteilungen der ABI GmbH keine relevante Veränderung auf der Ebene des Bewegungsapparates eingetreten sei, so dass an der Arbeitsfähigkeitsschätzung vom 18. Mai 2009 festgehalten werden könne. Der orthopädische Gutachter hat weiter angegeben, dass sich massive Inkonsistenzen und klare Hinweise für eine massive nicht-organische Beschwerdekomponekte gefunden hätten. Wie sehr der Beschwerdeführer im Alltag tatsächlich eingeschränkt sei, sei nicht klar zum Ausdruck gekommen. Ausgerechnet am Untersuchungstag habe er keine Analgetika eingenommen. Dieser Einschätzung steht diejenige des Neurochirurgen Dr. N.____

gegenüber, welcher dem Beschwerdeführer am 10. Dezember 2010 eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten attestiert und ihm zu einer Versteifung der LWS geraten hatte (IV-act. 216-54 ff.). Der orthopädische ABI-Gutachter hat erklärt, ihm sei völlig schleierhaft, wie aus den objektivierbaren Befunden eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und eine Indikation für eine Spondylodese abgeleitet werden könnten. Bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung aus somatischer Sicht sind nur diejenigen funktionellen Einschränkungen zu berücksichtigen, die ein medizinisches Korrelat aufweisen. Dr. N.____ hat sich in seinem Bericht vom 10. Dezember 2010 nicht damit auseinandergesetzt, wieweit die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Beschwerden durch die objektiven Befunde erklärbar sind. Deshalb besteht der Verdacht, dass die grosse Diskrepanz zwischen der Arbeitsfähigkeitsschätzung des ABI-Gutachters und derjenigen von Dr. N.____ daher rührt, dass letzterer bei seiner Einschätzung weitgehend nur auf die beklagten und/oder demonstrierten Beschwerden abgestellt hat. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. N.____ vermag daher keine ernsthaften Zweifel an der Arbeitsfähigkeitsschätzung des orthopädischen ABI-Gutachters zu wecken. Aus somatischer Sicht ist der Beschwerdeführer daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einer adaptierten Hilfsarbeitertätigkeit (wechselbelastende, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit) über den 26. Februar 2010 hinaus weiterhin voll arbeitsfähig gewesen. Daran ändert auch die Wirbelsäulenoperation im Januar 2013 nichts, denn gemäss Dr. N.____ ist diese Operation komplikationslos verlaufen. Der RAD hat erklärt, dass bei einer Spondylodese von einer Rekonvaleszenzzeit von maximal drei Monaten auszugehen sei (IV-act. 277-2). Der operative Eingriff hat somit gestützt auf Art. 88a IVV keine zwischenzeitliche Erhöhung des IV-Grads zur Folge, da eine solche mindestens drei Monate dauern muss. Den Berichten von Dr. N.____ ist zudem nicht zu entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand direkt im Anschluss an die Rekonvaleszenzzeit gegenüber jenem vor der Operation wesentlich verschlechtert hätte. So ist auf den Röntgenbildern vom März 2013 noch keine Schraubenlockerung ersichtlich gewesen. Eine solche hat sich erst auf den Röntgenbildern vom Dezember 2013 gezeigt. Für das vorliegende Verfahren ist jedoch lediglich der Gesundheitszustand bis und mit Verfügungserlass, d.h. bis am 6. Februar 2013, relevant. 2.4 Zu prüfen bleibt, ob sich die Arbeitsfähigkeit in psychiatrischer Hinsicht verändert hat. Der psychiatrische ABI-Gutachter hat die Arbeitsfähigkeit im 4. ABI-Gutachten weiterhin auf 80 % geschätzt. Als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat er eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (vormals leichte depressive Episode) und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung angegeben. Als leistungseinschränkende Faktoren hat er eine herabgesetzte Stimmung, eine psychisch leicht verminderte Belastbarkeit und ein vermindertes Selbstwertgefühl genannt. Auf Nachfrage des Gerichts hat die ABI GmbH zudem das Fehlen von Zukunftsperspektiven und einen Lebensüberdruß erwähnt. Gemäss den Gutachtern vermindert diese psychische Beeinträchtigung die Fähigkeit des Beschwerdeführers, mit den geklagten Schmerzen umgehen zu können. Bei der depressiven Störung handelt es sich zudem um ein eigenständiges Leiden. Der behandelnde Psychiater Dr. K.____ hat dem Beschwerdeführer im November 2011 wegen einer rezidivierenden mittel- bis schwergradigen depressiven Störung sowie eines chronifizierten Schmerzsyndroms ab Dezember 2009 für jegliche Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert (IV-act. 244). Bereits ab November 2003 hatte er dem Beschwerdeführer eine psychisch bedingte 70 %ige Arbeitsunfähigkeit in seiner angestammten Tätigkeit und im Mai 2008 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit bescheinigt. Er hat die

Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers also bereits früher viel tiefer eingeschätzt als die ABI-Gutachter. Seine Arbeitsfähigkeitsschätzung vom November 2011 überzeugt allein schon aus diesem Grund nicht. Hinzu kommt, dass er lediglich erklärt hat, dass die depressiven Symptome enorm zugenommen hätten, ohne diese Aussage mit psychopathologischen Befunden zu unterlegen. Der psychiatrische ABI-Gutachter hat im Juli 2012 keine Hinweise für eine mittelgradige oder schwere depressive Störung finden können. Da er keine schwerwiegenden Befunde hat erheben können, überzeugt seine Einschätzung. Dr. K.____ hat in seinem Bericht vom 28. September 2015 erklärt, dass sich der gesundheitliche Zustand seit der letzten ABI-Untersuchung erneut stark verschlechtert habe. Es sei mehrmals zum Ausbruch der Depression gekommen. Zudem habe sich der körperliche Zustand verschlechtert. Einerseits ist wiederum darauf hinzuweisen, dass Dr. K.____ im ganzen Krankheitsverlauf von viel stärkeren psychischen Einschränkungen ausgegangen ist als die ABI-Gutachter. Andererseits hat er in seinem Bericht nicht erklärt, wann genau in der Zeit zwischen der Begutachtung (Juli 2012) und seinem Bericht (September 2015) die Verschlechterung eingetreten sein soll: Immerhin handelt es sich um eine Zeitspanne von über drei Jahren. Es ist davon auszugehen, dass der behandelnde Psychiater bzw. der Beschwerdeführer selbst bei einer wesentlichen, sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkenden Verschlechterung die Beschwerdegegnerin sofort und nicht erst Monate oder Jahre später informiert hätte. Demzufolge ist überwiegend wahrscheinlich, dass bis zum Verfügungszeitpunkt, d.h. am 6. Februar 2013, keine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes im Vergleich zu jenem bei der ABI-Untersuchung im Juli 2012 eingetreten ist.

E. 2.5

2.5.1 Das Bundesgericht hat mit dem Entscheid BGE 141 V 281 seine Rechtsprechung zur Frage, ob eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder ein vergleichbares psychosomatisches Leiden zu einer ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit führen kann, geändert. Die bisherige Vermutung, dass der versicherten Person eine Willensanstrengung zuzumuten ist, mit welcher die Folgen einer somatoformen Schmerzstörung überwunden werden können, ist mit diesem Entscheid aufgegeben worden (vgl. Erw. 3.3.1 und Erw. 3.6). Neu hat eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung anhand eines Kataloges von Indikatoren des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens zu erfolgen (Erw. 3.6). Die Handhabung des Katalogs muss stets den Umständen des Einzelfalls gerecht werden; es handelt sich nicht um eine "abhakbare Checkliste" (Erw. 4.4.1). Die im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren sind (Erw. 4.1-4.4): 1. Funktioneller Schweregrad: - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; - Behandlungserfolg oder -resistenz; - Komorbiditäten; - "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen); - sozialer Kontext. 2. Konsistenz (Gesichtspunkte des Verhaltens): - Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (sozialer Rückzug, Ressourcen); - Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen; - Verhalten im Rahmen der beruflichen (Selbst-)Eingliederung. Der rechtliche Anforderungskatalog beschränkt sich auf einen Grundbestand von normativ massgeblichen Gesichtspunkten. Innerhalb dieses Rahmens muss die Begutachtungspraxis durch konkretisierende Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften angeleitet werden (Erw. 5.1.2). Nach dem alten Verfahrensstandard eingeholte Gutachten verlieren aber nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den

erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält. In jedem einzelnen Fall ist zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten ■ gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten ■ eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht (Erw. 8).

2.5.2 Da die Arbeitsfähigkeit für die Zeit bis und mit Februar 2010 mit dem Rückweisungsentscheid vom 9. November 2010 verbindlich festgelegt worden ist, ist nachfolgend lediglich noch zu prüfen, ob das 4. ABI-Gutachten eine schlüssige Beurteilung im Lichte der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung erlaubt und falls ja, ob die Arbeitsfähigkeitsschätzung aus psychiatrischer Sicht auch in Anwendung der neuen Rechtsprechung überzeugt. Der orthopädische Gutachter hat im 4. ABI-Gutachten angegeben, dass eine massive nicht-organische Beschwerdekomponekte vorliege. Wie gross der Leidensdruck durch die somatischen Beschwerden effektiv sei, sei bei der Untersuchung jedoch nicht klar zum Ausdruck gekommen; ausgerechnet am Untersuchungstag habe der Beschwerdeführer keine Analgetika zu sich genommen. Des Weiteren hat der orthopädische Sachverständige massive Inkonsistenzen festgestellt. Der Beschwerdeführer steht seit Jahren in regelmässiger psychotherapeutischer Behandlung, die jedoch nicht zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation geführt hat. Der psychiatrische Sachverständige hat im 4. ABI-Gutachten angegeben, dass sich die ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung durch eine psychiatrische Behandlung kaum beeinflussen lasse, weshalb keine weiteren medizinischen Massnahmen empfohlen werden könnten. Allerdings ist bei der 4. Begutachtung auch festgestellt worden, dass der Beschwerdeführer die antidepressive Medikation nur unregelmässig einnimmt und die Medikamente dadurch keine therapeutische Wirkung entfalten können. In somatischer Hinsicht hat der Beschwerdeführer die Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft. Der orthopädische Sachverständige hat festgehalten, dass er keine Therapievorschläge machen könne, ausser dass die erhebliche Analgetikaeinnahme beendet werden sollte. Eine Operationsindikation hatte er ausdrücklich verneint. Trotzdem hat sich der Beschwerdeführer am 10. Januar 2013 an der Wirbelsäule operieren lassen. Am 24. Januar 2013 hat der Operateur Dr. N.____ berichtet, dass der Verlauf insgesamt komplikationslos gewesen sei und der Beschwerdeführer zunehmend mobiler werde. Letztere Aussage muss sich angesichts der Tatsache, dass dieser Bericht bereits zwei Wochen nach der Operation verfasst worden ist, auf den Genesungsprozess beziehen; ob sich der Gesundheitszustand durch die Operation längerfristig wesentlich verbessern würde, hat in diesem Zeitpunkt noch nicht beurteilt werden können. Aus den weiteren Berichten von Dr. N.____ geht nicht hervor, dass durch die Operation eine wesentliche Verbesserung des Beschwerdebildes hätte erzielt werden können. Als psychische Komorbidität ist die eigenständige rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, zu berücksichtigen. Eine physische Komorbidität liegt in Form eines chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndroms und einer chronisch intermittierenden Zervikozephalgie, beide ohne radikuläre Symptomatik, vor. Bezüglich des sozialen Kontexts ist zu erwähnen, dass sich die Ehefrau ebenfalls seit Jahren in psychiatrischer Behandlung befindet (wobei der Grund nicht bekannt ist) und seit April 2011 arbeitslos ist; gemäss den ABI-Gutachtern empfindet der Beschwerdeführer die prekäre finanzielle Situation bzw. die seit Jahren bestehende Sozialhilfeabhängigkeit als Belastung. Ein sozialer Rückzug ist gestützt auf die Akten nicht ausgewiesen. So hat der Beschwerdeführer gemäss eigenen Angaben regelmässig Kontakt mit Freunden, macht Urlaub in der Heimat und ist in der Lage, selbständig kleinere

Einkäufe zu tätigen (IV-act. 268-20). Unter Berücksichtigung der genannten Aspekte ist eine psychisch bedingte leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar. Insbesondere ist davon auszugehen, dass die ABI-Gutachter die bei den Begutachtungen festgestellten Inkonsistenzen bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung berücksichtigt haben. Auf die von den ABI-Gutachtern geschätzte 20 %ige Leistungsverminderung kann daher trotz der Rechtsprechungsänderung abgestellt werden. 2.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer seit September 2002 in seiner angestammten Tätigkeit als Bodenleger vollständig arbeitsunfähig ist. In einer körperlich leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit ist er aus somatischer Sicht jedoch stets zu 100 % arbeitsfähig gewesen. In psychiatrischer Hinsicht ist der Beschwerdeführer seit November 2007 in einer körperlich adaptierten Tätigkeit zu 20 % arbeitsunfähig (20 % Leistungsverminderung bei 100 % Pensum).

E. 3

3.1 Somit bleibt noch der Einkommensvergleich vorzunehmen. Der Beschwerdeführer hat sich im Juli 2003 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Zu prüfen wäre demnach ein Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2004. Nun ist aber nach dem (lückenfüllend geschaffenen) Übergangsrecht der 5. IV-Revision die altrechtliche Regelung des Rentenbeginns weiter anzuwenden, sofern das Wartejahr vor dem Zeitpunkt des Inkrafttretens (1. Januar 2008) zu laufen begonnen hat und die Anmeldung bis spätestens Ende Juni 2008 erfolgt ist (vgl. das vom Bundesamt für Sozialversicherungen herausgegebene IV-Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007 sowie die Modifikation in BGE 138 V 475). Dies ist vorliegend der Fall, weshalb die altrechtliche Regelung des Rentenbeginns anwendbar ist. Nach aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG entsteht der Rentenanspruch ■ unabhängig vom Datum der Anmeldung ■ unmittelbar mit der Erfüllung des Wartejahres. Ein Anspruch auf Nachzahlung besteht grundsätzlich nur für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate (aArt. 48 Abs. 2 IVG). Der Beschwerdeführer ist in seiner angestammten Tätigkeit seit September 2002 zu 100 % arbeitsunfähig, weshalb das Wartejahr zu diesem Zeitpunkt zu laufen begonnen hat. Da er sich innert zwölf Monaten nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zum Leistungsbezug angemeldet hat (Juli 2003), würde ein allfälliger Rentenanspruch frühestens ab dem 1. September 2003 entstehen. 3.2 Im Rückweisungsentscheid vom 9. November 2010 hat das Gericht ausführlich begründet, weshalb die Validenkarriere des Beschwerdeführers der Tätigkeit als Bodenleger ohne Akkordarbeit entspricht. Soweit der Rechtsvertreter bzw. die Rechtsvertreterin erneut geltend gemacht haben, dass die Akkordarbeit bei der Bemessung des Valideneinkommens berücksichtigt werden müsse, sind sie nicht zu hören. Der Rechtsvertreter hat allerdings zu Recht geltend gemacht, bei der Ermittlung des Valideneinkommens müsse berücksichtigt werden, dass der Beschwerdeführer zuletzt als Bodenleger-Gruppenchef tätig gewesen sei (vgl. IV-act. 236). Der Verband Y.____ hat im August 2011 gegenüber der Berufsberatung der Beschwerdegegnerin angegeben, dass ein ungelernter Bodenleger mit Berufserfahrung einen Jahreslohn von Fr. 65'000.-- verdienen könnte. Demgegenüber hat die ehemalige Arbeitgeberin zur selben Zeit erklärt, dass der Beschwerdeführer in der Funktion eines Bodenleger-Gruppenchefs einen Jahreslohn von Fr. 78'000.-- erzielen könnte. Auf Nachfrage hat der Verband Y.____ am 3. August 2015 geantwortet, dass der angegebene Jahreslohn von Fr. 65'000.-- als Mindestlohempfehlung zu verstehen sei. Dem Verband seien zahlreiche Betriebe bekannt, die aufgrund des Fachkräftemangels selbst für ungelernete Bodenleger einen Jahreslohn von Fr. 78'000.--

oder sogar noch höher bezahlen müssten. Wie die Situation im Jahr 2008 ausgesehen habe, sei schwierig zu beurteilen. Schon damals sei die Bautätigkeit jedoch enorm hoch und gute Arbeitskräfte seien sehr gesucht gewesen, weshalb bei sehr guter Arbeitsleistung ein Jahressalär von Fr. 78'000.-- realistisch sei. Die Angabe der ehemaligen Arbeitgeberin vom August 2011, welche im Mai 2013 noch schriftlich bestätigt worden ist (IV-act. 286), ist somit als plausibel zu erachten, weshalb für die Bestimmung des Valideneinkommens auf ihre Auskunft abzustellen ist. Fraglich ist, in welchem Jahr der Lohn Fr. 78'000.-- betragen hat und ob er der Nominallohnentwicklung anzupassen ist. Es ist davon auszugehen, dass sich die Auskunft der ehemaligen Arbeitgeberin vom August 2011 auf das Jahr 2011 bezogen hat. Zwar hat der Verband Y.____ angegeben, dass ein Jahreslohn von Fr. 78'000.-- für das Jahr 2008 wie auch für das Jahr 2015 realistisch sei. Allerdings hat er auch angegeben, dass heute (d.h. im Jahr 2015) teilweise noch höhere Löhne ausbezahlt würden, da der Fachkräftemangel zugenommen habe. Vor diesem Hintergrund ist der von der ehemaligen Arbeitgeberin für das Jahr 2011 angegebene Jahreslohn von Fr. 78'000.-- an die Nominallohnentwicklung anzupassen. Im Jahr 2003 hätte das Valideneinkommen (ohne Berücksichtigung eines Mehrverdiensts wegen Akkordarbeit) somit Fr. 70'596.--, im Jahr 2004 Fr. 70'879.--, im Jahr 2005 Fr. 71'668.--, im Jahr 2006 Fr. 72'465.--, im Jahr 2007 Fr. 73'643.--, im Jahr 2008 Fr. 75'146.--, im Jahr 2009 Fr. 76'679, im Jahr 2010 Fr. 77'220.--, im Jahr 2011 Fr. 78'000.--, im Jahr 2012 Fr. 78'546.-- und im Jahr 2013 Fr. 78'939.-- betragen (siehe Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik [LSE] 2005, T1.1.93, LSE 2007, T 1.1.05, LSE 2010, T1.1.05 und LSE 2013 T.1.1.10, jeweils Nominallohnindex, Männer, Baugewerbe).

3.3 Gemäss der Auskunft der Berufsberatung der Beschwerdegegnerin kann der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit in seinem erlernten Beruf als Detailhandelsangestellter nicht verwerten. Dies ist nachvollziehbar, da er die Lehre in seiner Heimat absolviert, die Ausbildung bereits im Jahr 1985 abgeschlossen und gemäss eigenen Angaben nie auf diesem Beruf gearbeitet hat. Daher ist für die Bemessung des Invalideneinkommens auf den durchschnittlichen Lohn eines Hilfsarbeiters gemäss der LSE abzustellen. Da sich der Nominallohn im Baugewerbe anders entwickelt hat als in einer durchschnittlichen Hilfsarbeit, ist für jedes Jahr (2003-2013) ein eigener Einkommensvergleich vorzunehmen. Der durchschnittliche Hilfsarbeiterlohn hat im Jahr 2003 Fr. 57'745.--, im Jahr 2004 Fr. 57'258.--, im Jahr 2005 Fr. 58'389.--, im Jahr 2006 Fr. 59'197.--, im Jahr 2007 Fr. 60'167.--, im Jahr 2008 Fr. 59'979.--, im Jahr 2009 Fr. 61'240.--, im Jahr 2010 Fr. 61'164.--, im Jahr 2011 Fr. 61'910.--, im Jahr 2012 Fr. 65'177.-- und im Jahr 2013 Fr. 65'654.-- betragen (jeweils angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 resp. 41.7 Stunden; Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgaben 2010 und 2015). Zu prüfen bleibt, ob ein Tabellenlohnabzug zu gewähren ist. Beim Tabellenlohn handelt es sich um einen statistischen Durchschnittswert. Basis für den Tabellenlohn eines Hilfsarbeiters bilden die in dieser Branche tatsächlich bezahlten Löhne. Die Höhe der tatsächlich bezahlten Löhne hängt von unterschiedlichen betriebswirtschaftlichen bzw. ökonomischen Faktoren ab. Diese Faktoren müssen daher auch bei der Ermittlung des Invalideneinkommens berücksichtigt werden, sofern dafür Tabellenlöhne herangezogen werden. Aufgabe der medizinischen Sachverständigen ist es, die zumutbare Arbeitsleistung aus medizinischer Sicht festzustellen. In der Arbeitsfähigkeitsschätzung werden also nur die direkten Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Erwerbsmöglichkeiten berücksichtigt. Denn die medizinischen Sachverständigen verfügen offensichtlich nicht über das Fachwissen, um auch die indirekten, d.h. die ökonomisch-betriebswirtschaftlichen Folgen

der Gesundheitsbeeinträchtigung auf die Einkommenshöhe abschätzen zu können. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens sind daher einerseits indirekte krankheitsbedingte Nachteile, andererseits jedoch auch qualifizierende Eigenschaften der versicherten Person, die sich auf die Lohnhöhe auswirken, zu berücksichtigen. Bei einer Person, die wie der Beschwerdeführer an einer rezidivierenden depressiven Störung und einer somatoformen Schmerzstörung leidet, besteht nach der allgemeinen Lebenserfahrung die Gefahr, dass sie häufiger krank ist und auch öfters zum Arzt muss als ein gesunder Arbeitnehmer. Weshalb das Bundesgericht dies regelmässig verneint, hat es, soweit ersichtlich, bisher nicht hinreichend erklärt (siehe z.B. Urteil 20. Februar 2014, 8C_672/2013 E. 3.3.). Ein potentieller Arbeitgeber wird diesem erhöhten Ausfallrisiko bzw. dem Risiko der dadurch anfallenden zusätzlichen Kosten dadurch Rechnung tragen, dass er den Beschwerdeführer nur zu einem unterdurchschnittlichen Lohn einstellt. Lohnerhöhend wird sich im vorliegenden Fall demgegenüber auswirken, dass der Beschwerdeführer als Bodenleger-Gruppenchef Erfahrung in der Organisation, Kontrolle und der Führung von Arbeitnehmern gesammelt hat. Hierbei handelt es sich um überdurchschnittliche Hilfsarbeiterqualitäten, die er durch seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht verloren hat. Unter Abwägung der Konkurrenz Nachteile und der Konkurrenzvorteile rechtfertigt sich für die Zeit ab 1. November 2007 ein Tabellenlohnabzug von 10 %. 3.4 Das Invalideneinkommen beträgt für das Jahr 2003 folglich Fr. 51'971.--, für das Jahr 2004 Fr. 51'532.--, für das Jahr 2005 Fr. 52'550.--, für das Jahr 2006 Fr. 53'277.-- und für das Jahr 2007 Fr. 54'150.-- (90 % vom in Erw. 3.3 angegebenen durchschnittlichen Hilfsarbeitereinkommen). Für das Jahr 2008 ist das Invalideneinkommen auf Fr. 43'185.-- festzusetzen, für das Jahr 2009 auf Fr. 44'093.--, für das Jahr 2010 auf Fr. 44'038.--, für das Jahr 2011 auf Fr. 44'575.--, für das Jahr 2012 auf Fr. 46'927 und für das Jahr 2013 auf Fr. 47'271.-- (jeweils 72 % [90 % von 80 %] vom in Erw. 3.3 angegebenen durchschnittlichen Hilfsarbeitereinkommen). Demnach betragen die IV-Grade bei einem Tabellenlohnabzug von 10 % für die Jahre 2003 und 2007 26 % und für die Jahre 2004 bis 2006 gerundet 27 %. Für den Zeitraum 1. September 2003 bis 31. Oktober 2007 besteht somit kein Rentenanspruch. 3.5 Bleibt noch der Rentenanspruch ab 1. November 2007 zu prüfen. Zwar ist der Beschwerdeführer seit September 2002 in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Es wäre ihm jedoch objektiv möglich und zumutbar gewesen, nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit eine adaptierte Hilfsarbeitertätigkeit auszuüben, in der er damals voll arbeitsfähig gewesen wäre. Daher ist für den Beginn des Wartejahres bezüglich der im November 2007 eingetretenen psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit nicht der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Bodenleger, sondern der Eintritt der psychisch bedingten teilweisen Arbeitsunfähigkeit in einer körperlich adaptierten Tätigkeit relevant. Das Wartejahr hat somit am 1. November 2007 zu laufen begonnen und ist am 31. Oktober 2008 abgelaufen. Der Rentenanspruch entsteht also am 1. November 2008. Für die Jahre 2008 bis 2011 resultieren IV-Grade von aufgerundet 43 % und für die Jahre 2012 und 2013 solche von abgerundet 40 %. Der Beschwerdeführer hat folglich ab dem 1. November 2008 Anspruch auf eine Viertelsrente. 3.6 Demnach ist die Beschwerde gutzuheissen und dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 1. November 2008 eine Viertelsrente zuzusprechen. Die Sache ist zur Ermittlung des Rentenbetrags an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 4

4.1 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 zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Diese ist um die Kosten für die Rückfrage des Gerichts an die ABI GmbH vom 2. April 2015 von Fr. 257.60 zu erhöhen (act. G 15.1). Der unterliegenden Beschwerdegegnerin sind somit Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 857.60 aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 4.2 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Diese 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.--. Die Rechtsvertreterin hat keine Honorarnote eingereicht. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer deshalb mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 6. Februar 2013 aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird rückwirkend ab dem 1. November 2008 eine Viertelsrente zugesprochen; die Sache wird zur Ermittlung des Rentenbetrags an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 857.60 zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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