

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/148 vom 8. Dezember 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-12-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2013_148

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/148 du 8 décembre 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/148 del 8 dicembre 2014

Regeste

Art. 28 IVG. Rückwirkende abgestufte Rentenzusprache. Verschlechterungen und eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit im Zeitablauf (zuletzt Wiedererlangen einer teilweisen Arbeitsfähigkeit in der als Validentätigkeit betrachteten Arbeit, die aber seit längerem nicht mehr ausgeübt wurde). (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Dezember 2014, IV 2013/148.)

Erwägungen

E. 1

1.1 Es kann davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit der angefochtenen Verfügung vom 1. März 2013 (act. 134, vgl. auch act. 140 f.) für die Zeit ab 1. November 2007 eine halbe, ab 1. November 2009 eine Dreiviertels- und ab 1. April 2012 wiederum eine halbe Rente zugesprochen hat. Zu beurteilen hatte sie das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom Februar 2007, somit einen Sachverhalt, der in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 zurückreicht. Die 5. IV-Revision enthält keine die Rente betreffende übergangsrechtliche Bestimmung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat aber diesbezüglich zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke unterstellt (vgl. das Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Vorliegend richtet sich der Rentenbeginn unbestrittenermassen (bei einem Beginn der ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit nach der Aktenlage im Jahr 2006) nach altem Recht (d.h. den bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen; vgl. namentlich aArt. 29 Abs. 1 IVG; aArt. 48 Abs. 2 IVG: Leistungen können für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet werden). 1.2 Im Verwaltungsverfahren, namentlich bei der Anmeldung (und am 19. März 2008) sowie im Einwand vom 17. August 2012 gegen den Vorbescheid beantragte der Beschwerdeführer (vor einer Rentenzusprechung) berufliche Massnahmen, im Beschwerdeverfahren einzig noch Rentenleistungen. Die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht des Beschwerdeführers zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen hat, gehört aber angesichts des verfügbaren Rentenanspruchs notwendigerweise zum Streitgegenstand. Denn wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, ist der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrads erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen und hat die versicherte Person, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch droht, die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Die Verwaltung ihrerseits hat die Pflicht, vor dem Entscheid über die Rentenfrage von Amtes wegen alle Eingliederungsmöglichkeiten zu prüfen und hierüber zu entscheiden. 1.3 Der Beschwerdeführer lässt die Aktenführung durch die Beschwerdegegnerin beanstanden.

Das Akteneinsichtsrecht war ihm jedoch nicht verunmöglicht und es besteht kein Anhaltspunkt dafür, dass das Dossier unvollständig wäre. Eine Aufhebung der angefochtenen Verfügung aus formellem Grund wurde nicht beantragt und ist auch nicht am Platz (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S IV 2013/37).

E. 2

2.1 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte versicherte Personen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a), und soweit die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung und Arbeitsvermittlung; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG). 2.2 Nach Art. 28 IVG (in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültig gewesen wie der auf den 1. Januar 2008 hin geänderten Fassung) 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 % Anspruch auf eine Viertelsrente. 2.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 2.4 Der Rentenanspruch entsteht nach aArt. 29 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesen Fassung) frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte unter anderem während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b). Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorliegt (AHI 1998 S. 124 E. 3c). Massgebend ist in diesem Zusammenhang die Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 23. Oktober 2003, I 392/02).

E. 3

Der Beschwerdeführer hat eine Berufslehre abgeschlossen. Schon ab 1983 hat er - dem IK-Auszug (act. 10) nach zu schliessen - den erlernten Beruf aber nicht mehr ausgeübt, sondern war nach einer mehrjährigen Erwerbstätigkeit in einer Unternehmung mit Produktion und Verkauf (im Aussendienst und als Disponent, vgl. act. 120-42) schliesslich wohl seit dem Jahr 1998 oder 2000 als Hauswart tätig. Es rechtfertigt sich daher, diese letztgenannte Tätigkeit als jene zu betrachten, welche der Beschwerdeführer als Gesunder mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weiterhin ausgeübt hätte.

E. 4

4.1 Für die Invaliditätsbemessung sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind im Weiteren eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen

der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 f. E. 4; ZAK 1982 S. 34). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3045 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH, in der 2013 gültig gewesenen Fassung).

4.2 Der Beschwerdeführer war gemäss den medizinischen Akten in den Jahren 1985 und 1990 wegen lumbalen Diskushernien L4/5 operiert worden. Im November 2006 trat eine akute Lumbofemoralgie rechts auf (act. 9-5). Seit dem 10. November 2006 wird dem Beschwerdeführer nun eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Am 4. Januar 2007 erfolgte die Operation einer Diskushernie L2/3 rechts. Die behandelnde Klinik hatte zwar (prognostisch) ab 12. März 2007 wieder volle Arbeitsfähigkeit attestiert, wies aber am 8. März 2007 doch auf diverse Einschränkungen (der Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit) in der bisherigen Tätigkeit hin. Gutachterlich wurde vom C.____ am 19. September 2007 für diese Tätigkeit als Hauswart eine Arbeitsunfähigkeit von ca. 70 % festgelegt.

4.3 Die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit wurde im C.____-Gutachten vom September 2007 auf ca. 35 % festgelegt. Die Einschränkung war danach rein somatisch bedingt. Abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzungen aus jener Zeit sind nicht vorhanden. Dr. B.____ hatte im März 2007 noch mit dem künftigen Erreichen voller Arbeitsfähigkeit für solche Tätigkeiten gerechnet, die Klinik für Neurochirurgie am Kantonsspital St. Gallen damals ebenfalls, und zwar mit einem zeitlichen Horizont von einem Jahr (das heisst bis März 2008). Die bidisziplinäre gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung ist überzeugend; auf sie kann für den damaligen Zeitpunkt abgestellt werden. Sie basiert auf einer Kenntnisnahme von den Vorakten, namentlich von Berichten über eine lumbale Myelographie und ein CT der LWS sowie über ein MRI C0 bis Th5, beide vom Juni 2007, daneben auf aktuellen Röntgenbildern von LWS und HWS. - Wenn das MEDAS-Gutachten vom Dezember 2011 festhält, die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 50 % liege seit November 2006 vor, so vermag das gegen das Ergebnis der damaligen Begutachtung nicht anzukommen. Zum einen bezieht sich die MEDAS-Arbeitsfähigkeitsschätzung auf einen immerhin fünf Jahre zurück liegenden Sachverhalt. Zum andern wird aus dem MEDAS-Gutachten nicht ersichtlich, dass eine Auseinandersetzung mit dem abweichenden Ergebnis des Vorgutachtens erfolgt wäre. Dazu kommt, dass im MEDAS-Gutachten selbst angenommen wurde, dass die somatischen Beschwerden sich in den Jahren 2007 bis 2009 deutlich verschlechtert hatten und dass in den Jahren 2008 und 2009 auch eine deutliche Zuspitzung der depressiven Symptomatik eingetreten war, dass es jedoch inzwischen von somatischer Seite zu einer gewissen Stabilisierung gekommen sei (act. 120-33). - Im Dezember 2007 (und März 2008) gab der Beschwerdeführer zwar bekannt, es würden Abklärungen im Hinblick auf eine weitere Operation getroffen, und er sei mit der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht einverstanden. Die Klinik für Neurochirurgie hatte damals bestätigt, dass die operativen Möglichkeiten nochmals besprochen worden seien und eine Dekompression die Reizsymptomatik am linken Bein ziemlich sicher bessern könnte. Erster bei den Akten liegender medizinischer Bericht nach diesen Einwänden ist aber der Bericht von Dr. D.____ vom 9. August 2008, worin dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % aus psychiatrischen Gründen attestiert wird (vgl. unten E. 6.1). Auch aus diesen Vorbringen ergeben sich keine Zweifel an der Stichhaltigkeit des Ergebnisses des C.____-Gutachtens.

E. 5

5.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (BGE 129 V 222). Gemäss der Arbeitgeberbescheinigung hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2007 als Gesunder ein Einkommen von Fr. 78'000.-- erzielt (Valideneinkommen).

5.2 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Hat sie nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, 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). Der Beschwerdeführer hat keine Tätigkeit mehr aufgenommen. Zumutbar wären ihm aber körperlich leichte Tätigkeiten unter den im C.___-Gutachten umschriebenen Voraussetzungen gewesen. Das durchschnittliche Bruttoeinkommen von Männern für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor lag im Jahr 2007 bei Fr. 60'167.-- (vgl. Anhang 2 der Textausgabe Invalidenversicherung, Gesetze und Verordnungen, 2012, herausgegeben von der Informationsstelle AHV/IV, S. 234, basierend auf der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung LSE des Bundesamtes für Statistik).

5.3 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 Abzugs 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 (vgl. zum Ganzen: BGE 134 V 322 E. 5.2 und BGE 126 V 75). - Eine zumutbare Arbeitstätigkeit hat wie erwähnt beim Beschwerdeführer diversen Rahmenbedingungen zu entsprechen. Auf eine Teilzeitarbeit ist er indessen gemäss dem C.___-Gutachten nicht angewiesen, weshalb ein Teilzeitabzug entfällt (vgl. Bundesgerichtsentscheid vom 11. Dezember 2012, 8C_514/12, und vom 4. April 2012, 8C_20/12). Das Lebensalter als solches, obwohl von der Rechtsprechung jeweils grundsätzlich in der Reihe der möglichen Faktoren erwähnt, macht keinen Tabellenlohnabzug erforderlich, da deswegen statistisch gesehen nicht mit einem tieferen Einkommen zu rechnen ist und auch eine allfällige Bevorzugung jüngerer Arbeitnehmer bei der Anstellung keinen Abzug rechtfertigt (vgl. AHI 1999 S. 242 f., Bundesgerichtsentscheide vom 14. Februar 2014, 8C_808/13, und vom 12. Februar 2012, 9C_858/11). Die Arbeitsfähigkeit beeinflussten gemäss dem C.___-Gutachten damals das cervicale und lumbale Rückenleiden sowie die Adipositas. Diese Gegebenheiten sind allerdings in der medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzung berücksichtigt. Der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Abzug von 10 % erscheint daher angemessen.

5.4 Das Invalideneinkommen stellt sich somit auf Fr. 35'198.-- (Fr. 60'167.-- x 0.9 x 65 %), der

Invaliditätsgrad auf 55 %. 5.5 Da ungefähr in der Zeit des Ablaufs der Wartezeit am 10. November 2007 (im Dezember 2007) Abklärungen betreffend eine allfällige weitere Rückenoperation erfolgten und eine Eingliederung daher (noch) nicht in Frage stand, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin eine Rente zusprach. Angesichts der zurückliegenden ununterbrochenen durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von über 70 % und des Invaliditätsgrads von 55 % erweist sich der verfügte Anspruch auf eine halbe Rente ab 1. November 2007 als zutreffend.

E. 6

6.1 Obwohl das im Ergebnis der Arbeitsfähigkeitsschätzung keinen Niederschlag gefunden hat, wurde im MEDAS-Gutachten wie erwähnt festgehalten, dass sich in den Jahren 2007 bis 2009 somatisch und psychiatrisch deutliche Verschlechterungen des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers eingestellt hätten und es inzwischen von somatischer Seite zu einer gewissen Stabilisierung gekommen sei (bis zum Ergebnis einer Arbeitsunfähigkeit von 55 % bzw. 50 %, unten E. 8.2). Erstmals in dem Bericht von Dr. D.____ vom 9. August 2008 war wegen einer mittelgradigen depressiven Störung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von mindestens 50 % attestiert worden. Hierauf kann demnach abgestellt werden. 6.2 Im Fall einer rückwirkenden Rentenfestsetzung ist es unter Umständen notwendig, den Invaliditätsgrad für verschiedene zurückliegende Zeitabschnitte nach Massgabe der jeweiligen Erwerbsunfähigkeit unterschiedlich hoch zu bemessen (vgl. BGE 106 V 16; BGE 109 V 125). 6.3 Der Beschwerdeführer liess die genannte Änderung zwar erst im Januar 2009 melden, bei der rückwirkenden stufenweisen Rentenzusprechung richtet sich der Zeitpunkt einer Rentenerhöhung aber ausschliesslich nach Art. 88a Abs. 2 IVV. Art. 88 bis Abs. 2 IVV findet keine Anwendung (vgl. BGE 109 V 125). 6.4 Der Invaliditätsgrad stellt sich mit einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % und einem Invalideneinkommen von Fr. 27'075.-- (Fr. 60'167.-- x 0.9 x 50 %) auf 65 %. Auf die Anpassung an die Einkommen im Jahr 2008 kann verzichtet werden, da sie ohne Auswirkung wäre. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer demnach für die Zeit ab der Verschlechterung der Erwerbsunfähigkeit zu Recht eine Dreiviertelsrente zugesprochen. Allerdings ist die Rentenerhöhung bereits ab 1. Dezember 2008 vorzunehmen. Denn die Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit ist ab August 2008 anzunehmen und nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist eine anspruchsbeeinflussende Änderung bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat. Art. 29 bis IVV ist sinngemäss anwendbar.

E. 7

Nach dem Bericht des psychiatrischen Facharztes Dr. D.____ vom 12. September 2009 hatte sich das Leiden damals zu einer schwergradigen depressiven Störung entwickelt und volle Arbeitsunfähigkeit bewirkt. Auch auf diese Beurteilung ist abzustellen. Nach dem oben Dargelegten ergibt sich, da die Verschlechterung längere Zeit anhielt, damit ab 1. Januar 2010 ein Anspruch auf eine ganze Rente.

E. 8

8.1 Im März 2010 hatte sich die psychische Situation gemäss dem Bericht von Dr. D.____ bereits etwas verbessert, am 11. Oktober 2010 dann ging der Facharzt bei weiterer Verbesserung von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 30 bis 40 % aus und hielt den psychischen Zustand am 9. April 2011 für stabil. Es rechtfertigt sich angesichts der fachärztlichen Feststellung einer wesentlichen psychiatrischen Verbesserung die

Annahme, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Oktober 2010 die im MEDAS-Gutachten vom Dezember 2011 attestierte Arbeitsfähigkeit wieder erreicht worden ist, während die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. B.____ vom Juni 2011 weniger begründet erscheint und sich auch insgesamt weniger in die gesamte Aktenlage einfügen lässt. In einem erheblichen Teil ist diese Beurteilung als vom Gutachten abweichende Schätzung zu betrachten.

8.2 Bei der Begutachtung in der MEDAS konnte gemäss dem Gutachten vom Dezember 2011 wie erwähnt eine gewisse Stabilisierung und Regredienz der somatischen Beschwerden festgestellt werden. Unter diesem Aspekt allein sei für eine adaptierte Tätigkeit von einer Arbeitsunfähigkeit von 20 %, psychiatrisch gesehen von einer solchen von annähernd 50 % und in der Gesamtheit von 50 % auszugehen. Die Arbeitsfähigkeit für die bisherige Tätigkeit sei zusätzlich noch durch eine Leistungsfähigkeitsminderung von 10 % (bezüglich schwerer körperlicher Arbeiten und anstrengender Überkopfarbeiten) reduziert. Das macht eine Arbeitsunfähigkeit von 55 % (50 % mit 10 % Leistungseinbusse) aus (abzustellen ist auf die Arbeitsfähigkeit von 50 %, welche offenbar mit einer Tätigkeit an vier Stunden pro Tag gleichgesetzt wurde).

8.3 Der Beschwerdeführer lässt einwenden, das MEDAS-Gutachten sei widersprüchlich; es sei absurd, dass sich die als grotesk bezeichnete Adipositas nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirken sollte und dass der Beschwerdeführer jeden Morgen zügig 3 km sollte gehen können. Diese Vorbringen vermögen allerdings den Beweiswert des Gutachtens nicht zu erschüttern. Dieses beruht auf umfassenden Abklärungen und die Beurteilung erging in Kenntnis der Vorakten. Ein Widerspruch ist nicht zu erkennen. Auch mit einem höheren Gewicht (von bis zu 170 kg) hat der Beschwerdeführer nach der Aktenlage früher als Disponent gearbeitet (vgl. act. 120-43). Es muss nicht angenommen werden, dass die Einschränkungen seiner Leistungsfähigkeit aufgrund der verschiedenen orthopädischen Schädigungen (der Wirbelsäule), des psychischen Leidens und der internistischen Faktoren in ihrer Gesamtheit ungenügend berücksichtigt worden wären. Wie die Gutachter ferner darlegen, geht es bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht um eine einfache Addition einzelner Einflüsse. Die Synthese der Einschätzungen aus einzelnen Disziplinen ist keine mathematische Operation, sondern vielmehr eine eigene medizinische Würdigung. Es gibt schliesslich auch keinen Anhaltspunkt dafür, dass dem Gutachten ein falsches Anforderungsprofil der bisherigen Tätigkeit als Hauswart zugrunde läge. Ob den MEDAS-Gutachtern das MRI C0 bis Th5 vom Juni 2007 vorgelegen hat, ist nicht ersichtlich. Die MEDAS hat aber auch von der HWS Röntgenaufnahmen gemacht und detailliert cervikale Diagnosen berücksichtigt. Es kann für die Zeit ab Oktober 2010 auf das Ergebnis der MEDAS-Begutachtung abgestellt werden.

8.4 Aufgrund der Verbesserung des somatischen Befundes ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für die bisherige Tätigkeit erheblich angestiegen (von 30 % bei der ersten Begutachtung auf 45 %). Beim Einkommensvergleich kann somit für das Invalideneinkommen auf die bisherige Tätigkeit abgestellt werden. Das rechtfertigt sich vorliegend, weil angesichts des höheren Lohnniveaus damit zu rechnen ist, dass der Beschwerdeführer dort seine Fähigkeiten vorteilhafter (als mit einer einfachen und repetitiven Tätigkeit des Anforderungsniveaus 4) ausnützen und sich somit besser eingliedern kann. Er würde grundsätzlich denn auch gern wieder eine handwerkliche Tätigkeit ausüben (vgl. act. 120-45), schätzt allerdings seine Arbeitsfähigkeit diesbezüglich offenbar zu tief ein (vgl. act. 120-47). Da er keine Tätigkeit aufgenommen hat, ist auch diesbezüglich auf die Tabellenlöhne abzustellen. Nach Tabelle TA1 der LSE 2010 konnten Männer in jenem Jahr im privaten Sektor mit Tätigkeiten im Anforderungsniveau 3 im Bereich "Gebäudebetreuung; Garten- und Landschaftsbau"

(Ziff. 81) durchschnittlich monatlich Fr. 5'151.-- oder pro Jahr Fr. 61'812.-- verdienen. Bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit in jenem Bereich von 42 (statt 40) Stunden pro Woche (Liste "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen" des Bundesamtes für Statistik) ergibt sich ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 64'903.--, nach Abzug von 10 % vom Tabellenlohn Fr. 58'413.--. Mit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 45 % stellt sich das Einkommen 2010 auf Fr. 26'285.--. Das Valideneinkommen ist für den Vergleich damit (um die Nominallohnentwicklung von 2007 auf 2010 von 102.7 auf 108.3, T1.05 oder T1.1.05 der Lohnentwicklung 2010 des Bundesamtes für Statistik) aufzuwerten und macht im Jahr 2010 Fr. 82'253.-- aus. Der Invaliditätsgrad beträgt demnach in der Zeit ab Oktober 2010 68 %. 8.5 Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung nach Art. 88a Abs. 1 IVV für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. - Der Anspruch des Beschwerdeführers ist daher ab 1. Februar 2011 auf eine Dreiviertelsrente herabzusetzen. - Weitere Veränderungen sind im hier massgeblichen Zeitraum (bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung) nicht mehr zu berücksichtigen.

E. 9

Die Beschwerdegegnerin wird zu prüfen haben, ob es geeignete und verhältnismässige Eingliederungsmassnahmen gibt, mit denen der Beschwerdeführer das Invalideneinkommen rentenrelevant erhöhen könnte. Trifft dies zu, hat sie solche zu veranlassen und dem Beschwerdeführer abzufordern.

E. 10

10.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 1. März 2013 (act. 134 und act. 140 f.) gutzuheissen und es ist dem Beschwerdeführer ab 1. November 2007 eine halbe Rente, ab 1. Dezember 2008 eine Dreiviertelsrente, ab 1. Januar 2010 eine ganze Rente und ab 1. Februar 2011 wiederum eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. 10.2 Es rechtfertigt sich, bei diesem Verfahrensausgang von einem vollen Obsiegen des Beschwerdeführers auszugehen. Die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege vom 31. Mai 2013 braucht der Beschwerdeführer nicht in Anspruch zu nehmen. 10.3 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 200 bis 1000 Franken festgelegt. Sie sind auf Fr. 600.-- zu veranschlagen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP) 10.4 Der Beschwerdeführer hat angesichts seines Obsiegens Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Die Parteientschädigung ist vorliegend auf pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 1. März 2013 aufgehoben und dem Beschwerdeführer wird im Sinn der Erwägungen ab 1. November 2007 eine halbe Rente, ab 1. Dezember 2008 eine Dreiviertelsrente, ab 1. Januar 2010 eine ganze Rente und ab 1. Februar 2011 eine Dreiviertelsrente

zugesprochen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung von pauschal 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.