

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/214 vom 12. August 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-08-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_214

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/214 du 12 août 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/214 del 12 agosto 2015

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 43 ATSG. Beurteilung eines Rentengesuchs. Würdigung eines psychiatrischen Gutachtens. Ungenügende Abklärungen hinsichtlich der Validen- und der Invalidenkarriere (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. August 2015, IV 2013/214).

Erwägungen

E. 1

Mit der angefochtenen Verfügung vom 8. April 2013 hat die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen. Obwohl der Beschwerdeführer vor dem Erlass dieser Verfügung mehrfach um die Durchführung eines Arbeitstrainings oder um eine Abweisung dieses Begehrens in Form einer anfechtbaren Verfügung hatte ersuchen lassen, hat die Beschwerdegegnerin weder ein Arbeitstraining in die Wege geleitet noch das entsprechende Begehren verfügungsweise abgewiesen. Diesbezüglich fehlt es also an einem Anfechtungsgegenstand. Der Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens muss sich daher auf den Gegenstand der Verfügung vom 8. April 2013, das heisst auf das Rentenbegehren des Beschwerdeführers, beschränken. Da die Zusprache einer Rente der Invalidenversicherung grundsätzlich die Erfüllung der Eingliederungspflicht voraussetzt („Eingliederung vor Rente“; vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Vorbemerkungen N 47), würde dieser Verfahrensgegenstand gegebenenfalls auch jene beruflichen Massnahmen einschliessen, die im Sinne der Eingliederungspflicht durchgeführt werden müssten, wenn die gesundheitsbedingte Erwerbseinbusse nach der Auffassung des Versicherungsgerichtes 40 Prozent oder mehr betragen würde.

E. 2

Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, hat einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG). Für die Bemessung der Invalidität einer erwerbstätigen Person wird das Erwerbseinkommen, das sie nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zum Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

E. 3

3.1 Der Beschwerdeführer leidet an einem Diabetes mellitus Typ I, an einer depressiven Störung und verdachtsweise an auffälligen Persönlichkeitszügen oder an einer Persönlichkeitsstörung. Hinsichtlich des Diabetes mellitus ist der Beschwerdeführer mittlerweile darauf angewiesen, sich regelmässig Insulin zu injizieren (vgl. act. G 9.1). Im Februar 2009 hatte eine regelmässige sportliche Betätigung und die Einhaltung der Empfehlungen eines Ernährungsberaters noch ausgereicht, um die Blutzuckerwerte im Zielbereich zu halten (vgl. IV-act. 30). Die Vermutung des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers, angesichts der regelmässigen Insulininjektionen habe eine tadellose Hygiene an Bedeutung gewonnen, dürfte wohl zutreffen, denn die RAD-Ärztin Dr. G. ___ hat bereits im Januar 2012 darauf hingewiesen, dass Tätigkeiten mit erheblichen Verschmutzungen der Hände aufgrund der regelmässigen Insulingaben vermieden werden sollten (vgl. IV-act. 110). Folglich schränkt der Diabetes mellitus das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten ein. Unbestrittenermassen hat er dagegen keine quantitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zur Folge. Die von der Klinik E. ___ im Juli 2009 geäusserte Vermutung, die emotionale Unausgeglichenheit könne allenfalls auf den Diabetes mellitus zurückgeführt werden (vgl. IV-act. 38), hat sich mittlerweile aus medizinischer Sicht wohl als unzutreffend erwiesen; sie ist jedenfalls nicht mehr erwähnt worden. In den späteren Berichten ist die emotionale Unausgeglichenheit durchwegs mit einer psychiatrischen Problematik erklärt worden. Die Psychiater gehen – mit Ausnahme des Vertrauensarztes Dr. F. ___ – davon aus, dass der Beschwerdeführer an einer rezidivierenden depressiven Störung leidet. Die Fachärzte der behandelnden Klinik E. ___ haben ab Juni 2010 durchgehend eine schwere depressive Episode im Rahmen dieser rezidivierenden Störung diagnostiziert (vgl. IV-act. 132-7, 97, 67 und 60); im Juli 2009 hatten sie noch eine leichte depressive Episode diagnostiziert (vgl. IV-act. 38). Der Vertrauensarzt der Krankentaggeldversicherung hat im Rahmen seiner Untersuchung im September 2009 keine depressive Störung, sondern vielmehr eine Anpassungsstörung festgestellt und festgehalten, die – von ihm bestätigte – vollständige Arbeitsunfähigkeit sei bloss vorübergehender Natur. Ab Januar 2010 könne der Beschwerdeführer wieder eine Erwerbstätigkeit im Umfang von 50 Prozent aufnehmen. Die psychiatrische Sachverständige hat für die Zeit ab Juni 2010 beziehungsweise spätestens ab dem Untersuchungsdatum im September 2011 eine leichte depressive Episode diagnostiziert und dieser lediglich geringfügige Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, nämlich eine Einschränkung von 20–30 Prozent, zugemessen (vgl. IV-act. 107). Die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung ist erstmals von den Ärzten der Klinik E. ___ im Juni 2010 gestellt worden (vgl. IV-act. 60). Auch der Vertrauensarzt der Krankentaggeldversicherung hat diese Diagnose gestellt (vgl. Fremdakten). Die psychiatrische Sachverständige hat das Vorliegen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung ebenfalls bestätigt (vgl. IV-act. 107) und wie bereits der Vertrauensarzt der Krankentaggeldversicherung darauf hingewiesen, dass diverse Beziehungsbrüche in der Kindheit des Beschwerdeführers diese Störung wohl wesentlich begünstigt hätten. Soweit dies durch einen medizinischen Laien anhand der psychiatrischen Berichte überhaupt beurteilt werden kann, scheint die Persönlichkeitsstörung an sich die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht zu beeinträchtigen, denn die psychiatrische Sachverständige hat dieser Diagnose keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zugebilligt (vgl. IV-act. 107–15). Jedenfalls ist angesichts der übereinstimmenden Ausführungen der Fachärzte hinsichtlich der Persönlichkeitsstörung mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Persönlichkeitsstörung die Arbeitsfähigkeit des

Beschwerdeführers nicht beeinträchtigt, aber das in verschiedenen Aktenstücken beschriebene, infantil anmutende Verhalten und die aggravatorischen Tendenzen des Beschwerdeführers teilweise erklärt. 3.2 Eine entscheidende Bedeutung kommt vor diesem Hintergrund der Frage zu, wie schwer die depressive Störung, an der der Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich leidet, ausgeprägt ist. Die psychiatrische Sachverständige Frau H.____ hat festgehalten, zu Beginn des Jahres 2009 sei von den behandelnden Psychiatern eine schwere depressive Störung diagnostiziert worden, die unter einer ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung innerhalb weniger Monate weitestgehend remittiert sei. Bei der vertrauensärztlichen Untersuchung im September 2009 hätten nämlich bloss noch Symptome einer Anpassungsstörung vorgelegen. Eine im Februar 2010 diagnostizierte schwere depressive Episode habe ebenfalls im Rahmen einer ambulanten psychosomatischen Rehabilitation gebessert werden können, denn in der aktuellen Untersuchung im September 2011 hätten bloss noch leichte bis allenfalls zeitweilig mittelgradige depressive Symptome festgestellt werden können. Im Juni 2011 sei zwar von den Ärzten der Klinik E.____ noch eine schwergradige depressive Episode diagnostiziert worden, doch lasse sich diese Diagnose anhand der im entsprechenden Bericht beschriebenen Befunde nicht nachvollziehen. Zudem habe der Beschwerdeführer im Rahmen des Arbeitstrainings im Frühjahr 2011 ein optimistisches, lustiges Verhalten an den Tag gelegt, was im Widerspruch zu einer schwergradigen depressiven Episode stehe. In der aktuellen Untersuchung sei der objektive Befund weitgehend unauffällig gewesen. Der Beschwerdeführer sei altersentsprechend, adäquat gepflegt und zu Beginn zurückhaltend, kontrollierend und etwas angespannt gewesen, habe sich im Verlauf der Untersuchung aber recht entspannt, sei freundlich, gar zutraulich und dabei auch etwas distanzgemindert gewesen. Die psychiatrische Sachverständige habe keine Kratzspuren um Gesicht oder an den Armen feststellen können, wie sie in den Akten beschrieben worden seien. Der Beschwerdeführer habe lebendig gewirkt und mit lauter, gut modulierter Stimme gesprochen. Die Beschwerdeschilderungen und die Schilderungen zum Tagesablauf seien teilweise inkonsistent und widersprüchlich gewesen und es habe sich eine Diskrepanz zwischen den geschilderten Beschwerden und den wenigen zu beobachtenden psychischen Symptomen ergeben. Der Beschwerdeführer habe seine Beschwerden nicht bloss verdeutlicht, sondern den Eindruck einer Aggravation erweckt. Er sei bewusstseinsklar und allseits orientiert gewesen. Über weite Strecken sei er ausgeglichen gewesen, kurzzeitig sei die Grundstimmung aber etwas herabgesetzt und vor allem gereizt gewesen. Der Affekt sei angepasst, aber teilweise etwas labil gewesen. Der Antrieb sei regelrecht gewesen. Der formale Gedankengang sei geordnet gewesen und die kognitiven Fähigkeiten seien als knapp durchschnittlich erschienen. Die neuropsychologische Testung habe nur leichte bis mittelgradige kognitive Störungen ergeben. Diese Befund Schilderung überzeugt. Sie entspricht den von den Verantwortlichen des Einsatzbetriebes für das Arbeitstraining und von den Neuropsychologen, die den Beschwerdeführer separat untersucht haben, beschriebenen Eindrücken vom Verhalten des Beschwerdeführers. Es liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass die psychiatrische Sachverständige den objektiven Befund nicht umfassend oder nicht sorgfältig erhoben hätte. Sie hat auch sämtliche relevanten Akten studiert und einlässlich Stellung zu den früheren fachärztlichen Berichten genommen. Ihre retrospektive Verlaufsschilderung lässt sich gut mit den Vorakten vereinbaren und erscheint daher als plausibel. Die gestützt auf diese umfassende Datenlage (objektive Befunde und Aktenstudium) gezogenen Schlussfolgerungen leuchten ein. Insofern überzeugt das Gutachten von Frau H.____. Auch

die RAD-Ärztin Dr. G.____ hat es als nachvollziehbar und aussagekräftig beurteilt. Die Berichte der Klinik E.____ wecken aus den folgenden Gründen keine berechtigten Zweifel an der Beweiskraft des Gutachtens: Auffällig ist zunächst der erhebliche Widerspruch zum Bericht des Arbeitstrainings, das in einem Zeitraum stattgefunden hat, in dem der Beschwerdeführer laut den Ärzten der Klinik E.____ schwer depressiv und vollständig arbeitsunfähig gewesen sein soll. Zwar hat der Beschwerdeführer keine nennenswerte Leistung erbracht, doch haben die Verantwortlichen des Einsatzbetriebes die schwache Leistung nicht bloss auf gesundheitliche Beschwerden, sondern auch auf eine mangelnde Motivation zurückgeführt. Sie haben den Beschwerdeführer weiter in seinem Verhalten als weitgehend unauffällig in Bezug auf depressionstypische Symptome beschrieben, was gegen eine schwergradig ausgeprägte depressive Störung spricht. Der Schlussbericht des Arbeitstrainings lässt also zumindest am Bericht der Klinik E.____ vom Juni 2011 erhebliche Zweifel aufkommen. Die Berichte der Klinik E.____ sind zudem teilweise in sich widersprüchlich, da erhebliche Verbesserungen des Gesundheitszustandes im Rahmen der jeweiligen mehrwöchigen Behandlungen beschrieben, aber dennoch auch für die Zukunft eine anhaltende schwere depressive Störung und eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Die in den Berichten der Klinik E.____ beschriebenen Befunde vermögen das diagnostizierte Ausmass der depressiven Störung auch nicht überzeugend zu plausibilisieren. Dafür erscheinen sie als zu wenig schwerwiegend. Weiter lässt sich den Berichten auch nicht entnehmen, ob die Ärzte den objektivierbaren Befunden hinreichend Beachtung geschenkt oder mehrheitlich bloss auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers abgestellt haben. Auch die Frage, ob die Ärzte die Aggravation bemerkt und berücksichtigt haben, lässt sich anhand der Berichte nicht beantworten. Die behandelnden Ärzte haben sich mit dem Gutachten von Frau H.____ nicht auseinandergesetzt, obwohl sie später nochmals einen Bericht erstattet haben (IV-act. 132–7 ff.), weshalb es diesbezüglich an einer Begründung der deutlich pessimistischeren Beurteilung fehlt. Die psychiatrische Sachverständige hat sich dagegen eingehend mit den Berichten der Klinik E.____ auseinandergesetzt und nachvollziehbar dargelegt, weshalb sie zu anderen Schlussfolgerungen gelangt war. Die Neuropsychologen haben zwar in ihrem Teilgutachten vom 9. Januar 2012 (IV-act. 107–24 ff.) leichte bis mittelschwere kognitive Störungen beschrieben, diese Testergebnisse als valide beurteilt und festgehalten, die Befunde seien mit der psychiatrischen Erkrankung – der depressiven Störung und den infantilen Persönlichkeitszügen – vereinbar. Damit haben sie aber nicht bereits eine schwergradig ausgeprägte depressive Störung objektiviert. Sie haben nämlich festgehalten, dass die in der Kindheit bestandenen schulischen Schwierigkeiten Teilleistungsstörungen vermuten liessen und auch ein niedriges prämorbidem Niveau in Betracht gezogen werden müsse, was bedeutet, dass ein relevanter Teil der erhobenen Befunde auch ohne die depressive Störung hätte festgestellt werden können. Zudem haben die Sachverständigen festgehalten, dass die in den Akten beschriebene starke Verminderung der Leistungsfähigkeit im geschützten Betrieb aufgrund der vorliegenden neuropsychologischen Resultate nicht hinreichend erklärbar sei. Sie dürfte mehrheitlich psychiatrisch begründet und allenfalls durch Missverständnisse zwischen dem Beschwerdeführer und den Vorgesetzten verstärkt gewesen sein. Diese Feststellung relativiert die Schwere der von den neuropsychologischen Sachverständigen festgestellten kognitiven Störungen deutlich respektive lässt darauf schliessen, dass diese Störungen sich nicht erheblich auf kognitiv wenig anforderungsreiche Tätigkeiten auswirken dürften. Die psychiatrische Sachverständige hat diese neuropsychologischen Befunde bei ihrer Beurteilung berücksichtigt und festgehalten, dass

„bei den gutachterlichen Untersuchungen im September 2011 (psychiatrische Exploration) beziehungsweise auch im November und Dezember 2011 (neuropsychologische Testung) (...) bloss eine leichte bis allenfalls zeitweilig mittelgradige depressive Symptomatik festgestellt“ worden sei (IV-act. 107–20). Sie hat also die leichten bis mittelschweren kognitiven Störungen als Ausdruck einer leichten bis mittelschweren depressiven Störung qualifiziert. Aus ihrer Sicht haben diese Störungen die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für einfachere Tätigkeiten bloss zu 20–30 Prozent reduziert, denn sie hat der Persönlichkeitsstörung mit einer überzeugenden Begründung bloss mögliche qualitative Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zugebilligt (IV-act. 107–19).

3.3 Der Beschwerdeführer lässt allerdings geltend machen, auf das Gutachten von Frau H.____ dürfe deshalb nicht abgestellt werden, weil ihm vorgängig die mit dem BGE 137 V 210 eingeführten Parteirechte nicht gewährt worden seien und weil sich Frau H.____ von einem tatsächenswidrigen Bericht der Stadtpolizei habe beeinflussen lassen.

3.3.1 Das Bundesgericht hat mit dem BGE 137 V 210 seine Rechtsprechung zu den Parteirechten der Versicherten im Zusammenhang mit der Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens grundlegend geändert, indem es den Versicherten neu umfassende Partizipationsrechte eingeräumt und den Entscheid des Sozialversicherungsträgers, ein bestimmtes Gutachten einzuholen, als anfechtbare Zwischenverfügung qualifiziert hat. Dieser Entscheid ist etwas mehr als einen Monat vor der Erteilung des Gutachtensauftrages an Frau H.____ ergangen, weshalb die Beschwerdegegnerin rechtsprechungsgemäss gehalten gewesen wäre, mit dem Beschwerdeführer einen Konsens bezüglich der Wahl des oder der Sachverständigen zu finden, dem Beschwerdeführer vorab ihre Fragen zur Kenntnis- und Stellungnahme zuzustellen und diesem die Gelegenheit zu geben, Ergänzungsfragen zu stellen. Die Beschwerdegegnerin hat dies versäumt. Sie hat die Wahl der Sachverständigen alleine getroffen, dem Beschwerdeführer keine Möglichkeit gewährt, Stellung zu ihrem Fragenkatalog zu nehmen, und ihm keine Gelegenheit gegeben, eigene Fragen zu stellen. Der bereits damals anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat sich in der Folge allerdings ohne Beanstandungen der Begutachtung unterzogen, obwohl seine Rechtsvertreterin beziehungsweise – wohl aus Versehen – ihr Büropartner rechtzeitig, nämlich am 9. August 2011 (IV-act. 101), über die bevorstehende Begutachtung informiert worden war und folglich die Gelegenheit gehabt hätte, vor der Begutachtung auf der Einhaltung der bundesgerichtlichen Vorgaben zu bestehen. Die versehentliche Adressierung des Schreibens vom 9. August 2011 an den Büropartner der damaligen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ändert daran nichts, denn es kann nicht angenommen werden, das Schreiben sei kanzeleiintern nicht an die zuständige Anwältin gelangt. Wenn die Beschwerdegegnerin Anfang August 2011 um die neue Rechtsprechung hat wissen müssen, hat auch die damalige Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers darum wissen müssen. Folglich hätte diese umgehend reagieren und das „veraltete“ Vorgehen der Beschwerdeführerin rechtzeitig rügen müssen. Dies hat die Rechtsvertreterin aber nicht getan. Vielmehr hat sie über ein halbes Jahr zugewartet und dann – nach dem Eingang des fertig erstellten Gutachtens – unter Hinweis auf das verfahrensrechtlich falsche Vorgehen eine Neubegutachtung verlangt. Dieses Verhalten ist als rechtsmissbräuchlich zu qualifizieren, weil die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers den falschen Verfahrensablauf rechtzeitig hätte verhindern können, statt stillschweigend zuzuwarten und erst nachträglich eine Korrektur zu verlangen.

3.3.2 Die psychiatrische Sachverständige hat zwar auftragsgemäss Kenntnis vom Bericht der Stadtpolizei St. Gallen genommen, diesem aber ganz offenkundig nicht die Bedeutung zugemessen, die der Rechtsvertreter des

Beschwerdeführers immer wieder behauptet hat. Sie hat ihre Schlussfolgerungen und insbesondere ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht mit den im Bericht wiedergegebenen Aussagen, sondern mit den von ihr erhobenen Befunden und den von ihr aus den Akten gewonnenen Erkenntnissen begründet. Ihre Ausführungen enthalten keine Anhaltspunkte dafür, dass sie sich vom Bericht der Stadtpolizei in irgendeiner Art hätte beeinflussen lassen. Auch wenn die Aussagen im Bericht der Stadtpolizei sich als unzutreffend erweisen sollten, hätte dies nicht zur Folge, dass dem Gutachten von Frau H.____ der Boden entzogen würde. Der Bericht hat im Gutachten einen so geringen Stellenwert, dass das Gutachten wenn überhaupt nur marginal vom möglicherweise zweifelhaften Wahrheitsgehalt des darin Festgehaltenen betroffen ist. 3.3.3 Die Vorbringen des Beschwerdeführers lassen also keine Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens aufkommen. Da auch die übrigen Berichte keine Anhaltspunkte enthalten, die gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens sprächen, und da das Gutachten in sich zu überzeugen vermag, ist für die Berechnung des Invaliditätsgrades darauf abzustellen, das heisst in medizinischer Hinsicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich retrospektiv seit Juni 2010 leidensadaptierte Tätigkeiten mit einer Leistung von 70–80 Prozent ausüben kann und dass er vor Juni 2010 bloss während zweier, jeweils höchstens wenige Monate dauernder Phasen stärker in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt gewesen ist (vgl. IV-act. 107–19 und IV-act. 125).

E. 4

Der Beschwerdeführer hat vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung im November 2008 während Jahren bei der J.____ AG bzw. bei der K.____ AG gearbeitet, anschliessend eine Anlehre zum Hauswart absolviert und zuletzt als Leiter einer Reinigungsequipe gearbeitet. In dieser letzten Tätigkeit hat er trotz einer für einen Hilfsarbeiter hohen Verantwortung lediglich 23 Franken pro Stunde (IV-act. 17–3) respektive etwa 4'400 Franken pro Monat (IV-act. 1–5) verdient, was nicht einmal einem durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn entsprochen hat, denn dieser hat gemäss den Ergebnissen der Schweizer Lohnstrukturerhebung 2008 unter der Annahme eines Pensums von 40 Stunden pro Woche 4'806 Franken betragen (BFS, LSE 2008, TA1, Niveau 4, alle Branchen). Allerdings hatte der Beschwerdeführer gemäss dem Auszug aus seinem individuellen Beitragskonto (IK) bei der K.____ AG von 2000 bis 2003 ein deutlich höheres Einkommen erzielt (zwischen 78'000 Franken und 87'000 Franken). Welche Erwerbstätigkeit(en) bzw. welche erwerblichen Umstände (hohe Verantwortung, viele Überstunden, zusätzliche Nebenerwerbstätigkeit für denselben Arbeitgeber o.ä.) einen derart hohen Lohn gerechtfertigt hatte(n), lässt sich den Akten nicht entnehmen. Ohne eine Kenntnis dieser Umstände lässt sich die Validenkarriere nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bestimmen. Dies erlaubt es nicht, das Valideneinkommen zu ermitteln. Aber auch die Invalidenkarriere steht nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, da nicht bekannt ist, ob die damals ausgeübte Tätigkeit(en) dem Beschwerdeführer noch zumutbar ist (sind), d.h. ob sie keine hohen Anforderungen an die Stress- und die Frustrationstoleranz, an die emotionale Belastbarkeit, an die sozialen Kompetenzen sowie an die Konzentrationsfähigkeit stellen würde(n). Die Beschwerdegegnerin wird die versäumte Abklärung zur Art und zum Umfang der Tätigkeit(en) für die K.____ AG nachholen, gestützt auf das Ergebnis dieser Abklärung die Validen- und die Invalidenkarriere bestimmen und die entsprechenden Vergleichseinkommen beziffern. Dazu wird sie zu prüfen haben, ob es dem Beschwerdeführer, wenn er gesund geblieben wäre, zumutbar gewesen wäre, die

Erwerbstätigkeit(en) bei der K.____ AG bis zu seiner Pensionierung in der gleichen Art und im gleichen Umfang weiterzuführen. Falls der Beschwerdeführer regelmässig zahlreiche Überstunden geleistet und deswegen die hohen Löhne erzielt haben sollte, wäre wohl davon auszugehen, dass es ihm nicht zumutbar oder sogar unmöglich gewesen wäre, dies bis zu seiner Pensionierung aufrecht zu erhalten. In diesem Fall bestünde die Validenkarriere in einer Erwerbstätigkeit mit einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit. Die Sache ist somit zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5

Die Rückweisung zur weiteren Abklärung ist praxisgemäss hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als vollständiges Obsiegen der Beschwerde führenden Partei zu qualifizieren. Folglich hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten. Entscheid 1. Die angefochtene Verfügung vom 8. April 2013 wird aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- auszurichten.

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