

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/499 vom 14. März 2016

Sg Versicherungsgericht, 2016-03-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_499

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/499 du 14 mars 2016

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/499 del 14 marzo 2016

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Bemessung der Invalidität einer erwerbstätigen versicherten Person unter Berücksichtigung mehrerer medizinischer Gutachten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. März 2016, IV 2013/499).

Erwägungen

E. 1

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

E. 2

Der Beschwerdeführer ist bis zum Unfall am 24. März 2009 als Hilfsgipser erwerbstätig gewesen. Sein Lohn hat $13 \times 5'200 = 67'600$ Franken pro Jahr betragen. Damals hat sich der Medianwert der Hilfsarbeiterlöhne in der Schweiz auf 59'979 Franken (= $4'806$ Franken $\times 41,6 \div 40 \times 12$) belaufen. Der Beschwerdeführer hat also einen überdurchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn bezogen. Da er bereits vor dem Antritt der letzten Arbeitsstelle mehrheitlich als Hilfsarbeiter im Hochbau tätig gewesen war, ist davon auszugehen, dass er ohne den Unfall respektive ohne eine Gesundheitsbeeinträchtigung weiterhin als Bauhilfsgipser tätig gewesen wäre und entsprechend weiterhin einen leicht überdurchschnittlichen Lohn im Rahmen des zuletzt erzielten Lohnes erzielt hätte. Das Valideneinkommen beträgt folglich 67'600 Franken (Stand 2008).

E. 3

3.1 Für die Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens kommt den Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit in der Regel eine zentrale Rolle zu. Der Beschwerdeführer hat sich beim Unfall vom 24. März 2009 Frakturen an den Querfortsätzen L2–4 zugezogen. Zudem hat er an einer Discushernie L4/5 gelitten, die im Juni und im September 2011 mikrochirurgisch behandelt worden ist. Anlässlich einer neurologischen Consiliaruntersuchung im Auftrag der Unfallversicherung

und im Rahmen der stationären Behandlung in der Klinik Valens haben keine neurologischen Ausfälle festgestellt werden können. Auch das Universitätsspital Zürich und die MEDAS Zentralschweiz haben keine neurologischen Auffälligkeiten festgestellt und infolgedessen keinen Bedarf für eine neurologische Untersuchung im Rahmen der polydisziplinären Begutachtung gesehen. Aus orthopädisch-rheumatologischer Sicht ist ein lumbospondylogenes Syndrom festgestellt worden (Klinik Valens, Universitätsspital Zürich, MEDAS Zentralschweiz). In psychiatrischer Hinsicht hat bereits kurz nach dem Unfall im März 2009 eine Symptomausweitung vorgelegen. Der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Zentralschweiz ist zum Schluss gekommen, es liege zumindest eine schwere Aggravation vor. Sämtliche untersuchenden Fachärzte sind sich einig gewesen, dass das bizarre Verhalten des Beschwerdeführers nicht auf eine somatische Gesundheitsbeeinträchtigung zurückgeführt werden könne respektive dass – abgesehen von einer leichten Beeinträchtigung der Belastbarkeit der Wirbelsäule – keine organische Ursache für die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden vorhanden sei. In somatischer Hinsicht haben die Ärzte der Klinik Valens, die Sachverständigen des Universitätsspitals Zürich und die Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz übereinstimmend, ausführlich begründet und überzeugend dargelegt, dass der Beschwerdeführer leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt verrichten könne. Die Arbeitsfähigkeitsschätzungen der Sachverständigen haben sich nur hinsichtlich des Anforderungsprofils an eine leidensadaptierte Tätigkeit unterschieden. Alle Sachverständigen sind sich aber einig gewesen, dass körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne hohe Belastungen der Wirbelsäule zumutbar seien und dass der Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Hilfgipser zumindest nicht mehr uneingeschränkt ausüben könne. Die Angabe der Sachverständigen des Universitätsspitals Zürich, der Beschwerdeführer könne im Idealfall die angestammte Tätigkeit wieder im Umfang von 80–100 Prozent ausüben, ist zurückhaltend formuliert worden. Die Sachverständigen haben offenbar nur ein Pensum von 50 Prozent als realistisch erachtet. Da sämtliche anderen Sachverständigen wie auch der RAD-Arzt Dr. C.____ die Ausübung der angestammten Tätigkeit als unzumutbar erachtet haben, ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer die angestammte, körperlich schwere Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist. Die Hausärztin des Beschwerdeführers hat zwar beanstandet, dass keine neurologische Begutachtung durchgeführt worden ist. Aus den Akten ergeben sich allerdings keine Hinweise auf die Notwendigkeit einer neurologischen Begutachtung, nachdem bereits in einer neurologischen Consiliaruntersuchung am Anfang des Jahres 2010 keine neurologischen Ausfälle haben festgestellt werden können. Den Sachverständigen des Universitätsspitals Zürich und der MEDAS Zentralschweiz haben die Berichte des behandelnden Neurochirurgen vorgelegen. Hätten sie eine Notwendigkeit zu einer neurologischen Untersuchung gesehen, hätten sie darauf hingewiesen respektive eine solche durchgeführt. Aus dem Umstand, dass nach dem Jahr 2010 keine neurologische Begutachtung mehr erfolgt ist, lässt sich folglich nicht ableiten, dass die beiden polydisziplinären Begutachtungen unvollständig gewesen seien. Auch die Tatsache, dass das Universitätsspital Zürich seine Beurteilung im Auftrag einer Privatversicherung abgegeben hat, ist nicht geeignet, relevante Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens zu wecken, denn entscheidend ist im Rahmen der freien Beweiswürdigung nicht die Herkunft, sondern die inhaltliche Überzeugungskraft eines Gutachtens. Das Gutachten des Universitätsspitals Zürich hat auf umfangreichen Untersuchungen und auf einem ausführlichen Aktenstudium basiert. Die Sachverständigen haben ihre Überlegungen

nachvollziehbar dargelegt und ihre Schlussfolgerungen überzeugend begründet. Angesichts des Umstandes, dass sämtliche beteiligten Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz übereinstimmend zum selben Ergebnis gelangt sind, hat entgegen der Auffassung der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers keine Notwendigkeit für eine persönliche Konsensbesprechung mehr bestanden. Da jeder Sachverständige sein Teilgutachten unterzeichnet hat und da die Schlussfolgerungen in den Teilgutachten unverändert in das Hauptgutachten aufgenommen worden sind, ist auch kein Grund dafür ersichtlich, weshalb die Sachverständigen das Hauptgutachten nochmals hätten unterzeichnen sollen. Es liegt also kein formaler Mangel vor. Das Gesamtgutachten überzeugt inhaltlich; es besteht kein Anlass, nicht darauf abzustellen. Zusammenfassend steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt ausüben kann. In psychiatrischer Hinsicht liegt bloss eine Symptomausweitung, allenfalls eine „schwere“ Aggravation, vor. Keiner der begutachtenden Psychiater hat eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Folglich ist mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt, dass der Beschwerdeführer auch aus psychischer Sicht uneingeschränkt arbeitsfähig ist. Zusammenfassend können ihm also körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne besondere Belastungen der Wirbelsäule uneingeschränkt zugemutet werden.

3.2 Da der Beschwerdeführer vor dem Unfall keine berufliche Ausbildung absolviert hatte und als Hilfsgipser tätig gewesen ist und da kein Anlass zu einer „höherwertigen“ beruflichen Eingliederung in der Form einer erstmaligen beruflichen Ausbildung besteht, hat der Beschwerdeführer seine verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem Hilfsarbeitermarkt zu verwerten. Der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entspricht folglich dem Medianwert der Hilfsarbeiterlöhne. Im Jahr 2008 hat er sich auf 59'979 Franken belaufen. Der Verrichtung einer Hilfsarbeit steht nur die subjektive Überzeugung des Beschwerdeführers entgegen, schmerzbedingt arbeitsunfähig und jederzeit auf seine Stöcke angewiesen zu sein. Diese subjektive Überzeugung allein kann aber nicht gegen die Zumutbarkeit der Verwertung der Arbeitsfähigkeit sprechen, denn andernfalls müsste jede versicherte Person, die sich für arbeitsunfähig hielt beziehungsweise bezeichnete, ohne weiteres eine ganze Rente der Invalidenversicherung erhalten. Auch der Medikamentenkonsum spricht nicht gegen die Verrichtung einer Hilfsarbeit, zumal Zweifel an der Einnahme der Medikamente bestehen und die behandelnden Ärzte aufgrund ihrer beruflichen Sorgfaltspflicht verpflichtet wären, die Medikation auf ein vernünftiges Mass zu reduzieren.

Ökonomisch-betriebswirtschaftliche Gründe, die gegen die Fähigkeit zur Erzielung eines durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohnes und damit gegen das Abstellen auf den Medianwert der Hilfsarbeiterlöhne sprächen, sind nicht ersichtlich, weshalb sich kein Abzug vom Tabellenlohn (vgl. BGE 126 V 75) rechtfertigt. Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen entspricht folglich dem Medianwert der Hilfsarbeiterlöhne und beträgt somit 59'979 Franken.

3.3 Bei einem Valideneinkommen von 67'600 Franken und einem Invalideneinkommen von 59'979 Franken resultiert ein Invaliditätsgrad von elf Prozent. Damit besteht kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers haben die Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bis zur Fertigstellung ihres Gutachtens nicht etwa als gegeben erachtet. Sie haben nur darauf hingewiesen, dass die behandelnden Ärzte den Beschwerdeführer seit dem Unfall ununterbrochen vollständig arbeitsunfähig geschrieben hätten. Diese Atteste sind aber gemäss den überzeugenden Ausführungen der

Sachverständigen des Universitätsspitals Zürich und der MEDAS Zentralschweiz unbegründet gewesen. Dem Beschwerdeführer hätte die Aufnahme einer leidensadaptierten Tätigkeit bereits wenige Wochen nach dem Unfall wieder zugemutet werden können. Bei dieser Sachlage fällt auch die Zusprache einer befristeten Rente für die Vergangenheit nicht in Betracht. Die Beschwerdegegnerin hat das Rentenbegehren des Beschwerdeführers folglich zu Recht abgewiesen.

E. 4

Die Beschwerde vom 2. Oktober 2013 ist deshalb abzuweisen. Bei diesem Verfahrensausgang sind die gemäss dem Art. 69 Abs. 1 bis IVG zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Diese Gebühr ist durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Ausgangsgemäss besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese Gebühr ist durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- gedeckt.

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