

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/59 vom 25. April 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_59

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/59 du 25 avril 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/59 del 25 aprile 2017

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Rentenprüfung. Reformatio in peius. Rückwirkende Arbeitsfähigkeitsschätzung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. April 2017, IV 2014/59).

Erwägungen

E. 1

Vorab ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin ihre Pflicht, dem Beschwerdeführer das rechtliche Gehör zu gewähren (Art. 42 ATSG), oder ihre Begründungspflicht (Art. 49 Abs. 3 ATSG) verletzt hat, denn eine solche Verletzung einer verfahrensrechtlichen Pflicht müsste naturgemäss grundsätzlich ohne weiteres zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung führen, weil die Pflichtverletzung nur dadurch behoben werden könnte, dass das Verfahren nochmals – dieses Mal korrekt – durchgeführt würde. Vorliegend stehen zwei verschiedene Rügen im Raum: Die unterbliebene Möglichkeit zur Stellungnahme zur Aktenwürdigung des RAD-Arztes Dr. D. ___ vom 19. April 2013 und die fehlende Aus-einandersetzung mit den Einwänden gegen das psychiatrische Teilgutachten des ZMB. Auch wenn die Aktenwürdigung des RAD-Arztes Dr. D. ___ dem „Tatsachenbereich“ zuzuordnen ist, enthält sie keine neuen Tatsachen, sondern nur eine Würdigung der bereits davor bekannten Tatsachen. Der RAD-Arzt ist also nicht als ein Sachverständiger beigezogen worden, der ein (weiteres) Beweismittel produziert hätte, sondern er hat vielmehr in seiner Funktion als angestellter Mediziner der Beschwerdegegnerin eine Würdigung der bereits vorhandenen Beweismittel abgegeben, die sich auf die Aussage beschränkt hat, die Eingabe des Beschwerdeführers vom 22. März 2013 enthalte keine neuen medizinischen Erkenntnisse. Diese Würdigung hat als ein blosses Begründungselement Eingang in die Begründung der angefochtenen Verfügung gefunden. Sie hat dem Beschwerdeführer nicht vorab zur Kenntnis- und Stellungnahme eröffnet werden müssen (vgl. dazu auch das Urteil des Bundesgerichtes 8C_793/2008 vom 13. März 2009, E. 3, mit Hinweisen). Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör liegt also nicht vor. Was die Begründungspflicht betrifft, so verfolgt diese keinen Selbstzweck, sondern sie soll nur sicherstellen, dass dem Adressaten einer Verfügung jene Überlegungen eröffnet werden, die ihm die Beantwortung der Frage nach der Ergreifung eines Rechtsmittels und die substantiierte Begründung eines allfällig zu erhebenden Rechtsmittels erlauben. Die Beschwerdegegnerin hat zwar tatsächlich keine Stellung zu den Einwänden gegen das psychiatrische Teilgutachten genommen, doch hat sich ihrer Verfügung eindeutig entnehmen lassen, dass sie keinen Grund gesehen hat, am Beweiswert des Gutachtens des ZMB – und damit auch des psychiatrischen Teilgutachtens – zu zweifeln. Damit ist die Begründungspflicht erfüllt gewesen. Folglich liegt kein Grund für eine Aufhebung der

angefochtenen Verfügung wegen einer verfahrensrechtlichen Rechtswidrigkeit vor.

E. 2

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

2.2 Bei der Bemessung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens kommt der medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzung in aller Regel eine entscheidende Bedeutung zu. Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ein polydisziplinäres Gutachten durch das ZMB erstellen lassen. Dessen Sachverständige haben den Beschwerdeführer persönlich untersucht, seine Klagen und die von ihnen erhobenen klinischen Befunde ausführlich geschildert, die Vorakten der behandelnden Ärzte eingehend gewürdigt und gestützt darauf eine überzeugend begründete Diagnose gestellt und eine ebenso überzeugend begründete Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers besteht kein Grund, die Zuverlässigkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung (für die Zeit ab der Begutachtung) anzuzweifeln. Der orthopädische und der neurologische Sachverständige haben die vorhandenen bildgebenden Befunde eingehend gewürdigt und den Beschwerdeführer persönlich ausführlich klinisch untersucht. Für die Arbeitsfähigkeitsschätzung sind in erster Linie die Ergebnisse der klinischen Untersuchung massgebend, denn die klinische Untersuchung zeigt, welche Belastungen der Körper der versicherten Person zu tolerieren imstande ist. Die Untersuchungen haben gezeigt, dass der Beschwerdeführer objektiv betrachtet nicht wesentlich beeinträchtigt ist. Dies deckt sich mit den Angaben der behandelnden Ärzte, die zwar jeweils eine relevante Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, aber schon von Beginn weg auf Verdeutlichungs- und Aggravationstendenzen hingewiesen haben. Hinsichtlich der Befundschilderungen sind keine wesentlichen Unterschiede zwischen den Ausführungen der Sachverständigen und jener der behandelnden Ärzte ersichtlich. Dem Umstand, dass die Sachverständigen des ZMB angeblich auf veraltete bildgebende Aufnahmen abgestellt haben sollen, kommt vor diesem Hintergrund keine wesentliche Bedeutung zu. Hätten Anhaltspunkte für eine wesentliche Veränderung seit dem letzten MRI vorgelegen, hätten die Sachverständigen in Erfüllung ihres Gutachtersauftrages neue Bilder anfertigen lassen, die sie dann gewürdigt hätten. Das ist aber nicht notwendig gewesen, weil sich aus dem Vergleich des damals aktuellsten MRI-Berichtes und dem von den Sachverständigen erhobenen klinischen Befund kein Anhaltspunkt ergeben hat, der zur Erstellung eines weiteren MRI gezwungen hätte. Diesbezüglich ist auch darauf hinzuweisen, dass für die Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht in erster Linie die bildgebenden, sondern vielmehr die klinischen Befunde ausschlaggebend sind. Folglich bestehen keine Zweifel an der Zuverlässigkeit des orthopädischen und des neurologischen Teilgutachtens. In psychiatrischer Hinsicht fällt zunächst auf, dass sich der Beschwerdeführer bislang nie in eine psychiatrische Behandlung begeben hat. Der frühere

Hausarzt Dr. B. ___ hat zwar in einem seiner Berichte eine Depression erwähnt, dieser aber offenbar keine wesentliche Bedeutung zugemessen, denn ansonsten hätte er dem Beschwerdeführer empfohlen, eine psychiatrische Behandlung zu beginnen. Nachdem das Bundesgericht seine Rechtsprechung geändert hat, muss keine Auseinandersetzung mit den Foerster'schen Kriterien mehr erfolgen (vgl. BGE 141 V 281). Dem psychiatrischen Teilgutachten lässt sich ohne weiteres entnehmen, dass keine psychische Erkrankung vorliegt, die sich in einem wesentlichen Ausmass auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken würde. Der psychiatrische Sachverständige hat überzeugend begründet, dass der Beschwerdeführer trotz seiner Tickstörung und trotz der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (mit erheblichen Aggravationsanteilen) in einer leidensadaptierten Tätigkeit uneingeschränkt arbeitsfähig ist. Die übrigen medizinischen Akten enthalten keine Hinweise, die Zweifel an dieser Schlussfolgerung wecken würden.

2.3 Nun haben die Sachverständigen aber für die Zeit vor der Begutachtung des Beschwerdeführers eine (deutlich) höhere Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent attestiert, wobei sie diesbezüglich auf die Angaben der behandelnden Ärzte abgestellt haben. Die Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent bis zum Zeitpunkt der Begutachtung und von einer solchen von 80 Prozent ab dem Zeitpunkt der Begutachtung könnte aber nur überzeugend sein, wenn sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers unmittelbar vor der Begutachtung erheblich verbessert hätte, denn ohne eine relevante Verbesserung des Gesundheitszustandes lässt sich die (erhebliche) Steigerung der Arbeitsfähigkeit nicht erklären. Im Gutachten des ZMB finden sich allerdings keinerlei Hinweise auf eine entsprechende Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers. Auch in den Berichten der behandelnden Ärzte fehlen Hinweise auf eine solche Verbesserung. Sowohl die Ausführungen der Sachverständigen des ZMB als auch jene der behandelnden Ärzte sind vielmehr dahingehend zu verstehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers während der Dauer des mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens respektive – den Angaben von Dr. B. ___ vom 14. Dezember 2009 folgend – ab Mai 2009 nicht wesentlich verändert hat. Entsprechend hätten die behandelnden Ärzte wohl auch für die Zeit nach der Begutachtung eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent attestiert. Die Rückfrage an die Sachverständigen des ZMB hat ergeben, dass diese tatsächlich keinen Anhaltspunkt für eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes – und damit auch der Arbeitsfähigkeit – des Beschwerdeführers entdeckt haben. In ihren ergänzenden Ausführungen vom 21. Februar 2017 haben die Sachverständigen überzeugend aufgezeigt, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzungen der behandelnden Ärzte einer kritischen Würdigung nicht standhalten. Sowohl die Ärzte der Klinik Valens als auch die drei Hausärzte haben nämlich von Beginn weg auf Verdeutlichungs- und Aggravationstendenzen sowie auf eine Rentenbegehrlichkeit hingewiesen. Entsprechend haben sie zwar die subjektive Arbeitsfähigkeitsschätzung des Beschwerdeführers (vollständige Arbeitsunfähigkeit) nicht übernommen. Trotzdem haben sie aber bei als äusserst diskret zu bezeichnenden bildgebend und klinisch objektivierbaren Befunden eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten attestiert, was laut den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen des ZMB nicht nachvollziehbar ist. Daraus haben die Sachverständigen des ZMB den Schluss gezogen, dass der Beschwerdeführer ab Mai 2009 durchgehend zu 80 Prozent arbeitsfähig gewesen sei. Allerdings haben sie darauf hingewiesen, dass diese retrospektive Arbeitsfähigkeitsschätzung aus medizinischer Sicht nicht dieselbe Beweiskraft wie jene für die Zeit ab der Begutachtung aufweise. Bei einer Würdigung der

gesamten Akten erscheint die Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent ab Mai 2009 trotz der von den Sachverständigen des ZMB geäußerten Zweifel als überwiegend wahrscheinlich richtig. Wenn man davon ausgehen müsste, dass die retrospektive Schätzung der Sachverständigen des ZMB die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen könnte, müsste diesbezüglich von einer Beweislosigkeit ausgegangen werden, denn es existieren keine weiteren Beweismassnahmen, mit denen doch noch eine überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung für diesen lange zurückreichenden Zeitraum ermittelt werden könnte, wenn dies selbst den Sachverständigen des ZMB nicht möglich gewesen wäre. Diese Beweislosigkeit würde sich zulasten des Beschwerdeführers auswirken, da dieser aus der Behauptung einer höheren Arbeitsunfähigkeit in jenem Zeitraum einen Vorteil für sich ableiten will (vgl. Art. 8 ZGB). Da aber keine solche Beweislosigkeit vorliegt, ist für den gesamten massgebenden Zeitraum zwischen der Anmeldung zum Leistungsbezug im November 2009 und der Eröffnung der angefochtenen Verfügung im Dezember 2013 für leidensadaptierte Tätigkeiten von einer durchgehenden Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent auszugehen.

2.4 Der Beschwerdeführer hat keine Berufsausbildung absolviert und ist dementsprechend bis zum Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung als Hilfsarbeiter tätig gewesen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat behauptet, dieser habe in den Jahren 2007 und 2008 einen durchschnittlichen Jahreslohn von rund 68'000 Franken erzielt. Diese Behauptung erweist sich als aktenwidrig, denn laut dem IK-Auszug hat sich der Lohn im Jahr 2007 auf 57'725 Franken und im Jahr 2008 auf 64'505 Franken belaufen (IV-act. 9–1). Zuletzt hat der Beschwerdeführer einen Monatslohn von 4'280 Franken (ab 1. April 2008) erzielt, was sogar nur einem Jahreslohn von 55'640 Franken entsprechen würde. Er muss also Zulagen zum Monatslohn erhalten haben. Im Vergleich zum Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne von 59'979 Franken im Jahr 2008 gemäss den Ergebnissen der Lohnstrukturerhebung (4'806 Franken pro Monat bei einer standardisierten Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche; betriebsübliche Arbeitszeit von 41,6 Stunden pro Woche im Jahr 2008) müsste der Grundlohn für sich allein als leicht unterdurchschnittlich qualifiziert werden. Der im IK verbuchte Lohn hat allerdings einem durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn entsprochen. Zudem finden sich in den Akten keine Hinweise, die die Annahme rechtfertigen würden, der Beschwerdeführer sei als Hilfsarbeiter nur unterdurchschnittlich leistungsfähig gewesen und hätte deshalb nur einen unterdurchschnittlichen Lohn erzielen können. Auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt hätte der Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn erzielen können. Dies rechtfertigt es, den Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne als Valideneinkommen heranzuziehen. Da dem Beschwerdeführer trotz seiner Gesundheitsbeeinträchtigung die Verrichtung einer durchschnittlich entlohnten, leidensadaptierten Hilfsarbeit zugemutet werden kann, entspricht auch der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens dem Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne und damit auch dem Valideneinkommen. Mathematisch kann der Betrag der beiden Vergleichsgrössen bei der Berechnung des Invaliditätsgrades keine Rolle spielen; der Invaliditätsgrad entspricht notwendigerweise dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, korrigiert um einen allfälligen Abzug vom Tabellenlohn von maximal 25 Prozent (vgl. BGE 126 V 75). In der Praxis hat sich für solche Fälle der Begriff des Prozentvergleichs eingebürgert, der allerdings keine eigene Bemessungsmethode, sondern nur ein mathematisch vereinfachter Einkommensvergleich ist. Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist aus neurologischer Sicht wegen eines schmerzbedingt leicht höheren

Pausenbedarfs um 20 Prozent eingeschränkt. Aus den überzeugenden Ausführungen des neurologischen Sachverständigen des ZMB lässt sich ableiten, dass der Beschwerdeführer nicht mehr gleich flexibel wie ein gesunder Arbeitnehmer eingesetzt werden kann. Er wird die Arbeit regelmässig unterbrechen müssen und nicht in der Lage sein, Überstunden zu leisten. Zudem muss ein potentieller, betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender Arbeitgeber ein Risiko vermehrter krankheitsbedingter Absenzen einkalkulieren. Rein betriebswirtschaftlich betrachtet kann die Arbeitsleistung des Beschwerdeführers nicht denselben ökonomischen Wert wie die Arbeitsleistung eines gesunden, zu 80 Prozent arbeitenden Hilfsarbeiters haben. Das rechtfertigt einen praxisgemässen Abzug vom Tabellenlohn von zehn Prozent. Dieser ergibt zusammen mit der Arbeitsunfähigkeit von 20 Prozent einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 28 Prozent für den gesamten massgebenden Zeitraum vom November 2009 bis zum Dezember 2013.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin hat die Kosten für die ergänzende Stellungnahme des ZMB in der Höhe von Fr. 708.95 zu bezahlen.

E. 4

Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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