

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/214 vom 5. Dezember 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-12-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_214

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/214 du 5 décembre 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/214 del 5 dicembre 2017

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Rentenanspruch. Invaliditätsbemessung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Dezember 2017, IV 2015/214).

Erwägungen

E. 1

Falls ein früheres Rentenbegehren abgewiesen worden ist, wird eine weitere Anmeldung gemäss dem Art. 87 Abs. 3 IVV nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft machen kann, dass sich ihr Gesundheitszustand in einer für einen allfälligen Rentenanspruch erheblichen Weise geändert hat. Vorliegend hatte die Beschwerdegegnerin ein Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit einer Verfügung vom 24. März 2010 abgewiesen. Im November 2012 hat sich dieser dann erneut zum Rentenbezug angemeldet. Dabei hat er auf neue Gesundheitsbeeinträchtigungen hingewiesen, die er sich bei einem im Juni 2012 erlittenen Verkehrsunfall zugezogen hatte. Diesen Hinweis hat er mit medizinischen Berichten belegen können. Damit hat er glaubhaft gemacht, dass sich sein Gesundheitszustand nach der letzten abweisenden Verfügung vom 24. März 2010 wesentlich verändert habe. Die Beschwerdegegnerin ist folglich zu Recht auf sein erneutes Rentenbegehren eingetreten.

E. 2

Eine Neuanmeldung zielt nicht auf eine Anpassung einer laufenden, formell rechtskräftig zugesprochenen Dauerleistung und somit nicht auf eine Revision im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG, sondern vielmehr auf eine (erstmalige) Zusprache einer Rente ab. Inhaltlich unterscheidet sich ein Verwaltungsverfahren nach einer Neuanmeldung, auf die gemäss dem Art. 87 Abs. 3 IVV einzutreten ist, also nicht von einer erstmaligen Anmeldung zum Leistungsbezug. Das Verwaltungsverfahren unterliegt mit anderen Worten nicht jenen Einschränkungen, die der Art. 17 Abs. 1 ATSG notwendigerweise für ein Rentenrevisionsverfahren vorsieht. Das Bundesgericht vertritt zwar die gegenteilige Auffassung, ist gleichzeitig aber auch der Ansicht, dass der Sachverhalt in einem Revisionsverfahren umfassend abzuklären und neu zu würdigen sei (vgl. den Entscheid IV 2010/428 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 5. November 2012 und das Urteil des Bundesgerichtes 9C_965/2012, 9C_21/2013 vom 5. August 2013), wobei es allerdings weder für die eine noch für die andere Rechtsprechung eine überzeugende Begründung geliefert hat. In Fällen wie dem vorliegenden führt dieser „doppelte Fehler“ zum selben Ergebnis wie die oben wiedergegebene, vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen als ständige Praxis angewendete Rechtsauffassung, nämlich zur Notwendigkeit einer umfassenden Sachverhaltsabklärung und Sachverhaltswürdigung in einem Verfahren

betreffend eine Neuanmeldung.

E. 3

3.1 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 laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 16 ATSG jenes 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 dem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre. Der Beschwerdeführer ist vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung als HilfsC.____ tätig gewesen. Dabei hat es sich zwar um eine Tätigkeit gehandelt, die er ohne eine anerkannte Berufsausbildung hat verrichten können. Im Laufe der Jahre hat er sich aber die Kenntnisse und Fähigkeiten eines ausgebildeten C.____s angeeignet. Ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung hätte er während der wenigen verbleibenden Jahre bis zur ordentlichen Alterspensionierung weiterhin als HilfsC.____ arbeiten können, denn mangels wesentlicher technischer Fortschritte in den letzten Jahren haben sich die Anforderungen an einen C.____ nicht verändert. In den Akten finden sich keine Hinweise auf eine unterdurchschnittliche oder überdurchschnittliche Leistungsfähigkeit, weshalb davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer ein durchschnittliches Einkommen eines C.____s hätte erzielen können, wenn er gesund geblieben wäre. Laut dem Art. 9 Abs. 1 des Gesamtarbeitsvertrages 2016–2019 für das B.____- und C.____gewerbe wäre er dementsprechend in die Lohnkategorie B eingeteilt worden. Sein Monatslohn hätte gemäss dem Art. 9 Abs. 3 des Gesamtarbeitsvertrages 4'594 Franken betragen; laut dem Art. 9 Abs. 6 hätte er einen 13. Monatslohn erhalten. Das Valideneinkommen beträgt folglich 59'722 Franken. Die Tätigkeit als C.____ ist dem Beschwerdeführer wegen seinen Gesundheitsbeeinträchtigungen nicht mehr zumutbar. Eine Umschulung kommt aber nicht in Frage, da er nicht über die erforderlichen Fähigkeiten für den erfolgreichen Abschluss des schulischen Teils einer Umschulung verfügen dürfte und da er eine Umschulung wohl nicht mehr vor der ordentlichen Alterspensionierung abschliessen könnte. Die Invalidenkarriere besteht folglich in der Verrichtung einer Hilfsarbeit. Der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entspricht damit dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne. Laut den aktuellsten Ergebnissen der Schweizer Lohnstrukturerhebung hat der standardisierte Monatslohn eines Hilfsarbeiters (Kompetenzniveau 1) im Jahr 2012 5'210 Franken betragen. Unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden und der Nominallohnentwicklung (Indexstand 2012: 101,7 Punkte; 2016: 104,1 Punkte [Basis 2010 = 100 Punkte]) resultiert ein massgebendes Jahreseinkommen von 66'715 Franken. Dieser Betrag ist (wesentlich) höher als jener des Einkommens, das der Beschwerdeführer als HilfsC.____ mit langjähriger Berufserfahrung (siehe oben) hätte erzielen können. Selbstverständlich kann der Beschwerdeführer mit seinen Gesundheitsbeeinträchtigungen keine höhere Erwerbsfähigkeit als jene haben, die er ohne diese Gesundheitsbeeinträchtigungen hätte. Die Erwerbsfähigkeit bei einem Invaliditätsgrad von null Prozent kann nichts anderes als die Validität respektive die uneingeschränkte Erwerbsfähigkeit sein. Folglich kann es

keinen Minusinvaliditätsgrad geben, weshalb für das Valideneinkommen nicht ein tieferer Wert als für den Ausgangsbetrag des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens berücksichtigt werden darf. In der vorliegenden Konstellation muss folglich für beide Werte der gleiche Betrag berücksichtigt werden. Bei der Berechnung des Invaliditätsgrades kann dieser mathematisch keine Rolle spielen. Der Invaliditätsgrad kann folglich anhand eines sogenannten Prozentvergleichs berechnet werden. Er entspricht also dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, allenfalls korrigiert um einen sogenannten Abzug vom Tabellenlohn.

3.2 Laut dem Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 31. Juli 2013 hat der Beschwerdeführer nach dem Unfall vom 25. Juni 2012 an einer ausgeprägten, schmerzhaften Funktionseinschränkung des linken Beins mit einer multifaktoriellen Genese, an einem Status nach einer aseptischen Femurkopfnekrose links und der Implantation einer Totalendoprothese im Oktober 2012, an einem Status nach einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer schweren depressiven Störung, an einer fortgeschrittenen medialen und patello-femorale Arthrose im linken Knie, an einem lumbo-radiculären Schmerzsyndrom, an einer demyelisierenden Polyneuropathie (wahrscheinlich im Zuge des Diabetes mellitus Typ II), an einer Adipositas, an einer arteriellen Hypertonie und an einem Diabetes mellitus Typ II gelitten. Am 8. April 2015 hat Dr. P.____ berichtet, dass er am 24. November 2014 eine Supraspinatus- und Subscapularis-Fixation am rechten Arm vorgenommen habe. In den übrigen medizinischen Berichten finden sich keine Hinweise auf weitere Gesundheitsbeeinträchtigungen, weshalb mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, dass sich aus somatischer Sicht Beschwerden im linken Bein mit besonderer Beeinträchtigung des Sprunggelenks, des Knies und der Hüfte, ein lumbo-radiculäres Schmerzsyndrom und Beschwerden im rechten Arm auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgewirkt haben. Die arterielle Hypertonie hat dagegen keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gehabt. Das hat auch der behandelnde Arzt Dr. R.____ sinngemäss bestätigt, indem er darauf hingewiesen hat, dass die subjektiv geklagten Herzbeschwerden mit stützenden Gesprächen in den Hintergrund hätten gedrängt werden können. Auch die demyelisierende Polyneuropathie hat keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, denn laut dem Bericht des Spitals N.____ vom 1. Februar 2013 (Suva-act. 80) ist die Nervenkontinuität überall erhalten gewesen, weshalb die Ärzte angegeben haben, dass der Status quo ante mit einer intensiven Physiotherapie innerhalb weniger Wochen erreicht werden könne. Der Kreisarzt der Suva hat in Kenntnis sämtlicher Beschwerden – ausser jenen am rechten Arm – körperlich leichte, sitzende Tätigkeiten ohne eine Belastung des linken Beins als uneingeschränkt zumutbar qualifiziert. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung hat er überzeugend begründet. Auch der behandelnde Facharzt Dr. P.____ hat diese Arbeitsfähigkeitsschätzung als „formal“ zutreffend qualifiziert und lediglich geltend gemacht, deren Umsetzung sei „unrealistisch“. Das hat er aber nicht mit medizinischen, sondern mit anderen Faktoren begründet, die es dem Beschwerdeführer seiner Meinung nach erschwerten, auf dem (invalidenversicherungsrechtlich nicht massgebenden) Arbeitsmarkt eine geeignete Arbeitsstelle zu finden. Der RAD-Arzt Dr. Q.____ hat am 20. April 2015 überzeugend dargelegt, dass die erst nach der kreisärztlichen Untersuchung aufgetretenen Beschwerden am rechten Arm die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in qualitativer Hinsicht zusätzlich einschränkten respektive dass dem Beschwerdeführer nun auch keine Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm, mit Arbeiten über der Brusthöhe oder mit wesentlichen Zug-Druck- und Vibrationsbelastungen der Schultern mehr zumutbar seien. In psychiatrischer Hinsicht sind zwar relativ kurz nach dem Unfall vom 25. Juni 2012

eine posttraumatische und eine schwere depressive Störung diagnostiziert worden. Beide Störungen haben sich im Verlauf einer stationären Behandlung aber rasch erheblich gebessert. Die Rehaklinik Bellikon hat nur noch einen Status nach diesen beiden Störungen diagnostiziert, was bedeutet, dass diese in der Zwischenzeit vollständig remittiert waren. Auch der behandelnde – nach eigenen Angaben psychotherapeutisch geschulte – Allgemeinmediziner Dr. R.____ hat im Oktober 2014 darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer psychopharmakologisch gut eingestellt sei und dass stützende Gespräche in der Hausarztpraxis zur Stabilisierung des psychischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ausreichen. Aus psychiatrischer Sicht hat er keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Das hat sich mit den Angaben in den übrigen medizinischen Berichten, insbesondere jenem der Rehaklinik Bellikon vom 31. Juli 2013, gedeckt. Nach einer umfassenden Würdigung all dieser Angaben in den medizinischen Berichten hat der RAD-Arzt Q.____ im April 2015 überzeugend dargelegt, dass dem Beschwerdeführer ideal leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt zumutbar seien. Zusammenfassend steht also mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung für leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist.

3.3 Die behandelnden Ärzte Dres. P.____ und R.____ sowie der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers haben darauf hingewiesen, dass sich die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers realistisch auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt wohl nicht mehr verwerten lasse. Insbesondere mit Blick auf das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers sind diese Ausführungen nachvollziehbar. Invalidenversicherungsrechtlich sind aber nicht die Verhältnisse auf dem tatsächlichen, sondern vielmehr jene auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt massgeblich, denn nur so kann vermieden werden, dass die Invalidenversicherung Leistungen erbringen muss, die ihren Grund bei genauer Betrachtung nicht in einer Invalidität, sondern in einer Arbeitslosigkeit haben. Für die Invaliditätsbemessung muss also fingiert werden, dass auf dem Arbeitsmarkt ein Gleichgewicht zwischen dem Angebot an und der Nachfrage nach Arbeitskräften bestehe. Zudem muss fingiert werden, dass ein breiter Fächer verschiedenartigster Tätigkeiten existiere. In der Rechtsprechung hat sich für diese Fiktionen der Begriff des allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarktes eingebürgert. Angesichts des (fingierten) Gleichgewichtes zwischen Angebot und Nachfrage auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarktes kann nicht angenommen werden, ein kurz vor der ordentlichen Pensionierung stehender Versicherter könne keine Arbeitsstelle mehr finden. Wenn nämlich genügend Arbeitsstellen vorhanden sind, gibt es für einen potentiellen Arbeitgeber keinen Grund, einen älteren Arbeitnehmer nicht anzustellen. Sofern ein potentieller Arbeitnehmer bis zu seiner Alterspensionierung noch eine verwertbare Arbeitsleistung erbringen kann (wenn seine Ausbildung oder Einarbeitung also nicht erst nach der Pensionierung abgeschlossen werden könnte), gibt es für einen potentiellen Arbeitgeber auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keinen Grund, diesem Arbeitnehmer eine Anstellung zu verweigern. Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters kann folglich nicht davon ausgegangen werden, dass die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers angesichts des fortgeschrittenen Alters nicht mehr verwertbar wäre. Auch andere Gründe, die gegen eine Verwertbarkeit sprechen würden, sind nicht ersichtlich. Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist zwar qualitativ eingeschränkt, weil dieser hauptsächlich sitzend tätig sein muss, keine schweren Lasten heben oder tragen darf und keine Zwangshaltungen einnehmen kann. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt kennt aber eine Vielzahl von

Arbeitsstellen, die in diesem Sinne ideal leidensadaptiert sind. In Frage kommen insbesondere Kontroll- und Überwachungstätigkeiten. 3.4 Ein potentieller Arbeitgeber sähe sich angesichts des fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers mit hohen Sozialversicherungsbeiträgen konfrontiert. Bei einer neuen Anstellung würde ein betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender Arbeitgeber die entsprechenden Mehrkosten dadurch kompensieren, dass er dem Beschwerdeführer nur einen unterdurchschnittlichen Lohn ausrichten würde. Angesichts der vielfältigen Einschränkungen könnte der Beschwerdeführer zudem nicht flexibel eingesetzt werden. Ein ökonomisch denkender Arbeitgeber müsste diesem Umstand wie auch dem Risiko von vermehrten krankheitsbedingten Absenzen und einer überdurchschnittlich stark schwankenden Leistungsfähigkeit betriebswirtschaftlich Rechnung tragen. Er würde also dem Beschwerdeführer nur einen unter dem Zentralwert liegenden Lohn ausrichten. Praxisgemäss ist vor diesem Hintergrund ein Abzug vom Tabellenlohn von zehn Prozent zu berücksichtigen. Mit Blick auf die wegen dem fortgeschrittenen Alter überdurchschnittlich hohen Arbeitgeberbeiträge für die berufliche Vorsorge rechtfertigt sich hier aber ein höherer Abzug vom Tabellenlohn von insgesamt 15 Prozent. Bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 100 Prozent und einem Abzug vom Tabellenlohn von 15 Prozent resultiert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent. Selbst wenn ein Tabellenlohnabzug von 25 Prozent berücksichtigt würde, würde kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren.

E. 4

Die angefochtene Verfügung erweist sich damit im Ergebnis als rechtmässig. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Die Gerichtskosten von 600 Franken wären an sich dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzugabe der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung wird er aber von dieser Pflicht befreit. Da ihm auch die unentgeltliche Rechtsverteidigung bewilligt worden ist, hat der Staat seinem Rechtsvertreter eine Entschädigung für den erforderlichen Vertretungsaufwand auszurichten. Dieser ist als durchschnittlich zu qualifizieren, weshalb die Entschädigung praxisgemäss auf 80 Prozent (vgl. Art. 31 Abs. 3 AnwG) von 3'500 Franken, das heisst auf 2'800 Franken festgesetzt wird. Sollten es seine wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird der Beschwerdeführer zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteidigung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO). Entscheid 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer wird von der Pflicht zur Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit. 3. 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.