

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/292 vom 6. September 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_292

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/292 du 6 septembre 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/292 del 6 settembre 2017

Regeste

Art. 16 IVG. Beim der Ermittlung des Invalideneinkommen ist von demjenigen Arbeitspensum (vorliegend 100%) auszugehen, welches von den Gutachtern als zumutbar erachtet wurde und nicht von demjenigen, welches der Versicherte (selbstgewählt) aktuell wahrnimmt (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 6. September 2017, IV 2015/292).

Erwägungen

E. 1

Gegenstand der angefochtenen Verfügung vom 31. Juli 2015 ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung. Die IV-Stelle verneinte den Rentenanspruch, weil der ermittelte Invaliditätsgrad geringer als 40% sei (IV-act. 138, act. G 4). Der Beschwerdeführer vertritt dagegen die Ansicht, dass er zumindest einen Anspruch auf eine Viertelsrente habe, da er mit seiner aktuellen Tätigkeit seine Leistungsfähigkeit voll ausschöpfe (act. G 1). Strittig und deshalb zu prüfen ist, ob die abweisende Verfügung über den Rentenanspruch vom 31. Juli 2015 rechtmässig war.

E. 2

2.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) Versicherte, die: a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG, SR 830.1) gewesen sind; und c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind. 2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 2.3 Die massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 3

Zunächst ist zu prüfen, ob der medizinische Sachverhalt und die verbliebene Arbeitsfähigkeit ausreichend geklärt sind. 3.1 Zur Beurteilung der Auswirkungen einer Krankheit ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann und ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c).

3.2 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrem Rentenentscheid insbesondere auf das MEDAS-Gutachten vom 5. Juni 2014 ab (IV-act. 117).

3.2.1 Im MEDAS-Gutachten wurde eingehend und umfassend die Vorgeschichte anhand der Aktenlage dargelegt sowie die Anamnese in allgemeiner, persönlicher und systemischer Hinsicht erhoben. Die physischen Befunde und Diagnosen (Impingementsyndrom Schultergelenk rechts bei Supraspinatussehnenruptur im ventralen Ansatz und mittleren Sehnendrittel, eine leichtgradige AC-Gelenkarthrose rechts, Status nach arthroskopischer Rotatorenmanschettennaht links und subacromialer Dekompression [26.06.2011] und Status nach Re-Arthroskopie Schultergelenk links mit Bizepsstenotomie und subacromialer Dekompression [17.12.2012], aktuell gute Funktion, Schmerzreduktion) basieren nachvollziehbar auf objektiven Kriterien unter Würdigung der subjektiven Angaben des Beschwerdeführers. Dass gemäss den Gutachtern dem Beschwerdeführer nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten, ohne ständigen Armeinsatz beidseits, ohne Überkopfarbeiten rechts bzw. ohne ständiges schweres Heben und Tragen von Lasten über 10 kg zumutbar seien und er in einer voll adaptierten, wechselbelastenden Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei, überzeugt aufgrund der genannten Beeinträchtigungen im Bereich der rechten Schulter, des rechten Oberarmes und den trotz zweimaliger Operation noch verbliebenen Beschwerden im Bereich des linken Oberarms und der linken Schulter.

3.2.2 Die gutachterliche Einschätzung, dass aus psychiatrischer Sicht nicht von einer (zusätzlichen zu berücksichtigenden) Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen sei, überzeugt, obwohl im bidisziplinären MEDAS-Gutachten vom 5. Juni 2014 eine ambulante psychiatrische oder psychologische Behandlung und die Abgabe von Medikamenten, um eine erneute depressive Episode zu verhindern, empfohlen wurden, denn zum Zeitpunkt der Begutachtung konnte weder der Gutachter eine depressive Störung feststellen noch liegen entsprechende aktuelle Befunde anderer Fachärzte vor. Die Einschätzungen der MEDAS-Gutachter werden zudem durch die Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med.

U.____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 16. Juni 2014 gestützt: So könne auf das MEDAS-Gutachten vom Juni 2014 abgestellt werden, da es ausführlich, schlüssig und nachvollziehbar sei (vgl. IV-act. 118). In den Akten befinden sich keine neueren, der gutachterlichen Einschätzung widersprechenden Arztberichte und vom Beschwerdeführer wurden keine Einwände vorgebracht, welche weitergehende Abklärungen bzw. die Einholung eines Ober- bzw. Gerichtsgutachten gebieten würden.

3.2.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass hinsichtlich einer leidensangepassten Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen ist.

E. 4

Da Rentenleistungen der Invalidenversicherung grundsätzlich einen minimalen Invaliditätsgrad von 40% voraussetzen und der Invaliditätsgrad vorliegend umstritten ist (vgl. act. G 1, G 4 und G 9), ist dieser nachfolgend zu prüfen. 4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2015, 8C_612/2014, E. 4.2).

E. 4.2

4.2.1 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2015, 8C_612/2014, E. 4.2.2.1). In der Regel wird am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es der empirischen Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 224 E. 4.3.1 mit Hinweisen).

4.2.2 Frühestmöglicher Rentenbeginn ist der 1. Dezember 2011, sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Art. 29 Abs. 1 IVG). Zu diesem Zeitpunkt war auch das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG unbestrittermassen erfüllt. Das hypothetische Valideneinkommen des Beschwerdeführers von jährlich Fr. 68'701.- im Jahr 2011 ist durch die Angaben der früheren Arbeitgeberin ausgewiesen (Fremdakten Suva 195). Darauf ist im Folgenden abzustellen.

E. 4.3

4.3.1 Bei der Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person aktuell steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, 2015, Art. 16 N 50). Ist kein solches tatsächlich erzielt Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue

Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können insbesondere Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 129 V 475 E. 4.2.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2016, 9C_532/2016, E. 4.1.1). Nachfolgend ist daher zu prüfen, ob bei der Rentenberechnung hinsichtlich des Invalidenlohnes auf den aktuellen Verdienst abzustellen ist bzw. die Voraussetzungen dafür gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung erfüllt sind.

4.3.2 Der Beschwerdeführer ist in einer leidensangepassten Tätigkeit 100% arbeitsfähig (vgl. vorstehende E. 3). Somit nützt er mit der aktuellen 60%igen Anstellung als Koch, welche zudem nicht leidensangepasst ist, seine Restarbeitsfähigkeit nicht gänzlich aus. Auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt kann der Beschwerdeführer ein höheres Einkommen erzielen, zumal keine Gründe ersichtlich sind, die gegen einen Stellenwechsel sprechen (Urteil des Bundesgerichts vom 19. August 2011, 8C_237/2011, E. 2.3). In diesem Zusammenhang ist von Relevanz, dass der Beschwerdeführer zwar vor und nach der Gesundheitsschädigung im Koch- bzw. Gastronomiebereich gearbeitet hat. Diese Tätigkeiten hat er indes nicht als gelernter Koch im Sinne des hier geltenden Berufsbilds ausgeübt. Konkrete Anhaltspunkte dafür sind weder ersichtlich (UV-act. 173-25) noch werden solche geltend gemacht. Der Beschwerdeführer hat schon vor seinem Unfall immer spezifische oder nicht speziell qualifizierte Küchen- und Gastronomiearbeit, mithin als Hilfsarbeiten zu qualifizierende Tätigkeiten, ausgeübt. Es ist ihm damit zumutbar, auch in Zukunft seinen Einschränkungen angepasste Hilfsarbeiten im Umfang von 100% auszuüben. Bezüglich Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist darauf hinzuweisen, dass auf dem hypothetischen, ausgeglichenen Arbeitsmarkt Hilfsarbeiten grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 19. November 2010, 8C_657/2010, E. 5.2.3 mit Hinweisen). Damit ist nicht auf das tatsächlich erzielte Einkommen abzustellen und die Prüfung der weiteren Voraussetzungen gemäss vorstehender E. 4.3.1 kann unterbleiben.

4.3.3 Zur Ermittlung des Invalideneinkommens kann damit auf die Tabellenlöhne der LSE abgestützt werden (vgl. E. 4.3.1). In Anbetracht der Kenntnisse und Fähigkeiten des Beschwerdeführers und der im MEDAS-Gutachten genannten zu berücksichtigenden gesundheitlichen Einschränkungen ist auch mit Verweis auf die Ausführungen gemäss vorstehender E. 4.3.2 vom Lohn eines Hilfsarbeiters auszugehen. Der Totalwert für den gesamten privaten Sektor gemäss LSE-Tabelle TA1 Sektor 4 für Männer betrug im Jahr 2011 bei 100%iger Tätigkeit Fr. 61'910.- (vgl. auch Anhang 2 der Textausgabe Invalidenversicherung, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, Gesetze und Verordnungen, 2015, herausgegeben von der Informationsstelle AHV/IV, S. 226). Ein Abzug vom Tabellenlohn ist angezeigt, nachdem das Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten wegen des Erfordernisses eines nicht ständigen Armeinsatzes auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlicher Umstand anzusehen ist, der nicht bereits bei der Leistungsfähigkeit als limitierender Faktor berücksichtigt worden ist. Die genaue Abzugshöhe kann indes offenbleiben, nachdem auch bei einem maximalen Abzug von 25% (BGE 126 V 80 E. 5 b/cc) kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 40% resultiert. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht damit kein Anspruch auf eine Rente und die Beschwerde ist in diesem Punkt abzuweisen.

E. 5

Der Beschwerdeführer beantragt eventualiter berufliche Massnahmen. 5.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich lediglich Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung

genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1). 5.2 Die Frage nach einem Anspruch auf berufliche Massnahmen war nicht Gegenstand der Verfügung vom 31. Juli 2015 (IV-act. 141; vgl. vorstehende E. 1). Bereits mit Mitteilung vom 3. Juli 2015 hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf berufliche Massnahmen verneint. Darin wurde der Beschwerdeführer ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er eine einsprachefähige bzw. beschwerdefähige Verfügung verlangen könne (IV-act. 137). Dies hat er bis zum aktuellen Zeitpunkt nicht getan. Entsprechend ist mangels Verfügung in diesem Punkt auf die Beschwerde nicht einzutreten.

E. 6

6.1 Nach dem Gesagten erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 6.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1'000.- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.- aufzuerlegen und an den bereits geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe anzurechnen. 6.3 Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.- zu bezahlen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird daran angerechnet. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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