

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/271 vom 24. Januar 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-01-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_271

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/271 du 24 janvier 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/271 del 24 gennaio 2019

Regeste

Art. 17 ATSG. Rentenrevision. Würdigung eines Gutachtens. Vorgängige berufliche Eingliederungsmassnahmen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Januar 2019, IV 2016/271).

Erwägungen

E. 1

Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin eine ursprünglich am 3. April 1998 formell rechtskräftig zugesprochene Rente revisionsweise angepasst. Obwohl im Verwaltungsverfahren, das letztlich mit dieser Revisionsverfügung abgeschlossen worden ist, immer wieder einmal die Frage aufgeworfen worden war, ob die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung wiedererwägungsweise durch eine Abweisung des ursprünglichen Rentenbegehrens ersetzt werden müsse, und obwohl sich sogar in der angefochtenen Verfügung noch ein Hinweis darauf findet, dass eine Wiedererwägung zulässig gewesen wäre, besteht doch kein ernsthafter Zweifel daran, dass die Beschwerdegegnerin sich nach der Rückweisung der Sache durch das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen (der Argumentation des Versicherungsgerichtes folgend) auf die Prüfung einer Rentenrevision im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG konzentriert hat und dass sie letztlich am 20. Juni 2016 eine „klassische“ Revisionsverfügung erlassen hat. Da in diesem Beschwerdeverfahren die Rechtmässigkeit der angefochtenen Verfügung zu prüfen ist, hat sich dessen Gegenstand auf die Frage zu beschränken, ob es nach der ursprünglichen Rentenzusprache zu einer Sachverhaltsveränderung gekommen ist, die eine Rentenanpassung erforderlich gemacht hat.

E. 2

2.1 Im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache am 3. April 1998 war der Versicherte gemäss einem Gutachten der MEDAS Zentralschweiz für leidensadaptierte Tätigkeiten zu 75 Prozent arbeitsfähig. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 25 Prozent selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten war von den Sachverständigen nachvollziehbar und überzeugend mit dem Hinweis auf eine Anpassungsstörung begründet worden. Bei der Begutachtung durch die ABI GmbH rund 13 Jahre später hat keine Anpassungsstörung mehr festgestellt werden können. Der psychiatrische Sachverständige hat lediglich eine „einfache“ Schmerzverarbeitungsstörung respektive die Angabe von klinisch nicht objektivierbaren Schmerzen diagnostizieren können. Er hat darauf hingewiesen, dass der Versicherte ein recht aktives Leben führe. Das deckt sich mit der Wiedergabe des vom Versicherten geschilderten Tagesablaufs durch den internistischen Sachverständigen: Der Versicherte hatte angegeben, er stehe jeweils um sieben Uhr auf und

sorge dafür, dass seine beiden jüngsten Söhne rechtzeitig in der Schule erschienen. Später gehe er mit seiner Ehefrau einkaufen. Er fahre regelmässig 30–60 Minuten mit dem Fahrrad. Nachmittags sei er häufig auf dem Fussballplatz. Zur Verwandtschaft im nächsten Umfeld bestehe ein enger Kontakt, wobei dieser Kreis über 40 Personen umfasse. Vor diesem Hintergrund ist die Schlussfolgerung des psychiatrischen Sachverständigen der ABI GmbH, der Versicherte sei aus psychiatrischer Sicht nicht mehr in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, überzeugend. Auch der Schluss, der psychische Gesundheitszustand des Versicherten müsse sich in der Zeit zwischen der Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz und jener durch die ABI GmbH wesentlich verbessert haben, überzeugt. Aus dem Abklärungsbericht der Stiftung O.____ vom 3. April 2014 geht hervor, dass der Versicherte auch rund zweieinhalb Jahre nach der Begutachtung durch die ABI GmbH immer noch psychisch völlig unauffällig gewesen ist. Er soll seine Arbeiten motiviert, konstant und ohne zu klagen ausgeführt haben; die Arbeitsqualität soll gut gewesen sein. Nochmals zwei Jahre später, nämlich am 31. Mai 2016, hat die RAD-Ärztin Dr. R.____ unter Berücksichtigung der damals aktuellsten medizinischen Berichte in einer Aktenwürdigung überzeugend dargelegt, dass keine Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Versicherten seit der Begutachtung durch die ABI GmbH vorlägen, was bedeutet, dass der Versicherte im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung am 20. Juni 2016 überwiegend wahrscheinlich immer noch uneingeschränkt arbeitsfähig für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten gewesen ist.

2.2 Gemäss der bundesgerichtlichen Praxis soll nicht nur eine Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente gestützt auf die Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a, sondern auch eine „gewöhnliche“ Rentenrevision im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG bei einer über 55 Jahre alten Person oder bei einer Person, die über 15 Jahre lang eine Rente der Invalidenversicherung bezogen hat, nur dann zulässig sein, wenn vorgängig berufliche Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind. Diese Praxis entbehrt zwar einer gesetzlichen Grundlage (vgl. dazu den Entscheid IV 2016/292 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 29. Oktober 2018, E. 2.2), aber das spielt im vorliegenden Fall keine Rolle, weil das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Beschwerdegegnerin mit dem unangefochten formell rechtskräftig und damit für die Parteien und auch für das Gericht verbindlich gewordenen Entscheid IV 2012/320 genau mit dieser Begründung angehalten hat, solche Eingliederungsmassnahmen durchzuführen. Im aktuellen Verfahren kann diesbezüglich nur noch geprüft werden, ob die durchgeführten Massnahmen einen ausreichenden Wiedereingliederungsversuch dargestellt haben. Diese Frage ist aus den folgenden Gründen zu bejahen: Der Versicherte war vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung als Hilfsarbeiter erwerbstätig gewesen. Seine Gesundheitsbeeinträchtigung hat zwar das Spektrum der in Frage kommenden Hilfsarbeiten eingeschränkt, aber auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt haben durchaus noch ideal leidensadaptierte Hilfsarbeitsstellen existiert, die ihm zumutbar gewesen wären. Mit den beruflichen Eingliederungsmassnahmen, zu deren Durchführung das Versicherungsgericht die Beschwerdegegnerin im Entscheid IV 2012/320 angehalten hat, hat der Versicherte also lediglich dabei unterstützt werden müssen, eine geeignete Hilfsarbeitsstelle zu finden. Da Hilfsarbeiten definitionsgemäss keine Ausbildung voraussetzen, hätte es im Grunde genügt, dem Versicherten eine geeignete Arbeitsstelle zu vermitteln. Das hat die Beschwerdegegnerin versucht, indem sie dem Versicherten eine Arbeitsvermittlung durch einen professionellen, spezialisierten „Job-Coach“ gewährt hat, der den Versicherten während beinahe eines Jahres bei der Stellensuche unterstützt hat.

Darüber hinaus hat die Beschwerdegegnerin eine dreimonatige berufliche Abklärung durchgeführt, die es – sozusagen als Nebeneffekt – dem Versicherten erlaubt hat, sich wieder an einen geregelten Arbeitsalltag zu gewöhnen, was dem Versicherten problemlos gelungen ist. Nach diesen Massnahmen ist der Versicherte überwiegend wahrscheinlich so weit „eingegliedert“ gewesen, dass er problemlos eine geeignete Arbeitsstelle hätte antreten und ein entsprechendes Erwerbseinkommen hätte erzielen können. Das Bundesgericht hat allerdings in einem neueren Urteil (Urteil 9C_304/2018 vom 5. November 2018, insb. E. 5.2.3) festgehalten, dass die Verwertbarkeit in der Regel umso eingehender zu prüfen sei, je restriktiver das medizinische Anforderungsprofil umschrieben sei; zudem müsse davon ausgegangen werden, dass das Bedienen von Computern und automatisierten Maschinen sowie deren Überwachung und Kontrolle gewisse minimale Kenntnisse und Fähigkeiten verlangten, über welche Ungelernte, die immer nur einfache Hilfsarbeitertätigkeiten ausgeübt hätten, ohne eine entsprechende Ausbildung in der Regel nicht verfügten. Das kann aber nicht so verstanden werden, dass bei einem restriktiven medizinischen Anforderungsprofil die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem in Betracht kommenden allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt generell eher zu verneinen respektive dass davon auszugehen sei, die versicherte Person könne gar kein Invalideneinkommen mehr erzielen. Vielmehr hat das Bundesgericht damit offenbar einen erhöhten Abklärungs- und Begründungsaufwand für „Grenzfälle“ gefordert, und zwar insbesondere mit Blick auf die – vorliegend längst formell rechtskräftig beantwortete – Frage nach der Notwendigkeit von allfälligen Eingliederungs-massnahmen. Diese Argumentation ist grundsätzlich nachvollziehbar. Nicht überzeugend ist dagegen die Behauptung, dass das Bedienen von automatisierten Maschinen eine Ausbildung erfordere. Die Bedienung oder Überwachung von automatisierten Maschinen erfordert nämlich keinerlei Programmierkenntnisse, denn die typische Hilfsarbeit beschränkt sich in diesem Bereich ja gerade darauf, eine bereits programmierte und tadellos funktionierende Maschine zu bedienen beziehungsweise zu überwachen, was in aller Regel nur eine kurze Einarbeitung erfordert. Zudem benutzt heutzutage praktisch jeder Erwachsene im erwerbsfähigen Alter regelmässig respektive mehrmals täglich einen Computer oder ein Smartphone, dessen Bedienung wesentlich komplexer als jene einer automatisierten Maschine sein dürfte. In Bezug auf den Versicherten kann angesichts der positiven Erfahrungen während der dreimonatigen beruflichen Abklärungen sicher nicht behauptet werden, er sei nicht in der Lage gewesen, auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine geeignete Arbeitsstelle zu finden. Die Verwertbarkeit ist deshalb zu bejahen. Folglich ist es nicht mehr gerechtfertigt gewesen, die bisherige Rente weiterhin auszurichten. Die von der Beschwerdegegnerin durchgeführte Rentenrevision erweist sich damit als grundsätzlich rechtmässig.

2.3 Im Rentenrevisionsverfahren kann das Valideneinkommen nicht neu festgesetzt werden; es entspricht folglich dem der ursprünglichen Rentenverfügung zugrunde gelegten, aber an die zwischenzeitliche Nominallohnentwicklung angepassten Valideneinkommen. Die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung erging im Jahr 1998. Der Indexstand des Nominallohnindex für Männer (Basis 1993) hat damals 105,1 Punkte betragen. Das in der rentenzusprechenden Verfügung berücksichtigte Valideneinkommen von 59'000 Franken hat im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung im Juni 2016 einem Valideneinkommen von 72'136 Franken entsprochen (Indexstand 2016: 128,5 Punkte). Da dem Versicherten trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung leidensadaptierte Hilfsarbeiten zumutbar gewesen wären und da statistisch nicht nachgewiesen ist, dass leichtere Hilfsarbeiten generell schlechter als

körperlich schwere Hilfsarbeiten entlohnt würden, entspricht der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens dem Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne. Dieser hat sich gemäss den aktuellsten Ergebnissen der Schweizer Lohnstrukturerhebung im Jahr 2012 auf 5'210 Franken pro Monat belaufen (bei einer standardisierten Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche; Kompetenzniveau 1). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung in den Jahren 2012–2016 (Indexstand 2012: 125,5 Punkte; Indexstand 2016: 128,5 Punkte) und der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche im Jahr 2016 entspricht das einem massgebenden Jahreslohn von 66'735 Franken. Da der Versicherte im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist, rechtfertigt sich kein Tabellenlohnabzug. Selbst wenn ein Tabellenlohnabzug in Frage käme, würde dieser durch einen „Tabellenlohnzuschlag“ kompensiert, denn aufgrund der Angaben in den Akten ist davon auszugehen, dass der Versicherte dank seiner Fertigkeiten und seiner grundsätzlichen Arbeitshaltung in der Lage gewesen wäre, einen überdurchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn zu erzielen. Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen beträgt also 66'735 Franken. Angesichts des Valideneinkommens von 72'136 Franken resultiert eine Erwerbseinbusse von 5'401 Franken und damit ein Invaliditätsgrad von 7,49 Prozent. Da erst ab einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent ein Anspruch auf eine Rente besteht, hat der Versicherte im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung keinen Rentenanspruch mehr gehabt. Damit erweist sich die angefochtene Verfügung im Ergebnis als rechtmässig.

E. 3

Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind der unterlegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Sie sind durch den bereits geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.

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