

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/26 vom 21. August 2019**

Sg Versicherungsgericht, 2019-08-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2017\\_26](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_26)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/26 du 21 août 2019

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/26 del 21 agosto 2019

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Invalidenrente. Invaliditätsgrad. Validität. Invalidität. Bemessung des Valideneinkommens. Bemessung des Invalideneinkommens. Fiktion des allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarktes. Berücksichtigung eines fortgeschrittenen Alters (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. August 2019, IV 2017/26).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Den Gegenstand des mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens hat die Prüfung einer erstmaligen Anmeldung zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung gebildet. Da dieses Beschwerdeverfahren die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf ihre Rechtmässigkeit bezweckt, muss der Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens zwingend jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen. Folglich ist umfassend zu prüfen, ob der Beschwerdeführer ab dem 1. Juni 2011, nämlich sechs Monate nach der „verspäteten“ Anmeldung zum Leistungsbezug (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG; der Unfall hatte sich bereits im August 2005 ereignet, weshalb das sog. Wartejahr für den potentiellen Rentenbeginn nicht massgebend sein kann), einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat.

### **E. 2**

Laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat 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, einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger beruflicher 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.

### **E. 3.1**

Sowohl im vorangegangenen Verwaltungsverfahren als auch im Unfallversicherungsverfahren (bis und mit Bundesgerichtsverfahren) ist das Valideneinkommen durchgehend auf 71'481 Franken beziffert worden. Dieser Betrag hat

jenem Lohn entsprochen, den der Beschwerdeführer gemäss einem Auszug aus dem individuellen Beitragskonto (IK) im Jahr 2008 erzielt hatte. Dieser Betrag kann aber schon deshalb nicht das Valideneinkommen sein, weil sich der Unfall, der die massgebende Arbeitsunfähigkeit ausgelöst hat, bereits im August 2005 ereignet hatte. Massgebend müsste also das im Jahr 2004 erzielte Einkommen sein, das sich auf 66'925 Franken belaufen hat (vgl. IV-act. 10–2). Das gälte aber nur, wenn vom Grundsatz ausgegangen würde, dass das Valideneinkommen generell dem zuletzt erzielten Lohn entspreche. Der klare Wortlaut des Art. 16 ATSG knüpft für die Bemessung des Valideneinkommens aber nicht am zuletzt erzielten Lohn, sondern an jenem Erwerbseinkommen an, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre. Diese Formulierung entspricht dem Sinn und Zweck der Invalidenrente, für deren Bemessung der Art. 16 ATSG die Grundlage bilden will. Die Invalidenrente soll nämlich nicht – wie ein Taggeld bei einer Arbeitsunfähigkeit – einen Verdienstausschlag, sondern einen Verlust von Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt kompensieren (Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 ATSG). Das durch eine Invalidenrente versicherte Gut – die „Validität“ – entspricht der Erwerbsfähigkeit der versicherten Person, das heisst deren Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt, wie sich dem Art. 7 Abs. 1 ATSG (e contrario) eindeutig entnehmen lässt. Der versicherte Schaden – die Invalidität – besteht im ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Natürlich müssen für die Ermittlung des versicherten Gutes und des versicherten Schadens beziehungsweise der Erwerbsfähigkeit und der (ganzen oder teilweisen) Erwerbsunfähigkeit dieselben Bemessungskriterien zur Anwendung gelangen, denn ansonsten würden Äpfel mit Birnen verglichen, weshalb das Ergebnis immer rein zufällig und nicht sachgerecht ausfallen würde. Für die Bemessung der Erwerbsfähigkeit müssten an sich alle nur denkbaren Umstände des konkreten Einzelfalls berücksichtigt werden, die einen Einfluss auf die Fähigkeit der versicherten Person haben, ein möglichst hohes Erwerbseinkommen zu erzielen. Mit anderen Worten müsste ausgehend von der beruflichen Ausbildung sowie den intellektuellen und allen sonstigen erwerbsrelevanten Fähigkeiten (z.B. besondere Begabungen oder Fertigkeiten, Sozialkompetenz etc.) ermittelt werden, welches maximale Erwerbseinkommen die versicherte Person auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt erzielen könnte. In der Praxis ist das aber unmöglich. Nur schon der Umstand, dass bei einer solchen Vorgehensweise verschiedene Hypothesen aufgestellt werden müssten, die allesamt naturgemäss mit einer grossen Unsicherheit behaftet wären, verhindert eine entsprechende vollumfänglich einzelfallgerechte Festsetzung der beiden Vergleichseinkommen. Die Lösung dieses Problems kann natürlich nicht darin bestehen, generell den zuletzt erzielten Lohn zum Valideneinkommen zu erklären, denn dieser hängt nicht nur von der Erwerbsfähigkeit der versicherten Person, sondern von zahlreichen weiteren Umständen ab, die in Bezug auf die Relation zwischen der Erwerbsfähigkeit und dem tatsächlich erzielten Lohn als reine Zufälligkeiten qualifiziert werden müssen. Geht eine versicherte Person beispielsweise keiner Freizeitbeschäftigung nach und nutzt sie die entsprechende „freie“ Zeit, um eine Nebenerwerbstätigkeit auszuüben, ist der tatsächlich erzielte Lohn höher, als wenn sie jene Zeit für eine reine Freizeitbeschäftigung nutzen würde, obwohl die Erwerbsfähigkeit dieser Person doch offensichtlich in beiden Fällen dieselbe sein muss. Muss eine versicherte Person am konkreten Arbeitsplatz aufgrund einer entsprechenden Konjunkturlage für eine Zeit lang regelmässig Überstunden leisten, kann ihre Erwerbsfähigkeit nicht höher sein als jene, die sie hatte, als sie noch nicht regelmässig

Überstunden leisten musste. Wird eine versicherte Person mit einer guten beruflichen Ausbildung arbeitslos und muss sie die Zeit bis zum Auffinden einer neuen, ihrer Ausbildung entsprechenden Stelle mit einer weniger anforderungsreichen und folglich tiefer entlohnten Arbeit überbrücken, reduziert sich doch deswegen nicht ihre Erwerbsfähigkeit. Man könnte noch zahlreiche weitere Beispiele anführen um zu zeigen, dass zwischen der Erwerbsfähigkeit und dem zuletzt erzielten Lohn kein zwingender Zusammenhang bestehen muss. Eine möglichst sachgerechte Ermittlung des Valideneinkommens erfordert eine bestmögliche Annäherung an die oben erwähnte vollumfänglich einzelfallgerechte (aber unmöglich konsequent umzusetzende) Bemessung der „Validität“. Zur Bestimmung des Valideneinkommens ist also nicht von der konkreten Arbeitsplatzsituation auf dem – invalidenversicherungsrechtlich irrelevanten – realen Arbeitsmarkt auszugehen. Vielmehr ist massgebend, welche Erwerbsmöglichkeiten beziehungsweise welches Einkommenspotential die versicherte Person unter Berücksichtigung ihrer Berufsausbildung auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt hätte. Zusammenfassend muss das Valideneinkommen also nach denselben Prinzipien wie das Invalideneinkommen ermittelt werden.

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer hat keine Berufsausbildung absolviert. Nach seiner Einreise in die Schweiz hat er verschiedene Hilfsarbeiten verrichtet. Zuletzt ist er zehn Jahre lang als Schleifer tätig gewesen. Dabei hat er einen Lohn erzielt, der höher als der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne gewesen ist: Für das Jahr vor dem Unfall (2004) weist der IK-Auszug ein beitragspflichtiges Einkommen von 66'925 Franken aus; der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne hat in jenem Jahr 57'258 Franken betragen (vgl. den Anh. 2 der von der Informationsstelle AHV/IV herausgegebenen Textausgabe des IVG, Stand 1. Januar 2012). Ausser im Unfalljahr (2005) und im Folgejahr (2006) ist der Lohn des Beschwerdeführers konstant deutlich höher als der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne gewesen. Der Grund dafür ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Umstand zu erblicken, dass der Beschwerdeführer regelmässig pauschale Schichtzulagen erhalten hat (vgl. IV-act. 13–2). Die Akten enthalten keinen Hinweis darauf, dass der Beschwerdeführer als Schleifer überdurchschnittlich qualifiziert und aus diesem Grund in der Lage gewesen wäre, einen überdurchschnittlichen Lohn zu erzielen. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer vor dem Unfall einen überdurchschnittlichen Lohn erzielt hat, weist also keinen direkten Zusammenhang mit seiner Erwerbsfähigkeit auf. Dieser Umstand ist vielmehr aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht als irrelevante Zufälligkeit zu betrachten. Die Ausrichtung von Schichtzulagen beziehungsweise der entsprechende Lohnanteil muss folglich bei der Bemessung des Valideneinkommens unbeachtet bleiben. Damit ist von einer Erwerbsfähigkeit auszugehen, die jener eines durchschnittlichen Hilfsschleifers entspricht. Der entsprechende Durchschnittslohn kann aber nicht ermittelt werden, weil eine entsprechende statistische Erhebung fehlt. Als Valideneinkommen muss deshalb der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne in der metallverarbeitenden Industrie erhalten. Dieser ist gemäss den neusten Ergebnissen (Lohnstrukturerhebung 2016) geringfügig – rund 2,8 Prozent – höher als der Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne über alle Branchen hinweg gewesen.

### **E. 4.1**

Für die Bemessung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist massgebend, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht in welchem Umfang

noch zugemutet werden können. Der Vorwurf des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin habe auf einen RAD-Bericht aus dem Jahr 2011 abgestellt, ist nicht stichhaltig, denn die Beschwerdegegnerin hat im Jahr 2014 den Rheumatologen Dr. E. \_\_\_ beauftragt, den Beschwerdeführer umfassend zu begutachten. In der Folge hat sie auf das entsprechende Gutachten von Dr. E. \_\_\_ vom 21. November 2014 abgestellt. Vor diesem Hintergrund stellt sich zunächst die Frage, ob das Gutachten des Sachverständigen Dr. E. \_\_\_ überzeugt. Anschliessend wird zu prüfen sein, welcher Beweiswert dem Gutachten für die Zeit vor und nach der Begutachtung zukommt. Der Sachverständige Dr. E. \_\_\_ hat den Beschwerdeführer eingehend untersucht. Er hat die Anamnese sorgfältig erhoben und die medizinischen Vorakten vollständig gewürdigt. Damit hat Dr. E. \_\_\_ über eine umfassende Kenntnis des massgebenden medizinischen Sachverhaltes verfügt. Der ausführlichen Schilderung des klinischen und des bildgebenden Befundes im Gutachten lässt sich entnehmen, dass Dr. E. \_\_\_ den massgebenden objektiven Befund sehr gewissenhaft erhoben hat. Trotz der eingehenden Untersuchung hat Dr. E. \_\_\_ aber praktisch keine Auffälligkeiten feststellen können. Abgesehen von einem Schonhinken rechts, einem leicht abgeschwächten Achillessehnenreflex rechts, einem leichten Extensionsdefizit von 5° bei beiden Kniegelenken, einer retropatellären Krepitation bei der (unvollständig ausgeführten) Kniebeuge und einem diskreten Kniegelenkserguss links ist der – umfassend erhobene – objektive klinische Befund unauffällig gewesen. Daraus hat Dr. E. \_\_\_ mit einer überzeugenden Begründung die Schlussfolgerung gezogen, dass lediglich eine Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers für körperlich überwiegend mittelschwere und schwere Tätigkeiten, für kniend oder in der Hocke ausgeführte Arbeiten, für ausschliesslich stehend oder gehend zu verrichtende Arbeiten sowie für das Heben und Tragen schwerer Lasten bestehe, dass der Beschwerdeführer mit anderen Worten körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere adaptierte Tätigkeiten ohne Einschränkung verrichten könnte. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeugt. Auch der RAD-Arzt Dr. F. \_\_\_ hat das Gutachten von Dr. E. \_\_\_ als in jeder Hinsicht überzeugend und qualitativ sehr hochstehend bezeichnet. Bereits im Jahr 2008 hatte der Chirurg Dr. C. \_\_\_ als Suva-Kreisarzt einen vergleichbaren, weitgehend unauffälligen objektiven klinischen Befund erhoben, weshalb er bereits damals eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten attestiert hatte. Der orthopädische Chirurg Dr. D. \_\_\_ hatte als versicherungsexterner Sachverständiger im Januar 2013 ebenfalls einen weitgehend unauffälligen objektiven klinischen Befund erhoben. Sein Gutachten enthält zwar keine Arbeitsfähigkeitsschätzung, aber das schadet vorliegend nicht, weil die Angaben von Dr. D. \_\_\_ zum objektiven klinischen Befund weitgehend mit jenen des Suva-Kreisarztes Dr. C. \_\_\_ (knapp fünf Jahre davor) und mit jenen von Dr. E. \_\_\_ (knapp zwei Jahre danach) übereinstimmen. Selbst der behandelnde Allgemeinmediziner Dr. B. \_\_\_, dessen Arbeitsfähigkeitsschätzung wohl nicht strikt versicherungsmedizinisch, sondern zu einem wesentlichen Teil auch therapeutisch begründet (und entsprechend zu pessimistisch ausgefallen) sein dürfte, hatte im Jahr 2011 eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 50 Prozent mit der Aussicht auf eine erhebliche Steigerung im weiteren Verlauf attestiert. Die weiteren medizinischen Akten aus den Jahren 2008–2014 enthalten keine Hinweise auf eine stärkere Gesundheitsbeeinträchtigung, weshalb zusammenfassend mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, dass der Beschwerdeführer in der Zeit zwischen Juni 2011 und November 2014 für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten durchgehend uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist. Für die Zeit nach der Begutachtung durch Dr. E. \_\_\_ fehlt jeder

Hinweis auf eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers. Das beweist für sich allein zwar noch nicht, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in der Zeit zwischen November 2014 und November 2016 nicht mehr wesentlich verändert hat. Aber aus den Akten geht hervor, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bereits in den rund neun Jahren zwischen dem Unfall und der Begutachtung durch Dr. E.\_\_\_\_ (abgesehen von einer kurzen Rehabilitationsphase unmittelbar nach dem Unfall) durchgehend unverändert gewesen ist. Vor diesem Hintergrund ist eine Veränderung in der Zeit zwischen November 2014 und November 2016 zum Vorneherein unwahrscheinlich gewesen, was es erlaubt hat, auf eingehende medizinische Abklärungen für jenen Zeitraum zu verzichten. Hätte sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in jener Zeit unerwartet doch wesentlich verändert, hätte sein Rechtsvertreter die Beschwerdegegnerin oder das Gericht gewiss darauf hingewiesen. Zusammenfassend ist folglich auch für die Zeit nach der Begutachtung durch Dr. H.\_\_\_\_ mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten auszugehen.

#### **E. 4.2**

Bleibt die Frage zu beantworten, ob diese Arbeitsfähigkeit verwertbar gewesen ist. Der Beschwerdeführer ist im Zeitpunkt, in dem er die Arbeitsstelle verloren hat, also Ende Januar 2009, 57 Jahre alt gewesen. Bereits damals ist medizinisch klar ausgewiesen gewesen, dass der Beschwerdeführer eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit ohne Einschränkungen hätte ausüben können. Aus dem Arbeitgeberbericht vom 4. Februar 2010 geht sogar hervor (IV-act. 13–4), dass der Beschwerdeführer nach dem Abschluss der unmittelbar auf den Unfall im August 2005 folgenden Rehabilitationsphase noch bis Ende 2009 ohne Einschränkungen seine medizinisch eigentlich nicht mehr zumutbare Tätigkeit hat verrichten können. Im Januar 2009 hätte er folglich ohne weiteres in eine ideal leidensadaptierte, wesentlich leichtere Tätigkeit wechseln können. Damals wären ihm noch acht Jahre bis zur ordentlichen Pensionierung verblieben. Da eine Hilfsarbeit definitionsgemäss lediglich eine kurze Einarbeitungsphase erfordert, hätte ein Arbeitgeber die Arbeitskraft des Beschwerdeführers längere Zeit nutzen können, sodass der Beschwerdeführer einen durchschnittlichen Lohn hätte erzielen können. Selbst nach der wesentlich später erfolgten Begutachtung durch Dr. E.\_\_\_\_ wären dem Beschwerdeführer noch drei volle Jahre bis zur Alterspensionierung verblieben, in denen er (nach einer kurzen Einarbeitung) eine durchschnittliche Arbeitsleistung hätte erbringen können. Zwar trifft es zu, dass ältere Arbeitnehmer auf dem realen Arbeitsmarkt erfahrungsgemäss mehr Schwierigkeiten als jüngere Konkurrenten haben, eine neue Arbeitsstelle zu finden, aber dieses Problem weist keinen Zusammenhang mit dem versicherten Risiko Invalidität auf, sondern ist vollumfänglich dem Risiko Arbeitslosigkeit zuzuordnen. Eine Notwendigkeit, die im Bereich der Invalidenversicherung massgebende Definition des allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarktes so zu modifizieren, dass sie auch strukturellen Problemen des realen Arbeitsmarktes und damit zumindest teilweise dem Risiko Arbeitslosigkeit Rechnung trägt, ist nicht ersichtlich. Das Risiko Arbeitslosigkeit muss im Bereich der Invalidenversicherung konsequent ausgeblendet werden, weshalb unter anderem von einem Gleichgewicht zwischen Angebot an und Nachfrage nach Arbeitnehmern ausgegangen werden muss. Bei einem solchen (fiktiven) Gleichgewicht spielt das Alter eines Arbeitnehmers keine Rolle. Die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist also ohne Weiteres zu bejahen. Allerdings ist im Rahmen des ökonomischen Invaliditätsbegriffs den höheren Lohnnebenkosten Rechnung zu tragen, auf die der

Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zu Recht hingewiesen hat. Ein strikt betriebswirtschaftlich-ökonomisch handelnder Arbeitgeber wird diese Mehrkosten durch einen entsprechend tieferen Bruttolohn kompensieren, was bedeutet, dass der Beschwerdeführer strikt betriebswirtschaftlich-ökonomisch betrachtet nicht in der Lage gewesen sein dürfte, einen durchschnittlichen (Brutto-) Lohn zu erzielen. Diesem Umstand ist, um die Berücksichtigung eines Soziallohnanteils im Invalideneinkommen zu vermeiden, mit einem Tabellenlohnabzug Rechnung zu tragen. Dessen Höhe spielt allerdings keine Rolle, denn selbst wenn der Maximalabzug von 25 Prozent (vgl. BGE 126 V 75) berücksichtigt würde (was hier ganz offensichtlich nicht gerechtfertigt wäre), würde kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren. Der Invaliditätsgrad kann nämlich angesichts des Umstandes, dass der Ausgangswert zur Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens nur knapp drei Prozent tiefer als das Valideneinkommen ist, und unter Berücksichtigung der uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten kaum höher als der Tabellenlohnabzug sein. Selbst bei einem Abzug von 25 Prozent würde also nur ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 25 Prozent resultieren.

#### **E. 5**

Die angefochtene Verfügung erweist sich damit im Ergebnis als rechtmässig, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. Die Gerichtskosten sind auf 600 Franken festzusetzen und dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.

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