

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/63 vom 28. Januar 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-01-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2019_63

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/63 du 28 janvier 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/63 del 28 gennaio 2021

Regeste

Art. 7 ATSG; Art. 8 ATSG; Art. 28 IVG; Art. 16 ATSG: Im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren lehnte das Bundesgericht einen (zusätzlichen) Tabellenlohnabzug aufgrund des Alters des inzwischen verstorbenen Beschwerdeführers ab. Dabei wurden die bereits vor dem Unfall vorgelegenen koronare Herzkrankheit und der ebenfalls vorbestehende Diabetes nicht berücksichtigt. Die Beschwerdegegnerin hatte dem Verstorbenen in einer später widerrufenen Verfügung 10 % zugestanden. Selbst unter Anrechnung eines Tabellenlohnabzuges von 10 % resultiert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Ein höherer Tabellenlohnabzug lässt sich nicht begründen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Januar 2021, IV 2019/63).

Volltext

Entscheid vom 28. Januar 2021 Besetzung Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner Geschäftsnr. IV 2019/63 Parteien Erbin des A. ____ B.____ vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Benno Lindegger, Wildeggstrasse 24, 9000 St. Gallen, Beschwerdeführerin, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt C.____ (nachfolgend Versicherter) meldete sich im Juli 2014 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Er verwies dabei auf ein Verfahren bei der SUVA, die am 21. Juli 2014 ein Meldeverfahren beantragt hatte (IV-act. 1 f.; IV-act. 4). Der Versicherte hatte im April 1973 die Lehre als Mechaniker erfolgreich abgeschlossen (IV-act. 6 f.) und ab 1. April 1997 als Klärmeister beim Abwasserverband H.____ gearbeitet (Angaben Arbeitgeberin vom 11. September 2014, IV-act. 16). Am 18. August 2013 hatte er bei einem Treppensturz eine Schulterkontusion rechts erlitten, war ab dem 7. Januar 2014 zu 100 % arbeitsunfähig und hatte sich am 6. März 2014 einer Schulterarthroskopie unterziehen müssen (Bagatellunfall-Meldung UVG vom 19. September 2013, Fremddakten, act. 1-70; Unfallschein UVG, IV-act. 16-13; Operationsbericht Spital Männedorf, Fremddakten, act. 1-50; Arztzeugnis UVG vom 26. Februar 2014, Fremddakten, act. 1-51; RAD-Fallübersicht vom 10. November 2014, IV-act. 17). Dr. med. D.____, Orthopädische Chirurgie FMH, attestierte dem Versicherten in angepassten Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von zunächst 50 % (Arztbericht vom 5. September 2014, IV-act. 24) und später von 100 % in leichten bis mittelschweren Tätigkeiten ohne Überkopf- und Armvorhaltetätigkeiten (Verlaufsbericht vom 10. Dezember 2014, IV-act. 28). Die IV-Stelle sprach dem Versicherten mit Mitteilung vom 16. Januar 2015 Arbeitsvermittlung zu (IV-act. 32). Nachdem die SUVA dem Versicherten eine Invalidenrente von 35 % zugesprochen hatte (vgl. Verfügung vom 30. März 2015, Fremddakten, act. 4-2 ff.;

Einspracheentscheid vom 10. August 2015, Fremdakten, act. 6), schloss die IV-Stelle die Massnahme am 18. August 2015 ab, da der Versicherte mit der SUVA-Rente von 35 % und möglicher Frühpensionierung finanziell abgesichert sei (Protokoll Eingliederungsverantwortliche, IV-act. 37; Mitteilung Abweisung weitere berufliche Massnahmen vom 20. August 2015, IV-act. 39). Mit Vorbescheid vom 1. September 2015 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens bei einem Invaliditätsgrad von 34 % in Aussicht (IV-act. 42). Mit Einwand vom 23. September 2015 machte dieser geltend, er könne seine Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr verwerten. Eventualiter sei ein Tabellenlohnabzug von 25 % vorzunehmen (IV-act. 43). Mit Verfügung vom 2. November 2015 wies die IV-Stelle das Gesuch hinsichtlich Rente ab. Sie führte dabei im Wesentlichen aus, beim Versicherten bestehe ein reiner Unfallschaden. Der durch die SUVA festgelegte Invaliditätsgrad sei für das IV-Verfahren bindend. Ein Tabellenlohnabzug von 10 % könne entsprechend dem Einwand gewährt werden. Es resultiere ein Invaliditätsgrad von 35 %, weshalb kein Rentenanspruch bestehe (IV-act. 44). Gegen diese Verfügung liess der Versicherte am 2. Dezember 2015 Beschwerde erheben. Er rügte unter anderem, die Invaliditätsbemessung der SUVA sei noch nicht rechtskräftig und für das IV-Verfahren nicht bindend. Die SUVA habe sein Alter nicht berücksichtigt. Er könne seine Arbeitsfähigkeit nicht mehr verwerten. Es rechtfertige sich ein Tabellenlohnabzug von 20 %. Damit ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 46 % (IV-act. 47). Mit Verfügung vom 13. Januar 2016 widerrief die IV-Stelle die angefochtene Verfügung (IV-act. 56) und das Versicherungsgericht schrieb das hängige Verfahren (IV 2015/410) mit Verfügung vom 27. Januar 2016 ab (IV-act. 59). Mit Entscheid vom 10. Mai 2017 (Verfahren UV 2015/55; Fremdakten act. 29) hiess das Versicherungsgericht eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der SUVA teilweise gut. Es erwog, das Merkmal Alter des Versicherten sei zu Unrecht nicht berücksichtigt worden (E. 3.5). Es sei ihm ein Tabellenlohnabzug von insgesamt 10 % zu gewähren, womit der Invaliditätsgrad 39 % betrage (E. 3.7.2). Das Bundesgericht hiess mit Urteil vom 6. Oktober 2017 eine Beschwerde der SUVA gut und hob den Entscheid des Versicherungsgerichts auf (Verfahren 8C_439/2017; Fremdakten, act. 35). Vom 4. bis 16. Mai 2018 war der Versicherte wegen eines hämorrhagischen Schocks und Leberversagens bei tubulärer Oesophagusvarizenblutung Grad II bis III hospitalisiert. Als weitere Diagnosen wurden eine Leberzirrhose, psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, ständiger Substanzgebrauch sowie schädlicher Gebrauch (ICD-10: F10.25/10.1), ein Diabetes mellitus Typ 2, ED 2007, sowie eine koronare Zweigefässerkrankung, Status nach inferiorem Myokardinfarkt April 2004, festgehalten (Bericht Klinik für Innere Medizin Spital Linth vom 25. Mai 2018, IV-act. 76-10 ff.). Im Verlaufsbericht vom 18. Oktober 2018 hielt Dr. med. E.____, Facharzt Innere Medizin, fest, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich verschlechtert. Der chronische Äthylabusus sei seit langem bekannt, entgleist sei die Situation seit anfangs 2018. Nachfolgend zur Oesophagusvarizenblutung im Frühjahr 2018 sei eine Entzugsbehandlung im Spital Wattwil erfolgt und seither sei der Alkoholabusus eingestellt (seit 6 Monaten kein Konsum mehr). Es bestehe jedoch eine fortgeschrittene Leberzirrhose mit noch persistierenden Aszites und vermindertem Allgemeinzustand. Weiter bestünden chronische Schmerzen in den Schultern. Selbstkontrolle und Allgemeinzustand seien vermindert (IV-act. 76-1 ff.). RAD-Ärztin Dr. med. F.____, Praktische Ärztin, nahm am 5. November 2018 Stellung, bis zur notfallmässigen Hospitalisierung könne weiterhin von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten ausgegangen werden. Es sei anzunehmen, dass sich der

Allgemeinzustand durch den progredienten Alkoholüberkonsum ab Januar 2018 allmählich verschlechtert habe. Eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit sei ab Anfang Mai 2018 gesichert und könne auch erst ab diesem Zeitpunkt definitiv bestätigt werden (IV-act. 77). Gestützt darauf gewährte die IV-Stelle dem Versicherten am 6. November 2018 das rechtliche Gehör zur beabsichtigten Abweisung des Leistungsbegehrens bezüglich Rente. Bis zum Spitaleintritt am 4. Mai 2018 habe eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in angepassten Tätigkeiten vorgelegen. Seit Mai 2018 beziehe der Versicherte eine Altersrente, demnach habe er ab diesem Zeitpunkt trotz Verschlechterung des Gesundheitszustands keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (IV-act. 80). Mit Einwand vom 12. Dezember 2018 brachte der Versicherte vor, er hätte seine Arbeitsfähigkeit bis zur Pensionierung auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr verwerten können. Eventualiter sei ein Tabellenlohnabzug von 25 % vorzunehmen (IV-act. 83). Mit Verfügung vom 14. Februar 2019 wies die IV-Stelle das Leistungsgesuch hinsichtlich Rente ab. Dass nur noch leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten zumutbar seien, sein fortgeschrittenes Alter und das Fehlen einer Ausbildung bildeten im Rahmen des Kompetenzniveaus 1 keinen Grund für einen Tabellenlohnabzug. Der Versicherte sei ausgebildeter Maschinenmechaniker und weise eine langjährige Berufserfahrung als Klärwärter auf, wovon er auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt profitieren könne. Es fehlten ausreichende Anhaltspunkte dafür, dass er aufgrund seines Alters mit einem geringeren Lohn rechnen müsste. Die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sei zu bejahen. Selbst unter Berücksichtigung eines Abzugs von 10 % würde kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren (IV-act. 85). Mit Beschwerde vom 15. März 2019 beantragt C. ____, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. Lindegger, die Verfügung vom 14. Februar 2019 sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen. Er könne seine Arbeitsfähigkeit aufgrund seines fortgeschrittenen Alters und seiner Polymorbidität nicht mehr verwerten. Er sei über 15 Jahre lang als Klärmeister tätig gewesen. Auf seiner gelernten Tätigkeit als Maschinenmechaniker habe er demnach seit 1996 nicht mehr gearbeitet. Nebst den Einschränkungen aufgrund der Schulterverletzung leide er an einer koronaren Zweigefässerkrankung, an Adipositas, an Diabetes mellitus Typ 2, Hyperlipidämie und arterieller Hypertonie. Er sei damit polymorbid und es seien ihm aufgrund der Herzerkrankung und der kardiovaskulären Risikofaktoren keine mittelschweren Tätigkeiten mehr zumutbar. Ein Wechsel in eine adaptierte Verweistätigkeit sei praktisch unmöglich. Dies habe sich auch im Rahmen der Arbeitsvermittlung gezeigt. Falls dennoch von einer Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auszugehen sei, sei ein Tabellenlohnabzug von mindestens 20 % zu gewähren (act. G 1). Die Beschwerdegegnerin informiert am 17. Mai 2019 das Gericht über den Hinschied des Beschwerdeführers am ____ (act. G 4). Der Rechtsvertreter reicht am 22. Juli 2019 die Erbbescheinigung ein, wonach die überlebende Ehefrau einzige Erbin ist (act. G 6; act. G 6.1), und teilt am 12. August 2019 mit, dass diese an der Beschwerde festhalte (act. G 8). Mit Beschwerdeantwort vom 26. August 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen. Im Zeitpunkt, als die medizinisch zumutbare Erwerbsfähigkeit festgestanden habe, sei der Verstorbene __-jährig gewesen. Bis Mai 2018 habe in leidensangepassten Tätigkeiten eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Die beschriebenen Adaptionskriterien seien nicht besonders einschränkend. Auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt bestehe eine Vielzahl zumutbarer Arbeiten. Der Verstorbene habe auf eine vielseitige berufliche Karriere zurückgeblickt und habe somit eine hohe Flexibilität gezeigt. Er habe bereits in Tätigkeiten gearbeitet, welche

die Adaptionkriterien erfüllen. Aufgrund der Gesamtumstände sei es ihm möglich gewesen, seine Arbeitsfähigkeit zu verwerten. Zur Frage, ob ein Tabellenlohnabzug zu gewähren sei, habe sich das bundesgerichtliche Urteil im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren (Urteil vom 6. Oktober 2017, 8C_439/2017) bereits geäußert, weshalb auf die dortigen Erwägungen verwiesen werde (act. G 10). Mit Replik vom 10. Oktober 2019 wird vorgetragen, der Verstorbene habe in den letzten 15 Jahren seiner beruflichen Karriere auf demselben Beruf gearbeitet und ein Berufswechsel sei in jüngeren Jahren bedeutend einfacher als im Alter. Die Beschwerdegegnerin lasse ausser Acht, dass die Arbeitsvermittlung erfolglos geblieben sei, und beschränke sich auf die Feststellung, dass ein Berufswechsel "gewöhnlich" möglich sei. Die Rechtsprechung zu den Tabellenlohnabzügen sei in der Unfallversicherungs- und in der Invalidenversicherungsrechtsprechung nicht identisch. Wenn die Beschwerdegegnerin festhalte, dass die körperlichen Limitierungen bereits in den Adaptionkriterien enthalten seien, widerspreche dies der Zusprache eines 10%igen Tabellenlohnabzuges in der Verfügung vom 2. November 2015 (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 13). Erwägungen Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgeblich, ob eine versicherte Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht zwischen Angebot von und Nachfrage nach Stellen bestünde (ausgeglichener Arbeitsmarkt, Art. 16 ATSG). Der als ausgeglichen unterstellte Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können. An der Massgeblichkeit des theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarktes vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass es für die versicherte Person im Einzelfall schwierig oder gar unmöglich ist, im tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden. Von einer Arbeitsgelegenheit kann gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nur dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C_485/2014 E. 2 und E. 3.3.1 mit Hinweisen). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch

auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 460 E. 3.1). Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25 % gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen - auch von invaliditätsfremden Faktoren - des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Der Verstorbene war nach dem Unfall am 18. August 2013 noch arbeitsfähig und erst ab 8. Januar 2014 durch Dr. E.____ (Unfallschein UVG, Fremdakten, act. 1-7) und ab der Operation am 6. März 2014 von Dr. D.____ zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (Arztbericht vom 5. September 2014, IV-act. 24). Folglich begann das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG am 8. Januar 2014. Die IV-Anmeldung erfolgte im Juli 2014, weshalb ein allfälliger Rentenanspruch erst ab 1. Januar 2015 besteht (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG). Gemäss Art. 30 IVG erlöscht der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Anspruch auf eine Altersrente haben Männer, die das 65. Altersjahr vollendet haben (Art. 21 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10]). Der Anspruch entsteht am ersten Tag des Monats, welcher der Vollendung des massgebenden Altersjahres folgt (Art. 21 Abs. 2 AHVG). Der am __ April 1953 geborene Verstorbene vollendete das 65. Altersjahr am __ April 2018 und hatte daher ab 1. Mai 2018 einen Anspruch auf eine Altersrente der AHV. Zu befinden ist damit über einen IV-Rentenanspruch vom 1. Januar 2015 bis 30. April 2018. Kreisarzt Dr. med. G.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, hielt im Bericht über seine Abschlussuntersuchung vom 13. November 2014 fest, für den bisherigen Beruf als Mitarbeiter der Entsorgungsstelle und verantwortlicher Leiter für die Kläranlage sei unter Berücksichtigung der vom Verstorbenen geschilderten Tätigkeiten mit häufig das rechte Schultergelenk belastenden Überkopfarbeiten sowie stossenden und ziehenden Tätigkeiten mit dem rechten Arm weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Entsprechend dem Zumutbarkeitsprofil für das rechte Schultergelenk - keine Überkopf- und Armvorhaltetätigkeiten, beidseitiges Anheben und Halten von Gewichten bis 20 kg bis zur Gürtelhöhe möglich, einseitiges Anheben und Halten von Gewichten bis 5 kg auf Gürtelhöhe möglich, keine Tätigkeiten, die mit vermehrten Vibrationsbelastungen für das rechte Schultergelenk verbunden seien - könnten leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten vollumfänglich durchgeführt werden (zitiert im Entscheid des Versicherungsgerichts vom 10. Mai 2017, UV 2015/55, Fremdakten, act. 29-3). Die behandelnde Orthopädin Dr. D.____ führte damit übereinstimmend im Verlaufsbericht vom 10. Dezember 2014 aus, es bestehe ein objektiv unveränderter Befund mit Schmerzen am AC-Gelenk bei Überkopfbelastung. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar, da es sich um eine schwere Tätigkeit handle. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Überkopf- und Armvorhaltetätigkeiten seien während 8 Stunden pro Tag zumutbar

(IV-act. 28). Dem Verlaufsbericht von Dr. E. ___ vom 18. Oktober 2018 lässt sich im Wesentlichen entnehmen, dass die Arbeitsfähigkeit zusätzlich durch die Folgen des Äthylabusus eingeschränkt gewesen sei. Dieser sei seit Jahren bekannt gewesen, und die Situation sei anfangs 2018 entgleist (IV-act. 76). Im Austrittsbericht des Spitals Linth vom 25. Mai 2018 sind als zusätzliche Diagnosen ein Diabetes mellitus Typ 2, Erstdiagnose 2007, sowie eine koronare Zweigefässerkrankung, Status nach inferiorem Myocardinfarkt im April 2004, erwähnt (IV-act. 76-11). Anlässlich der kardiologischen Kontrolluntersuchung vom 16. Januar 2015 war der Verstorbene subjektiv beschwerdefrei und die ergometrische Leistung war altersentsprechend; allerdings fielen unter maximaler Belastung ST-Senkungen auf, zu deren weiteren Abklärung er nicht aufgeboten werden konnte (Bericht Zürcher Höhenkliniken Wald vom 2. März 2015, IV-act. 76-5 f.). Weitere Beschwerden, Behandlungen oder Einschränkungen ergeben sich aus den Akten nicht. Die Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. F. ___ vom 5. November 2018, zwar sei von einer allmählichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit Januar 2018 auszugehen, eine Arbeitsunfähigkeit jedoch erst ab Mai 2018 nachgewiesen (vgl. IV-act. 77), erweist sich somit als nachvollziehbar und schlüssig. Beizufügen bleibt, dass Dr. E. ___ im Verlaufsbericht vom 18. Oktober 2018 nicht angegeben hatte, wie er den Verlauf der Arbeitsfähigkeit zwischen Januar und Mai 2018 einschätze (vgl. IV-act. 76). Dies kann jedoch offen bleiben, denn selbst wenn bereits ab Januar 2018 von einer relevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgegangen würde, wäre diese erst ab Mai 2018 rentenrelevant (Art. 88a Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Das Bundesgericht erwog im den Verstorbenen betreffenden Urteil vom 6. Oktober 2017 (8C_439/2017; Fremdakten, act. 35), ob das Merkmal "Alter" einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertige, sei jeweils unter Berücksichtigung aller konkreten Umstände des Einzelfalles zu prüfen. Dies gelte insbesondere im Bereich der Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG), wo sich ein fortgeschrittenes Alter nicht zwingend lohnsenkend auswirken müsse. Der Verstorbene sei ausgebildeter Maschinenmechaniker und weise eine langjährige Berufserfahrung als Klärwärter auf. Davon könne er auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt profitieren und somit den Anpassungs- und Angewöhnungsaufwand minimal halten. Zudem fehlten Hinweise, wonach er in seiner Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit beeinträchtigt wäre. Sich bei der Wiedereinstellung älterer Arbeitnehmer möglicherweise lohnwirksam auswirkende Faktoren könnten mangels zuverlässiger statistischer Grundlagen nicht generell-abstrakt beurteilt werden. Mit Bezug auf den über gute berufliche Qualifikationen verfügenden Verstorbenen fehlten ausreichende Anhaltspunkte dafür, dass er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund seines Alters mit einem geringeren Lohn rechnen müsste. Ein Abzug vom Tabellenlohn wegen des Alters lasse sich daher nicht begründen. Das Bundesgericht liess dabei offen, ob ein Tabellenlohnabzug im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren überhaupt durch das Merkmal "Alter" begründet werden könne, oder ob dies bereits durch Art. 28 Abs. 4 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) ausgeschlossen sei, wonach für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend seien, die ein Versicherter im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte, wenn eine versicherte Person nach dem Unfall die Erwerbstätigkeit altershalber nicht mehr aufnehmen oder sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit auswirke (E. 5.6.4, mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit ist das Alter im Zeitpunkt massgebend,

in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit feststeht (BGE 138 V 461 f., E. 3.3 f.; Urteil des Bundesgerichts vom 23. Januar 2018, 8C_613/2017, E. 3.2.1). Dem Verstorbenen wurde das Resultat der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 13. November 2014, wonach ihm eine adaptierte Tätigkeit ganztags zuzumuten sei, am 12. Dezember 2014 mitgeteilt (Fremdakten, act. 3). Im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren ging der RAD in einer Stellungnahme vom 10. November 2014 (IV-act. 17) gestützt auf einen Arztbericht von Dr. D.____ vom 5. September 2014 (IV-act. 24) von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten aus. Der Verstorbene war demnach im relevanten Zeitpunkt (November/Dezember 2014) rund $\frac{1}{2}$ Jahre alt. Neben der verbleibenden Aktivitätsdauer ist die Höhe der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit von gewichtiger Bedeutung. Indes schliessen weder eine verbleibende Erwerbsdauer von weniger als fünf Jahren noch eine bestimmte Höhe der Restarbeitsfähigkeit für sich allein deren Verwertbarkeit aus. Das Bundesgericht selbst bezeichnet die Hürden für die Annahme der Unverwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit als hoch (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 25. August 2017, 8C_403/2017, E. 5.3 f., vom 31. August 2018, 8C_117/2018, E. 3.3.1, vom 6. Juli 2016, 8C_113/2016, E. 4.3 und vom 28. Mai 2009, 9C_918/2008, E. 4.3). Das den Verstorbenen und die Bemessung des Tabellenlohnabzuges betreffende Urteil des Bundesgerichts gründet auf denselben Faktoren, die auch für die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit massgebend sind, zumal dem Verstorbenen in angepassten Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 100 % verbleibt. Das Bundesgericht verneinte einen Tabellenlohnabzug wegen des Alters des Beschwerdeführers mit Blick auf die noch zumutbaren Tätigkeiten, seine Ausbildungs- und Erwerbsbiographie und die damit gezeigte Umstellungsfähigkeit. Aus denselben Gründen ist erst Recht von einer Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Das Bundesgericht hatte sich zudem im Urteil vom 23. Januar 2018 mit einem dem vorliegenden ähnlichen Fall zu befassen: Der im massgeblichen Zeitpunkt 61 Jahre und 4 Monate alte Beschwerdeführer war im erlernten Beruf des Maschinenschlossers zu 100 % arbeitsunfähig, in körperlich leichten Tätigkeiten mit gewissen vom RAD näher umschriebenen Einschränkungen hingegen zu 100 % arbeitsfähig. Es bejahte die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Januar 2018, 8C_613/2017, E. 3.1 und E. 3.3). Grundsätzlich besteht keine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung (BGE 133 V 549; BGE 131 V 362; AHI-Praxis 2004 S. 186). Ein Abweichen des Invaliditätsgrades kann sich unter anderem ergeben, wenn die UV bei der Invaliditätsbestimmung das vorgerückte Alter der versicherten Person unberücksichtigt liess (Art. 28 Abs. 4 UVV) oder wenn zusätzliche unfallfremde Leiden vorliegen (Urteil des Bundesgerichts vom 18. September 2008, 9C_7/2008, E. 5). Gestützt auf die Vereinbarung zur Interinstitutionellen Zusammenarbeit, in Kraft seit 1. Januar 2008, spricht sich die IV-Stelle bei rein unfallbedingter Invalidität vorgängig mit der Unfallversicherung ab (zum Ganzen: Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] vom 1. Januar 2015, Rz 9019 ff.). Vorliegend sind der 2007 diagnostizierte Diabetes und die seit 2004 bestehende koronare Herzkrankheit unfallfremd. Sie wurden auch im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren bei der Diskussion um den Tabellenlohnabzug nicht berücksichtigt. Gemäss RAD-Ärztin Dr. F.____ haben diese Erkrankungen keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Stellungnahme vom 5. November 2018, IV-act. 77), und eine solche wurde auch nie festgestellt, diskutiert oder geltend gemacht. Somit ist eine Berücksichtigung dieser Gesundheitsbeeinträchtigungen bei der Festlegung des Tabellenlohnabzugs im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren

nicht ausgeschlossen. Schwere körperliche Tätigkeiten, in denen der Verstorbene durch Diabetes und Herzkrankheit beeinträchtigt gewesen sein dürfte, waren ihm indes bereits aufgrund des orthopädischen Adaptionsprofils nicht mehr zumutbar. Das Belastbarkeitsprofil ist gegenüber körperlich leichten Arbeiten im Allgemeinen nur leicht zusätzlich eingeschränkt, indem rechts nur Lasten bis 5 kg hantiert werden sollten. Ein Tabellenlohnabzug erscheint daher nicht gerechtfertigt. Selbst wenn in Berücksichtigung der Koronarkrankheit und des Diabetes von der unfallversicherungsrechtlichen Einschätzung abgewichen würde, wäre höchstens ein Tabellenlohnabzug von 10 % zulässig, wie er auch in der später widerrufenen Verfügung vom 2. November 2015 (IV-act. 44) zugestanden worden war. Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs maßgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222). Maßgebend auch für die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges sind somit vorliegend die Verhältnisse im Jahr 2015. Gemäss Angaben der Arbeitgeberin hätte der Verstorbene als Klärmeister im Abwasserverband H. ___ im Jahr 2015 einen Jahreslohn von Fr. 98'201.-- erzielt (Angaben vom 8. Oktober 2015, Fremdakten, act. 14). Es ist davon auszugehen, dass er im Gesundheitsfall diese Tätigkeit bis zu seiner Pensionierung ausgeführt hätte, weshalb dieser Lohn dem Valideneinkommen entspricht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2016, 8C_728/2016, E. 3.1, mit weiteren Verweisen). Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist vom durchschnittlichen Einkommen gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) 2015 des Bundesamtes für Statistik (BFS) auszugehen. Einschlägig ist das Kompetenzniveau 1, da der Verstorbene über keine Ausbildung in einer adaptierten Tätigkeit verfügt bzw. er den Beruf des Mechanikers seit 1997 nicht mehr ausgeübt hat, falls es in diesem Bereich überhaupt adaptierte Tätigkeiten gäbe. Der Tabellenlohn beträgt somit Fr. 66'633.-- (Informationsstelle AHV/IV, Invalidenversicherung, Ausgabe 2019, Bern 2019, Anhang 2). Dies ergibt einen Invaliditätsgrad von 32,1 %. Selbst bei Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzuges von 10 % ergäbe sich ein Invalideneinkommen von Fr. 59'970.-- und ein Invaliditätsgrad von 38,9 %. Der Verstorbene hätte somit selbst unter Anrechnung eines Tabellenlohnabzuges von 10 % keinen Rentenanspruch. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. 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 Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen und durch den vom Verstorbenen geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- gedeckt. Die Beschwerdeführerin hat bei diesem Verfahrensausgang keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese ist durch den vom Verstorbenen in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.