

SO_GERICHTE VSBES.2018.111 vom 5. April 2018

SO Obergericht, 2018-04-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2018.111

FR: SO_GERICHTE VSBES.2018.111 du 5 avril 2018

IT: SO_GERICHTE VSBES.2018.111 del 5 aprile 2018

Erwägungen

E. 22

Januar 2016 (IV-Nr. 147) an seinen bereits mit Schreiben vom 15. Januar 2016 vorgeschlagenen Gutachterpersonen fest. Mit Verfügung vom 28. Januar 2016 (IV-Nr. 149) hielt die Beschwerdegegnerin an der monodisziplinären Abklärung durch Dr. med. H.____ fest, lehnte die eingereichten Zusatzfragen ab und entzog einer Beschwerde gegen diese Verfügung die aufschiebende Wirkung.

2.4 Nach der Eingabe des Beschwerdeführers vom 9. Februar 2016 (IV-Nr. 155), mit welcher er die Aufhebung der Verfügung vom 28. Januar 2016 und das Einholen der medizinischen Berichte bei med. pract. I.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, beantragte, holte die Beschwerdegegnerin am 10. Februar 2016 bei der RAD-Ärztin Dr. med. E.____ eine Stellungnahme ein (IV-Nr. 157). Gestützt auf diese teilte sie dem Beschwerdeführer anschliessend am 15. Februar 2016 mit (IV-Nr. 159), es sei zur Klärung der Leistungsansprüche zusätzlich eine rheumatologische Untersuchung notwendig. Triftige Einwendungen gegen die Begutachtung, die vorgesehene Fachdisziplin und den vorgeschlagenen Gutachter Dr. med. J.____ könnten bis am 26. Februar 2016 eingereicht werden. Dies gelte auch für allfällige Zusatzfragen zum Fragenkatalog (IV-Nr. 160).

2.5 Am 22. Februar 2016 liess der Beschwerdeführer vorbringen (IV-Nr. 163), es sei eine polydisziplinäre Begutachtung mit den Fachrichtungen Nephrologie, Rheumatologie/Orthopädie und Psychiatrie anzuordnen, wobei die Begutachtungsstelle mittels Zufallsprinzip «auszulosen» sei. Die Beschwerdegegnerin hielt am 23. Februar 2016 (IV-Nr. 164) an der Verfügung vom 28. Januar 2016 fest und führte aus, es seien keine zulässigen Ablehnungsgründe gegen Dr. med. J.____ geltend gemacht worden. Im Bestreben um eine einvernehmliche Lösung werde indes Dr. med. K.____ mit der rheumatologischen Begutachtung beauftragt. Triftige Einwendungen gegen ihn könnten innert zehn Tagen geltend gemacht werden.

2.6 Nach einem Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht (IV-Nrn. 167, 184, 190 S. 3 ff., 197) und weiteren Wechseln der vorgesehenen Begutachtungspersonen (IV-Nrn. 199, 208, 212, 217, 221) erstattete schliesslich am 26. Februar 2017 (IV-Nr. 225) Dr. med. L.____ das psychiatrische Gutachten. Das rheumatologische Gutachten von Dr. med. M.____ folgte am 13. Juli 2017 (IV-Nr. 231). Zu der vom Beschwerdeführer am 28. August 2017 (IV-Nr. 235) gegen das rheumatologische Gutachten geäusserten Kritik nahm Dr. med. M.____ am 20. Oktober 2017 (IV-Nr. 239) Stellung.

2.7 Mit Vorbescheid vom 12. Dezember 2017 (IV-Nr. 245) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Zusprache einer halben IV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von 55 % ab dem 1. Juni 2014 in Aussicht und bestätigte diesen sodann mit Verfügung vom 5. April 2018 (IV-Nr. 258; Aktenseite [A.S.] 1 ff.).

3.

3.1 Am 30. April 2018 erhebt der Beschwerdeführer frist- und formgerecht Beschwerde beim Versicherungsgericht und beantragt eine Korrektur der angefochtenen Verfügung in Bezug auf die Aussagen zur Arbeitsfähigkeit, einen leidensbedingten Abzug von 10 % und damit eine Dreiviertelrente sowie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (A.S. 3 ff.). Mit Eingabe vom 6. Juni 2018 (A.S. 14) zieht der Beschwerdeführer sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zurück.

3.2 Am 26. Juni 2018 lässt der Beschwerdeführer, nunmehr anwaltlich vertreten, eine Beschwerdeergänzung einreichen und die mit Beschwerde vom 30. April 2018 gestellten Rechtsbegehren folgendermassen präzisieren (A.S. 23 ff.):

4. Die Beschwerdegegnerin verzichtet in ihrer Beschwerdeantwort vom 14. September 2018 (A.S. 37) auf eine Stellungnahme zur Beschwerde und beantragt deren Abweisung.

5. Der Vertreter des Beschwerdeführers reicht am 24. September 2018 (A.S. 39 ff.) eine Kostennote ein.

6. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen.

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

2.2 In zeitlicher Hinsicht sind ■ vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen ■ grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220, 131 V 9 E. 1 S. 11 und 107 E. 1 S. 109, 127 V 466 E. 1 S. 467). Im vorliegenden Fall wird eine gesundheitliche Beeinträchtigung seit

E. 24

Juni 2013 geltend gemacht, d.h. eine rentenbegründende Invalidität kann erst nach Ablauf der einjährigen Wartezeit im Juni 2014 vorliegen. Der Rentenanspruch wiederum entsteht ■ sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind ■ frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (vgl. Anmeldung am 23. Oktober 2013, IV-Nr. 28), was hier somit im April 2014 der Fall wäre. Ein allfälliger Rentenanspruch kann vorliegend aufgrund der einjährigen Wartezeit demnach frühestens ab 1. Juni 2014 gegeben sein. Damit sind die ab 1. Januar 2012 geltenden Bestimmungen der 6. IV-Revision massgebend.

2.3 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherte Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.4 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird 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 (Invalideneinkommen) in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

2.5 Beim Einkommensvergleich werden in der Regel die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Soweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der Umstände im Einzelfall zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs, s. BGE 128 V 29 E. 1 S. 30).

2.6 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 f. E. 3.b). Weiter gilt für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten.

2.7 Im Sozialversicherungsverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz, d.h. die Verwaltung resp. das Gericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen mithin im Sozialversicherungsverfahren in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf dem Wege der Beweiserhebung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b S. 264).

2.8 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere

Beweissmassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten. Gleiches gilt, wenn der Sachverhalt, den eine Partei beweisen will, nicht rechtserheblich erscheint (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360, 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1d S. 162). In einer solchen antizipierten Beweiswürdigung liegt kein Verstoß gegen das verfassungsmässig gewährleistete rechtliche Gehör (BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148, 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und / oder der Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_407/2015 vom 22. April 2016 E. 3.1).

3. Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerde vom 30. April 2018 (A.S. 3 ff.) resp. der Beschwerdeergänzung vom 26. Juni 2018 (A.S. 23 ff.) geltend, die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung, wonach dem Beschwerdeführer jegliche Tätigkeit noch zu einem Pensum von 50 % zugemutet werden könne, sei insofern unzutreffend, als dass sie das Anforderungsprofil gemäss dem rheumatologischen Gutachten (Berücksichtigung der Prinzipien der Rückenergonomie, Möglichkeit Wechselpositionen einzunehmen, Belastungslimite für repetitives Anheben und Tragen von 10 kg, Stehen und Sitzen während zwei Stunden, Gehstrecken von 3 ■ 5 km, Vermeidung monotoner Arbeitshaltungen in der Vorneigeposition mit und ohne Rumpfrotation; vgl. IV-Nr. 231 S. 25 f.) nicht berücksichtige. Weiter habe die Beschwerdegegnerin den Einkommensvergleich nicht korrekt vorgenommen, indem sie beim Valideneinkommen von einem falschen Jahreslohn ausgegangen sei. Zu berücksichtigen sei ebenfalls die Sorgfaltsprämie in der Höhe von CHF 175.00, welche dem Beschwerdeführer mindestens drei Mal jährlich ausbezahlt worden sei. Zudem sei dieser Lohn zwingend zu indexieren, so dass insgesamt ein Valideneinkommen von mindestens CHF 75'184.00 resultiere. Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, beim Invalideneinkommen sei zwingend ein leidensbedingter Abzug von mindestens 20 % vorzunehmen, einerseits, weil er nur noch in einem Teilzeitpensum von 50 % arbeitsfähig sei und andererseits aufgrund des eingeschränkten Arbeitsplatzprofils aus rheumatologischer Sicht.

4. Der medizinische Sachverhalt, auf welchen sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung abstützt, ist vorliegend unbestritten geblieben. Damit ist gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. L. ___ (Psychiatrie) vom 26. Februar 2017 (IV-Nr. 225) und M. ___ (Rheumatologie) vom 13. Juli 2017 (IV-Nr. 231) von folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auszugehen:

Intakter Beweglichkeit und Globalfunktion der LWS

Ohne Zeichen einer radikulären Wurzelkompression

Keine Hinweise auf Spinalkanalstenose

Degenerative Diskopathien mit Chondrosen und geringer Spondylose Th10-Th12, kleiner medianer Diskushernie Th10/11 ohne Kompression, paramedian rechts gelegener flacher Diskushernie Th11/12, beginnenden Spondylarthrosen L2/3 und geringgradig L4/5, mit diskreter Retrolisthesis L5 sowie Deckplattenimpressionen (Schmorl■sche Knoten) L1/2 und L2/3 (MRT vom 2. Februar 2016)

Muskuläre Dysbalance des Beckengürtels linksbetont

In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus interdisziplinärer Sicht gelangen die Gutachter konsensual zum Schluss, es könne vollumfänglich auf die psychiatrische Beurteilung durch Dr. med. L.____ abgestellt werden. Das rheumatologische Gutachten vom 13. Juli 2017 habe eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit sowohl für die bisherige Tätigkeit als auch für eine dem Leiden angepasste Verweistätigkeit ergeben. Hinweise für fachübergreifende Gesundheitsstörungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien keine erkennbar (IV-Nr. 239). Dr. med. L.____ führt in seinem Gutachten aus (IV-Nr. 225 S. 26), berücksichtige man die funktionellen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers, den vorliegenden Verlauf gemäss Aktenlage, die Ressourcendefizite im Rahmen der Persönlichkeitsstörung, die Befunde, die Fremdanamnese und den Wiedereingliederungsbericht, so müsse aus psychiatrisch-gutachterlicher Sicht festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer für jegliche Tätigkeit zu 50 % in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit beeinträchtigt sei. Ein höheres Mass werde sofort eine Dekompensation auf der Persönlichkeitsebene verbunden mit einem Rückzug, einer Zunahme der somatoformen Probleme, aber auch des Misstrauens, paranoider Elemente und Konflikten mit sich bringen. Der Beginn der vorliegenden Problematik müsse mit dem Jahr 2013 festgelegt werden, denn damals habe sich gezeigt, dass die Ressourcen des Beschwerdeführers derart nachgelassen hätten, dass es ihm nicht mehr gelungen sei, die durch die Persönlichkeitsstörung bedingten Defizite genügend gut zu kompensieren. Es habe sich seither keine Verschlechterung und keine Verbesserung eingestellt. Es sei bei der 50%igen Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit geblieben. Dies würden auch nachvollziehbar die nicht medizinischen Akten widerspiegeln. Dr. med. M.____ formuliert seinerseits im rheumatologischen Gutachten (IV-Nr. 231 S.

E. 25

f.) insofern eine Einschränkung im Zumutbarkeitsprofil, als dass Tätigkeiten empfohlen werden, die gemäss den Prinzipien der Rückenergonomie durchgeführt werden können, Wechselpositionen ermöglichen und repetitives Anheben und Tragen von Gewichten von nicht mehr als 10 kg vorsehen. Diese Einschätzungen werden in der vorliegenden Beschwerde ebenfalls nicht bestritten, womit darauf abgestellt werden kann.

5. Streitig und zu prüfen sind dagegen einerseits die Höhe des leidensbedingten Abzuges vom Invalideneinkommen sowie andererseits die Höhe des angenommenen Valideneinkommens.

5.1 Die Beschwerdegegnerin hat für die Berechnung des Invalideneinkommens zu Recht auf den Totalwert für Männer im Kompetenzniveau 1 der Tabelle TA1_tirage_skill_level der Tabellen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (nachfolgend: LSE) abgestellt, was unbestritten ist. Der standardisierte Bruttolohn für Männer beläuft sich im Jahr 2014 auf CHF 5'312.00 pro Monat, einschliesslich Anteil für den 13. Monatslohn. Angepasst an die durchschnittliche betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden ergibt sich ein Jahreseinkommen von CHF 66'453.00 ($\text{CHF } 5'312.00 \times 12 : 40 \times 41,7$) bei voller Arbeitsfähigkeit resp. von CHF 33'227.00 bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 %, wie von der Beschwerdegegnerin richtigerweise angenommen.

5.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche

und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine S. 80). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f., 126 V 75 E. 5b/bb-cc S. 80). Ob ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, stellt eine vom Versicherungsgericht frei überprüfbare Rechtsfrage dar (BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72 f.).

5.2.1 Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteil 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen. Der Beschwerdeführer bringt vor, ein Abzug von 15 % sei einerseits zwingend vorzunehmen, da er nur noch zu 50 % arbeitsfähig sei. Zusätzlich komme aus rheumatologischer Sicht ein eingeschränktes Arbeitsplatzprofil dazu, weshalb ein Abzug von mindestens 20 % angemessen sei.

5.2.2 Grundsätzlich ist ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen, wenn ein Versicherter seine Arbeitsfähigkeit nicht vollschichtig umsetzen kann, weil Teilzeitarbeit bei Männern statistisch gesehen vergleichsweise weniger gut entlohnt wird als eine Vollzeittätigkeit (vgl. Urteile 8C_482/2016 vom 15. September 2016 E. 5.4.3; 9C_721/2010 vom 15. November 2010 E. 4.2.2, in: SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109). Allerdings muss dies stets mit Blick auf den konkreten Beschäftigungsgrad (vorliegend 50 %) und die jeweils aktuellen Werte beurteilt werden: Laut der gestützt auf die LSE 2014 erstellten Tabelle zu den Beschäftigungsgrad, Geschlecht und beruflicher Stellung differenzierten monatlichen Durchschnittslöhnen (T18), besteht bei Männern auf der untersten Stufe der beruflichen Stellung (ohne Kaderfunktion) zwischen dem Durchschnittslohn bei einem Teilzeitpensum von 50 - 74 % proportional bezogen auf ein 100 %-Pensum (CHF 5'714.00) und dem Durchschnittslohn bei einem Vollzeitpensum (\geq 90 %; CHF 6'069.00) eine Differenz von CHF 355.00 resp. 5,85 %. Daraus ergibt sich keine überproportionale Lohneinbusse, weshalb nicht zu beanstanden ist, wenn die Beschwerdegegnerin die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs deswegen verneint hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.2 und 8C_699/2017 vom 26. April 2018 E. 3.1). Das vom Beschwerdeführer ins Feld geführte Urteil des Bundesgerichts 9C_643/2010 vom 27. Dezember 2010 ist vorliegend nicht einschlägig, zumal dort die Berechnung des Invalideneinkommens gestützt auf die LSE Tabellen des Jahres 2006 erfolgte und für teilzeitbeschäftigte Männer mit Pensum von 50 ■ 75 % ein um 9,07 % geringeres Einkommen im Vergleich zu Vollzeitbeschäftigten resultierte.

Dem Beschwerdeführer kann weiter nicht gefolgt werden, wenn er vorbringt, das vom rheumatologischen Gutachter aufgestellte Arbeitsplatzprofil begründe einen leidensbedingten Abzug. Dr. med. M.____ äussert sich mehrfach dahingehend, bis zum Zeitpunkt der Untersuchung habe der Beschwerdeführer nie eine Arbeitsstelle aufgrund somatischer Beschwerden aufgeben müssen. Die bisher praktizierte Tätigkeit sei medizinisch-theoretisch zu 8 Stunden pro Tag zumutbar. Dies gelte auch für eine dem Leiden angepasste Tätigkeit (IV-Nr. 231 S. 24). Wenn Dr. med. M.____ ausführt, der Beschwerdeführer könne seine verbleibenden Fähigkeiten in jeder Tätigkeit besser verwerten, die gemäss den Prinzipien der Rückenergonomie durchgeführt werden könne, die ihm die Möglichkeit zu Wechselpositionen ermögliche, sowie er sei in der Lage repetitiv Gewichte bis 10 kg anzuheben und zu tragen, während zwei Stunden zu stehen und zu sitzen und Gehstrecken bis zu drei bis fünf Kilometern zurückzulegen, wird dadurch kein Abzug vom Tabellenlohn begründet. Die Anforderungen an einen Arbeitsplatz, welche das Zumutbarkeitsprofil umschreibt, sind nicht derart aussergewöhnlich, dass sie zu einer entscheidenden Verkleinerung des in Frage kommenden Arbeitsmarktes führen; vielmehr enthält der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 ein relativ weites Feld von körperlich nicht anstrengenden und wechselbelastenden Tätigkeiten, wie sie hier in Frage kommen (Urteil des Bundesgerichts 8C_641/2015 vom 12. Januar 2016 E. 3.3).

Die Aussagen von Dr. med. M.____ in der Konsensbeurteilung (IV-Nr. 239), betreffend der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus interdisziplinärer Sicht könne vollumfänglich auf die Beurteilung im psychiatrischen Gutachten von Dr. med. L.____ abgestellt werden, das rheumatologische Gutachten habe eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit sowohl für die bisherige Tätigkeit als auch für eine dem Leiden angepasste Verweistätigkeit ergeben, beziehen sich auf den zeitlichen Umfang der Arbeitsfähigkeit. Bestehen bleibt hingegen die Einschränkungen im Arbeitsplatzprofil, wie sie im Gutachten formuliert wird. Vor diesem Hintergrund ist die Formulierung in der angefochtenen Verfügung, wonach dem Beschwerdeführer jegliche Tätigkeiten noch zu einem Pensum von 50 % zugemutet werden können, nicht ganz zutreffend. Ein Anspruch auf Korrektur im Sinne von Nennung des Zumutbarkeitsprofils besteht im vorliegenden Fall indes nicht, da wie erwähnt ein weites Feld von Einsatzmöglichkeiten besteht. Ebenso wenig bildet das vom rheumatologischen Teilgutachter formulierte Profil einen Anlass für einen Abzug vom Tabellenlohn. Dasselbe gilt für die weiteren Aspekte, die in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 126 V 75 E. 5b/bb S. 80), denn der Beschwerdeführer ist Schweizer Bürger, spricht perfekt Deutsch und war bei Rentenbeginn 37-jährig. Er hat also wegen seiner Nationalität, seiner Sprachkenntnisse oder seines Alters keinen Lohnnachteil zu befürchten. Dies ist auch aus dem Valideneinkommen ersichtlich. Die Dienstjahre schliesslich sind nach der Rechtsprechung im hier massgebenden Kompetenzniveau 1 nicht in erheblicher Weise lohnwirksam (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_439/2018 vom 31. Januar 2019 E. 4.3.2).

Aufgrund des Gesagten hat die Beschwerdegegnerin daher zu Recht keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen. Selbst wenn man einen solchen Abzug mit Blick auf die Teilzeittätigkeit vornehmen wollte, wäre er nach dem Gesagten auf 5 oder 6 % anzusetzen. Damit resultiert, wie sich nachfolgend ergeben wird, ebenfalls ein Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung.

5.3 Nach konstanter Rechtsprechung ist bei der Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Es ist in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der

Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Lohn anzuknüpfen, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre; Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 20; 135 V 58 E. 3.1 S. 59; 134 V 322 E. 4.1 S. 325; Urteil des Bundesgerichts 8C_358/2017 vom 4. August 2017 E. 2.2).

Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdegegnerin auf die Lohnangaben der damaligen Arbeitgeberin, der N.____ AG, für das Jahr 2013 abgestellt (IV-Nr. 36), nachdem auf telefonische Nachfrage hin mitgeteilt worden ist (vgl. Protokolleintrag vom 27. August 2015), der Lohn des Beschwerdeführers wäre gleich geblieben, hinzu komme noch eine Geburtstagsprämie von CHF 50.00 pro Jahr. Der Beschwerdeführer wendet einerseits dagegen ein, er habe regelmässig, d.h. mindestens dreimal jährlich eine Sorgfaltsprämie in der Höhe von je CHF 175.00 erhalten und andererseits sei der Lohn zwingend zu indexieren, da der Lohn jährlich angepasst worden sei. Auszugehen sei deshalb von einem Valideneinkommen von mindestens CHF 75'184.00.

Es kann vorliegend offen bleiben, wie es sich mit der Sorgfaltsprämie und der Indexierung verhält, denn sowohl bei dem von der Beschwerdegegnerin angenommenen Valideneinkommen von CHF 74'150 als auch bei dem vom Beschwerdeführer vorgebrachten Valideneinkommen von CHF 75'184.00 resultiert bei einem Invalideneinkommen von CHF 33'227.00 ein IV-Grad von 55 % resp. 56 % und damit ein Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung.

Zu keinem anderen Ergebnis gelangte man im Übrigen, wenn beim Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug von 5 - 6 % gemacht würde, welchen das Bundesgericht im obgenannten Urteil 8C_805/2016 (vgl. E. II. 5.2.2) als «bestenfalls zu erlauben» bezeichnete. Mit dem Invalideneinkommen von CHF 31'233.00, das mit einem Abzug von 6 % resultiert, ergibt sich unabhängig davon, ob von einem Valideneinkommen von CHF 74'150.00 oder CHF 75'184.00 ausgegangen wird, ebenfalls ein Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung.

6. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist vollumfänglich abzuweisen.

7.

7.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

7.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

3. Der Beschwerdeführer hat Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet werden.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden

(Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Die Gerichtsschreiberin

Flückiger

Fischer

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