



Fall-Nr.: IV 2011/220
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 13.02.2013
Entscheiddatum: 13.02.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 13.02.2013

Art. 16 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich. Anwendungsfall des Prozentvergleichs. Die versicherte Person ist mit dem entsprechend der Teilarbeitsunfähigkeit reduzierten Beschäftigungsgrad weiterhin beim gleichen Arbeitgeber tätig (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 13. Februar 2013, IV 2011/220).

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei,
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 13. Februar 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Regula Schmid, Engulgasse 2, 9004 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend



IV-Leistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A. ___ meldete sich am 10. November 2009 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Dabei gab er u.a. an, er habe eine Lehre als Gipser absolviert. Das Gipsergeschäft B. ___ in teilte am 20. November 2009 mit (IV-act. 10), es beschäftige den Versicherten seit dem 1. Mai 2008 als Gipser. Der Jahreslohn 2008 habe Fr. 104'081.-- betragen. Die Leistung des Versicherten würde einen Lohn von Fr. 4'000.-- rechtfertigen. Gemäss einem Auszug aus seinem individuellen Beitragskonto (IK) hatte der Versicherte in den Jahren 2006 und 2007 bei seinem früheren Arbeitgeber Fr. 96'749.-- und Fr. 94'791.-- verdient (IV-act. 12-2). Dr. med. C. ___, Innere Medizin FMH, berichtete am 2. Dezember 2009 (IV-act. 16), folgende Diagnosen beeinträchtigten die Arbeitsfähigkeit: Osteochondrosis dissecans am linken Kniegelenk mit Femoropatellararthrose und St. n. Kniegelenksarthroskopie links am 26. Februar 2009 mit Shaving, Pridie-Bohrungen und lateraler Teilmenispektomie. Es bestehe ein leichtes Streck- und Beugungsdefizit. Ausserdem habe der Versicherte Schmerzen beim Knien und bei Wetterwechsel. In einer sitzenden Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 8 Std. pro Tag. Als Gipser werde der Versicherte nicht mehr zu mehr als 60% arbeiten können. Adaptiert sei der Versicherte voll arbeitsfähig. Die zuständige Sachbearbeiterin der IV-Stelle notierte am 10. März 2010 (IV-act. 24), der Versicherte sei nach wie vor als Gipser tätig. Seit dem 3. Februar 2010 arbeite er zu 60%. Wenn er Schmerzen habe, sei sein Arbeitspensum tiefer. Der Versicherte teilte am 27. Juli 2010 mit (IV-act. 27), er brauche keine Unterstützung beim Arbeitsplatzzerhalt. Dr. C. ___ berichtete am 10. August 2010 (IV-act. 30), der Versicherte sei als Gipser seit dem 12. Januar 2009 durchgehend in einem wechselnden Ausmass arbeitsunfähig. Seit dem 1. Juli 2010 betrage die Arbeitsunfähigkeit 50%. Die Orthopäden hätten den Versicherten als zu jung für einen Kniegelenkersatz betrachtet. Rein sitzend könnte der Versicherte ohne weiteres zu 100% einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Dr. med. D. ___, Spezialarzt Orthopädische Chirurgie FMH, Sportmedizin (SGSM), St. Gallen, hatte Dr. C. ___ am 23.



März 2010 mitgeteilt (IV-act. 30-5), der Versicherte könne wegen der ventralen Kniegelenkschmerzen links nicht zu mehr als 60% arbeiten. Die Beschwerden seien glaubhaft. Das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit müsse gutachterlich festgelegt werden, wobei wahrscheinlich ein erneutes MRI notwendig sei. Klinisch sei keine Verschlechterung objektivierbar. Dr. C.____ gab der IV-Stelle am 10. August 2010 eine seit dem 1. Juli 2010 bestehende Arbeitsunfähigkeit des Versicherten von 50% an (IV-act. 30-3). Am 6. September 2010 berichtete Dr. D.____ der IV-Stelle (IV-act. 35), die Diagnosen lauteten: V. a. Heberden-Arthrose III und V rechts und Chondropathie Grad IV mit Osteonekrose der Trochlea distal sowie Grad II des lateralen Tibiaplateaus bei St. n. lateraler Teilmenishektomie 06/09 links. Er gab weiter an, seit einem Jahr bestünden intermittierende, belastungsabhängige Schmerzen in den DIP-Gelenken II - IV bds., ausserdem eine Druckdolenz. Diese Gelenke würden gelegentlich anschwellen. Im linken Knie bestünden belastungsabhängige Schmerzen insbesondere beim Knien, Treppensteigen und Heben und Tragen von Lasten. Das Knie sei gelegentlich geschwollen, Blockaden oder ein Instabilitätsgefühl würden vom Versicherten aber verneint. Arbeiten mit Kraftanwendung der Hände, regelmässiges Tragen von Lasten über 5 bis 10 kg, häufiges Treppen- oder Leiternsteigen und knieende Arbeiten seien nicht mehr vollumfänglich möglich. Er habe den Versicherten am 2. Juni 2009 zu 30% arbeitsunfähig geschrieben. Der Versicherte arbeite zu 50%. Das genaue Ausmass der Einschränkung in der bisherigen Tätigkeit sollte gutachterlich bestimmt werden, zumal ein erneutes MRI nötig sei.

A.b Die IV-Stelle beauftragte Dr. med. E.____, Orthopädische Chirurgie FMH, am 15. November 2010 mit einer Begutachtung (IV-act. 42). Dr. E.____ berichtete in seinem Gutachten vom 3. Januar 2011 (IV-act. 44) u. a., am 23. Dezember 2010 sei eine Kernspintomographie des linken Knies erstellt worden. Diese habe eine im Vergleich zur Voruntersuchung vom 3. Februar 2009 fast vollständige Regredienz der Signalstörung im patellären Gleitlager des Femurs mit nur noch einer kleinvolumigen ulcusartigen Knorpelveränderung in dieser Region ergeben. Folgende Diagnosen seien erhoben worden: Retropatellararthrose und St. n. lateraler Teilmenishektomie links, Impingement-Symptomatik Schulter rechts, Epicondylitis radialis Ellbogen links und Heberden-Arthrose Dig. III Hand rechts. In seiner Beurteilung gab Dr. E.____ an, seit der Knieoperation würden unveränderte Beschwerden angegeben, die teilweise zu einer Arthrose passten, obwohl in diesem Zeitraum keine radiologische Veränderung habe



festgestellt werden können und obwohl die noch empfindlichere Kernspintomographie in der Wiederholung eine deutliche Besserung der Nekrosezone gezeigt habe. Geblieben seien retropatelläre Knorpelveränderungen, welche die belastungsabhängigen Beschwerden zum Teil erklärten. Der Versicherte habe eine Impingement-Symptomatik mit erhaltener Gelenkfunktion angegeben. Die Epicondylopathie am linken Ellbogen werde zur Zeit behandelt, die rechtsseitige Epicondylopathie sei bereits erfolgreich angegangen worden. Die Kraft beim Faustschluss sei rechts als Folge der beginnenden Fingerarthrose beeinträchtigt; links bestehe keine Beeinträchtigung. Bei der Arbeit als Gipser bestünden folgende Einschränkungen: Kein Knien während mehr als einer halben Stunde, kein wiederholtes Heben von Lasten über 10 kg, regelmässiges Unterbrechen von Überkopfarbeiten, Verlangsamung beim Auftragen eines Abriebs, gelegentlicher Unterbruch bei kräftigem Halten des Griffs. Diese qualitativen Einschränkungen erforderten vermehrte Pausen und bedeuteten eine Verlangsamung des Arbeitstempos. Das habe eine Arbeitsunfähigkeit des Versicherten als Gipser von 30% zur Folge. Der behandelnde Orthopäde habe vor drei Monaten ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit von 30% angegeben. Damals sei die objektive Verbesserung in der Kernspintomographie aber noch nicht bekannt gewesen. Die aktuelle Taxierung müsse also als leicht schlechter angesehen werden. Eine adaptierte Tätigkeit wäre vollschichtig zumutbar. Die IV-Stelle verglich ein Valideneinkommen als Gipser von Fr. 104'081.-- mit einem zumutbaren Invalideneinkommen ebenfalls als Gipser von Fr. 72'857.-- und ermittelte so einen Invaliditätsgrad von 30% (IV-act. 50).

A.c Mit einem Vorbescheid vom 21. Februar 2011 kündigte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung seines Rentenbegehrens an (IV-act. 53). Der Versicherte liess durch seine Rechtsvertreterin einwenden (IV-act. 55), die behandelnden Ärzte hätten ihm alle eine Arbeitsunfähigkeit von 40% attestiert. Dr. E.____ habe sich mit seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung an diejenige von Dr. D.____ angelehnt, sei dabei aber irrtümlicherweise davon ausgegangen, dass dieser eine Einschränkung von 30% angegeben habe. Dr. E.____ hätte ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit von 40% angegeben, wenn ihm bewusst gewesen wäre, dass Dr. D.____ von diesem Arbeitsunfähigkeitsgrad ausgegangen sei. Deshalb sei bei Dr. D.____ nochmals ein Zeugnis einzuholen. Dieses Zeugnis sei dann Dr. E.____ unter Hinweis darauf vorzulegen, dass er fälschlicherweise von einer anderen Zahl als Dr. D.____



ausgegangen sei. Angesichts der tatsächlichen Leistungsfähigkeit des Versicherten sei der Arbeitgeber nicht bereit, diesen zu mehr als 60% zu beschäftigen und zu bezahlen. Bei der Anrechnung eines Einkommens über einem Beschäftigungsgrad von 60% müsste zwingend die Berufsberatung eingeschaltet werden, um mit dem Arbeitgeber zu sprechen. Dr. med. M. Amstad vom RAD wies am 5. April 2011 darauf hin (IV-act. 59), dass Dr. D.____ selbst wiederholt auf eine gutachterliche Festlegung der Arbeitsfähigkeit hingewiesen habe. Deshalb wäre es wenig zielführend, bei ihm nochmals ein Arzteugnis einzuholen. Die zuständige Sachbearbeiterin notierte am 10. Mai 2011 (IV-act. 61), mit beruflichen Massnahmen könne keine finanziell bessere Eingliederung erwartet werden. Mit einer Verfügung vom 27. Mai 2011 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab. Gleichzeitig hielt sie fest, die beruflichen Massnahmen würden nicht nochmals aufgenommen (IV-act. 62).

B.

B.a Der Versicherte liess am 5. Juli 2011 Beschwerde erheben und die Zusprache einer Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von wenigstens 40% beantragen; eventualiter sei die Angelegenheit zur Vornahme zusätzlicher medizinischer und beruflicher Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; die beruflichen Eingliederungsmassnahmen seien wieder aufzunehmen (act. G 1). Die Begründung entsprach inhaltlich weitgehend dem Einwand gegen den Vorbescheid. Die Rechtsvertreterin verlangte eine Befragung des Arbeitgebers zur Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers. Sie wies darauf hin, dass zur Verwertung der zusätzlichen 10% an Beschäftigungsgrad berufliche Eingliederungsmassnahmen notwendig wären. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 104'081.-- als Gipser sei es illusorisch, den Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit rentenausschliessend einzugliedern. Am 18. August 2011 reichte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers einen Bericht der Rheumatologie des Kantonsspitals St. Gallen vom 1. Juli 2011 ein (act. G 4.1.1). Laut diesem Bericht litt der Versicherte an Fingergelenksarthralgien bds. (bei einem guten Ansprechen auf perorale Steroide), an Schulterschmerzen rechts bei Impingement-Symptomatik (subacromiale Infiltration rechts am 24. Juni 2011), an mikrozytärer, hypochromer Anämie und an Epicondylitis humeri lateralis und medialis links. Die Rechtsvertreterin betrachtete gestützt auf diese Angaben eine polydisziplinäre Begutachtung als sinnvoll.



St.Galler Gerichte

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 16. September 2011 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Sie machte geltend, es sei nicht belegt, dass Dr. D.____ von einer Arbeitsunfähigkeit von 40% ausgegangen sei. Am 6. September 2010 habe er ausdrücklich eine Arbeitsunfähigkeit von 30% angegeben. Dr. E.____ habe sich nicht an die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. D.____ angelehnt. Deshalb sei es irrelevant, dass Dr. D.____ von einer leicht höheren Arbeitsunfähigkeit ausgegangen sei. Im Übrigen sei sich Dr. D.____ über das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit nicht sicher gewesen. Da der Beschwerdeführer im angestammten Beruf mehr verdienen könne als in einer adaptierten Tätigkeit, genüge ein Prozentvergleich. Dieser ergebe einen Invaliditätsgrad von 30%. Berufliche Massnahmen wären aufgrund des Alters und der momentanen Beschäftigungssituation nicht sinnvoll.

B.c Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers wandte am 27. September 2011 ein (act. G 8), das Gutachten E.____ sei unklar. Dr. E.____ habe auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. D.____ Bezug genommen und seine eigene Schätzung daran angelehnt. Diese Unklarheit könnte aus der Welt geschafft werden, wenn Dr. E.____ mit der tatsächlichen Einschätzung von Dr. D.____ konfrontiert würde. Dr. D.____ sei nämlich entgegen der Annahme von Dr. E.____ nicht von einer Arbeitsunfähigkeit von 30%, sondern von einer solchen von 40% ausgegangen. Das Gutachten des Kantonsspitals zeige, dass die rheumatologischen Beschwerden immer weiter fortschritten. Grundsätzlich sei die Arbeit als Gipser nicht mehr zumutbar, aber die konkrete Situation erfordere es, die bestehende Arbeitsfähigkeit so lange als möglich zu erhalten. Da der Arbeitgeber nicht mehr als 60% des Lohns bei einer vollständig erhaltenen Arbeitsfähigkeit zahle, dürfe kein Prozentvergleich erfolgen. Berufliche Massnahmen seien auch am Arbeitsplatz möglich.

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 11. Oktober 2011 auf eine Stellungnahme (act. G 11).

Erwägungen:

1.



Die angefochtene Verfügung datiert vom 27. Mai 2011, die Beschwerde vom 5. Juli 2011. Zwischen diesen beiden Daten liegen erheblich mehr als 30 Tage. Zwar dürfte es die Regel sein, dass eine Verfügung am Tag ihrer Erstellung aufgegeben wird und dass sie, wenn sie mit normaler Post (B-Post-Einzelsendung) versandt wird, innerhalb von drei Arbeitstagen nach der Aufgabe zugestellt wird. Die angefochtene Verfügung wäre demnach spätestens am 1. Juni 2011 und nicht erst am 6. Juni 2011, wie der Beschwerdeführer geltend macht, zugestellt und eröffnet worden. Da zwischen der Erstellung und dem Versand einer Verfügung aber erfahrungsgemäss mehrere Tage vergehen können und da auch die Zustellung mit normaler Post ausnahmsweise mehr als die üblichen drei Tage nach der Postaufgabe in Anspruch nehmen kann, lässt sich nicht von einem Normalablauf auf den effektiven Ablauf schliessen. Es liegt durchaus noch im Bereich des Üblichen, dass eine Verfügung erst 10 Tage nach ihrer Datierung zugestellt wird. Das geltend gemachte Eröffnungsdatum 6. Juni 2011 ist deshalb plausibel. Demnach, und weil für das Gegenteil ohnehin die Beschwerdegegnerin beweispflichtig wäre, ist davon auszugehen, dass die Beschwerde fristgerecht innert 30 Tagen seit der Eröffnung der angefochtenen Verfügung erhoben worden ist.

2.

Anspruch auf eine Invalidenrente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). Der Beschwerdeführer ist in der Lage, entsprechend dem Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit weiterhin seinem Beruf als Gipser nachzugehen. Von diesem Arbeitsfähigkeitsgrad hängt es also ab, ob die krankheitsbedingte Erwerbseinbusse als Gipser so hoch ist, dass mit einem Erreichen der Invaliditätsgrenze von 40%, ab der ein Rentenanspruch bestehen kann (Art. 28 Abs. 2 IVG), zu rechnen ist. Beträgt die Erwerbseinbusse in der Tätigkeit als Gipser weniger als 40%, kann zum Vornherein keine rentenrelevante Invalidität vorliegen, womit sich sowohl die Prüfung der Erfüllung des sogenannten Wartejahrs als auch die Prüfung und gegebenenfalls die Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen



(soweit sie dem Grundsatz der "Eingliederung vor Rente" [vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A., Vorbemerkungen N. 47] entspringen) erübrigt.

2.1 Drei Ärzte haben sich zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers geäußert. Dr. C. ___ hat angegeben, mehr als 60% würden als Gipser kaum mehr gehen (vgl. IV-act. 16-2). In seinem Bericht vom 10. August 2010 (vgl. IV-act. 30-3) hat er dann für die Zeit ab 1. Juli 2010 nur noch eine Arbeitsfähigkeit von 50% bestätigt. Er hat diesem Bericht eine Mitteilung des behandelnden Orthopäden Dr. D. ___ vom 23. März 2010 (vgl. IV-act. 30-5) beigelegt. Dr. D. ___ hat in dieser Mitteilung keine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben. Er hat nur darauf hingewiesen, dass das Ausmass der Arbeitsfähigkeit gutachterlich festgelegt werden sollte und dass dazu wohl eine erneute MRI-Untersuchung notwendig sei. In seinem eigenen Bericht vom 6. September 2010 (vgl. IV-act. 35-6) hat Dr. D. ___ dann zwar angegeben, er habe den Beschwerdeführer ab 2. Juni 2009 zu 30% arbeitsunfähig geschrieben, aber er hat gleichzeitig erneut darauf hingewiesen, dass das Ausmass der Arbeitsfähigkeit gutachterlich festgelegt werden sollte und dass dazu eine erneute MRI-Abklärung notwendig sein dürfte. Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzungen dieser beiden Ärzte kann also nicht abgestellt werden, denn Dr. D. ___ hat seine eigene Einschätzung als nicht ausreichend verlässlich bezeichnet und Dr. C. ___ hat sich faktisch auf die Einschätzung von Dr. D. ___ berufen, weil er als Internist nicht über jene orthopädischen Fachkenntnisse und -erfahrungen verfügt hat, die für eine überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung erforderlich gewesen wären. Mit den Angaben von Dr. C. ___ und Dr. D. ___ ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als Gipser also nicht belegt. Dr. E. ___ hat das von Dr. D. ___ empfohlene orthopädische Gutachten erstattet (vgl. IV-act. 44). Er hat sich dabei u.a. auf das Ergebnis einer erneuten MRI-Untersuchung abgestützt. Die Behauptung des Beschwerdeführers, Dr. E. ___ habe sich an die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. D. ___ "angelehnt" (gemeint ist wohl, Dr. Z. ___ habe diese Einschätzung ungeachtet des Ergebnisses seiner eigenen Untersuchung unbesehen übernommen), ist nicht haltbar. Das Gutachten zeigt deutlich, dass Dr. E. ___ eine selbständige, umfassende und gründliche Untersuchung (unter Einbezug des Ergebnisses der erneuten MRI-Abklärung) vorgenommen hat und dass er seine Arbeitsfähigkeitsschätzung unbeeinflusst von der - eindeutig erkennbar nur unter Vorbehalt erfolgten - Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. D. ___ abgegeben hat. Dr. E. ___ hat zwar, wie der Aktenauszug in seinem Gutachten zeigt, den Bericht von Dr. D. ___ gekannt, aber er hat



das Ergebnis seiner eigenen Abklärungen nicht danach ausgerichtet. Inwiefern eine "Konfrontation" mit dem Inhalt des Berichts von Dr. D.____ der Ermittlung des objektiven Arbeitsfähigkeitsgrads dienen könnte, ist nicht erkennbar. Das Gutachten von Dr. E.____ erfüllt alle an ein beweistaugliches medizinisches Gutachten zu stellenden Anforderungen (vgl. Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, bearbeitet von U. Meyer, 2. A., S. 352 f.). Aus orthopädischer Sicht ist der Beschwerdeführer in seinem Beruf als Gipser also mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 70% arbeitsfähig. Daran vermögen die im Bericht der Rheumatologie des Kantonsspitals St. Gallen vom 1. Juli 2011 (vgl. act. G 4.1.1) angegebenen zusätzlichen Diagnosen (Fingergelenksarthralgien bds., Schulterbeschwerden re. bei Impingementproblematik, Epicondylitis humeri lateralis und medialis links) nichts zu ändern. Dr. E.____ hat die Schulter-, Ellbogen- und Fingerbeschwerden ebenfalls festgestellt und seine Arbeitsfähigkeitsschätzung einfließen lassen. In Bezug auf die Schmerzen in den Ellbogen hat er darauf hingewiesen, dass sich diese bei einer medikamentösen Behandlung jeweils besserten bzw. dass sie sogar verschwänden. Dasselbe hat er für die Fingerbeschwerden angegeben. Der Bericht des Kantonsspitals St. Gallen zeigt zwar, dass die Schulter-, Ellbogen- und Fingerbeschwerden doch nicht ganz zum Verschwinden gebracht werden konnten. Er belegt aber nicht, dass diese Beschwerden bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung so stark zugenommen hätten, dass sie die Arbeitsfähigkeit spürbar reduzieren würden. In Bezug auf die Schulterbeschwerden rechts hat Dr. Z.____ im Übrigen einen - qualitativen - Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit angenommen. Allerdings ist er davon ausgegangen, dass mit der durch die Reduktion des Beschäftigungsgrads auf 70% geschaffenen Möglichkeit, erheblich mehr und zudem nach Bedarf Arbeitspausen einzuschalten, auch den Schulterbeschwerden Rechnung getragen sei. Der Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vermag deshalb weder eine relevante Zunahme der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu belegen noch Zweifel an der Richtigkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. E.____ zu wecken. Auch die vom Beschwerdeführer effektiv erbrachte Arbeitsleistung kann nicht als Indiz gegen die Richtigkeit dieser Arbeitsfähigkeitsschätzung ins Feld geführt werden, denn dabei handelt es sich um die subjektive Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers, die sich auf die von Dr. C.____ attestierte Arbeitsfähigkeit stützen dürfte. Diese Einschätzung ist aber, wie das



Gutachten von Dr. E.____ zeigt, zu pessimistisch gewesen. Dass sich der Beschwerdeführer (und mit ihm sein Arbeitgeber) an einen Beschäftigungsgrad von weniger als 70% gewöhnt hat, kann nichts daran ändern, dass der objektive Arbeitsfähigkeitsgrad von 70% als zumutbar betrachtet werden muss. Bei der Invaliditätsbemessung ist deshalb von einem Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers als Gipser von 70% auszugehen.

2.2 Da der Beschwerdeführer seine Arbeitsstelle trotz der krankheitsbedingten Einbusse an Arbeitsfähigkeit hat behalten können und da der Lohn dem Arbeitsfähigkeits-/Beschäftigungsgrad entsprechend (also nicht überproportional) gekürzt worden ist, kann, wie die Beschwerdegegnerin zu Recht geltend gemacht hat, anstelle eines regulären Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) ein Prozentvergleich erfolgen. Es resultiert ein Invaliditätsgrad von 30% (womit sich eine Prüfung einer allfälligen Eingliederungspflicht erübrigt). Da die Akutphase mit einer Arbeitsunfähigkeit zwischen 100% und 50% (vgl. IV-act. 30-3) weniger als ein Jahr gedauert hat, das sogenannte Wartejahr also nicht erfüllt worden ist, kann auch nicht für eine beschränkte Zeit von einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad ausgegangen werden. Die Beschwerdegegnerin hat das Rentenbegehren des Beschwerdeführers also zu Recht abgewiesen. Sollte sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung erheblich verschlechtert haben, dürfte einer Neuanmeldung zum Bezug einer Invalidenrente nichts im Weg stehen.

3.

3.1 Der Beschwerdeführer hat in seiner Stellungnahme zum Vorbescheid (vgl. IV-act. 55-3) sinngemäss geltend gemacht, bei der Anrechnung eines Einkommens bei einem Beschäftigungsgrad von mehr als 60% müsse zwingend die Berufsberatung eingeschaltet werden, um mit dem Arbeitgeber zu sprechen. Deshalb beantrage er formal die Wiederaufnahme der beruflichen Eingliederung. Darauf hat die Beschwerdegegnerin reagiert, indem sie in der angefochtenen Verfügung nicht nur das Rentenbegehren abgewiesen, sondern auch entschieden hat, die berufliche Eingliederung nicht wieder aufzunehmen. In der Beschwerde hat der Beschwerdeführer zwar formal nur eine Rückweisung zur weiteren beruflichen Abklärung beantragen lassen, aber in der Beschwerdebegründung (vgl. act. G 1 S. 4 f.) findet sich das



Begehren, die berufliche Eingliederung wieder aufzunehmen, wenn ein Einkommen bei einem Arbeitsfähigkeits- bzw. Beschäftigungsgrad von mehr als 60% angerechnet werden müsse. Gemeint hat er damit wohl das Begehren, die Nichteintretensverfügung der Beschwerdegegnerin aufzuheben und durch einen (zwar gerichtlichen, aber seiner Natur nach nur verfahrensleitenden) Eintretensentscheid zu ersetzen, worauf die Beschwerdegegnerin ein Verfahren zur beruflichen Eingliederung (mit dem Ziel des Erhalts des Arbeitsplatzes trotz Erhöhung des Beschäftigungsgrads auf 70%) durchzuführen habe.

3.2 Die Beschwerdegegnerin hatte ihren Nichteintretensentscheid damit begründet, dass das Pensum beim jetzigen Arbeitgeber ohne weiteres auf 70% erhöht werden könne. Sinngemäss hatte sie also geltend gemacht, es sei kein Beizug ihrer Berufsberatung notwendig, um den Arbeitgeber dazu zu bewegen, den Beschäftigungsgrad von 60% auf 70% zu erhöhen. Gemäss dem Assessmentprotokoll der Eingliederungsberatung hat der Arbeitgeber angegeben, er sei flexibel und könne auf das Befinden des Beschwerdeführers eingehen; der Beschwerdeführer müsse einfach "rentieren" (vgl. IV-act. 26-3). Diese Äusserung bezog sich auf die damals aktuelle Situation, in der die Frage diskutiert wurde, ob der Beschwerdeführer an seinem Arbeitsplatz zu 50% oder zu 60% tätig sein könne. Der Arbeitgeber hatte also nur die Möglichkeit vor Augen, dass der Beschwerdeführer vorübergehend auch einmal weniger als 60% leisten könnte. An eine Arbeitsfähigkeit von 70% dachte damals noch niemand. Die Frage, ob der Arbeitgeber bereit sei, den Beschäftigungsgrad des Beschwerdeführers - und damit auch den Lohn - auf 70% zu erhöhen, lässt sich deshalb anhand der Akten nicht vorweg beantworten. Dazu ist eine Besprechung mit dem Arbeitgeber notwendig. Es ist durchaus möglich, dass der Beschwerdeführer dabei eine Unterstützung durch die Berufsberatung der Beschwerdegegnerin benötigen wird. Dies muss ausreichen, um auf das Gesuch um berufliche Eingliederung einzutreten. Die (verfahrensabschliessende) angefochtene Nichteintretensverfügung ist deshalb aufzuheben und durch einen (verfahrensleitenden) Eintretensentscheid zu ersetzen. Die Beschwerdegegnerin wird demzufolge berufliche Massnahmen zur Durchsetzung der Erhöhung des Beschäftigungsgrads prüfen und gegebenenfalls durchführen müssen. Dazu ist die Sache an sie zurückzuweisen.

4.



Der Beschwerdeführer unterliegt somit im Hinblick auf die Rentenberechtigung und er obsiegt im Hinblick auf die berufliche Eingliederung. Der gesamte Vertretungsaufwand würde praxismässig eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) rechtfertigen. Selbst wenn man davon ausgeht, dass das Aktenstudium auch der Durchsetzung des Beschwerdebegehrens betreffend die berufliche Eingliederung gedient hat, ist der Anteil am gesamten Vertretungsaufwand, welcher der Durchsetzung der Rentenberechtigung gedient hat, als erheblich grösser einzuschätzen. Dies rechtfertigt es, die dem Beschwerdeführer zustehende Parteientschädigung auf Fr. 1'000.-- festzusetzen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer somit eine Parteientschädigung von Fr. 1'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Der Beschwerdeführer hat somit auch für den überwiegenden Teil der Gerichtskosten aufzukommen. Diese belaufen sich angesichts des durchschnittlichen Beurteilungsaufwands praxismässig auf Fr. 600.--. Davon haben der Beschwerdeführer Fr. 500.-- und die Beschwerdegegnerin Fr. 100.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer zu übernehmende Anteil ist durch den geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- vollumfänglich gedeckt. Die Differenz von Fr 100.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die gegen die Verneinung eines Rentenanspruchs gerichtete Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die gegen die Verfügung, nicht auf das Begehren um berufliche Eingliederungsmassnahmen einzutreten, gerichtete Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass auf dieses Begehren eingetreten wird; die Sache wird zur Durchführung eines entsprechenden Verwaltungsverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'000.-- zu bezahlen (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).



4. Die Beschwerdegegnerin hat eine anteilige Gerichtsgebühr von Fr. 100.--, der Beschwerdeführer eine anteilige Gerichtsgebühr von Fr. 500.-- zu bezahlen; letztere ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt; die Differenz von Fr. 100.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.