



Fall-Nr.: IV 2010/272
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.06.2020
Entscheiddatum: 06.06.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 06.06.2012

Art 28 Abs. 2 IVG, Art. 88a Abs. 1 IVV (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung); Arbeitsfähigkeitsschätzung. Polydisziplinäres Gutachten und Verlaufsgutachten sind beweistauglich. Jedoch führte die Neuberechnung des Invaliditätsgrades unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzuges von 15 % zu einem Rentenanspruch (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Juni 2012, IV 2010/272).

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,

a.o. Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiberin Sibylle Betschart

Entscheid vom 6. Juni 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Fürsprecher lic. iur. Daniel Küng, Anwaltskanzlei St. Jakob,
St. Jakob Strasse 37, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 5. November 2004 unter Hinweis auf Bandscheiben- sowie Rücken- und Schulterbeschwerden zum Bezug beruflicher Massnahmen und für eine Rente bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1-1 ff.).

A.b Am 24. Dezember 2004 erstattete der behandelnde Arzt Dr. med. B.____, Facharzt für Innere Medizin FMH, einen Arztbericht. Er diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Cerviko-Brachialgie beidseits, rechtsbetont, und attestierte eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 26. Oktober 2003 bis 8. November 2003 sowie ab 21. Juli 2004 (IV-act. 15-1 ff.).

A.c Am 30. März 2005 erstattete der behandelnde Arzt Dr. med. C.____, Spezialarzt für Neurologie FMH, einen Arztbericht. Er diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Exazerbation von Schulter-Muskelferspannungen bei Status nach Folter, ein chronisches Syndrom der oberen Thoraxapertur links sowie ein Scalenusyndrom und attestierte eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit für leichte Arbeiten bei Positionswechsel, Vermeiden von Überkopfarbeiten sowie Akkordarbeiten. Von psychologisch/psychiatrischer Seite aus könne er bezüglich Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und Prognosen keine Angaben machen (IV-act. 20-1 ff.).

A.d Am 10. Mai 2005 erstattete das Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene (AEH) zuhanden des Krankenversicherers des Versicherten ein bidisziplinäres Abklärungsgutachten. Die Gutachter diagnostizierten ein chronisches unspezifisches Panvertebralsyndrom mit Cervikobrachialsyndrom beidseitig sowie eine depressive Entwicklung bei Zustand nach Folterung im Herkunftsland und attestierten retrospektiv ab 21. Juli 2004 eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % (nicht nummerierte Fremddakten G 5.2, Abklärungsgutachten des AEH vom 10. Mai 2005).



St.Galler Gerichte

A.e Im ärztlichen Bericht der psychiatrischen Untersuchung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Ostschweiz vom 3. November 2005 diagnostizierte Dr. med. D.____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, ein Zervikobrachialsyndrom mit Wurzelreiz C6 links und/oder C7 links bei Osteochondrose HWK5/6, eine anhaltende Persönlichkeitsveränderung nach psychischer Belastung sowie den Verdacht auf eine undifferenzierte Somatisierungsstörung und attestierte für körperlich leichte (angepasste) Tätigkeiten eine 70 %ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 33-1 ff.).

A.f Mit Verfügung vom 5. Januar 2006 lehnte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für berufliche Massnahmen ab. Als Begründung wurde angeführt, der Versicherte fühle sich aufgrund der gesundheitlichen Beschwerden nicht in der Lage, irgendwelche Tätigkeiten auszuführen. Dazu kämen invaliditätsfremde Faktoren wie fehlende Schul- und Berufsbildung in der Schweiz, Sprachprobleme und eine lange Arbeitsabstinenz (IV-act. 44-1 f.).

A.g Mit Verfügung vom 6. Januar 2006 lehnte die IV-Stelle auch den Antrag des Versicherten auf eine Invalidenrente ab. Da der Invaliditätsgrad bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer leidensangepassten Tätigkeit lediglich 37 % betrage, bestehe kein Rentenanspruch (IV-act. 45-1 f.). Dagegen erhob der Versicherte am 26. Januar 2006 Einsprache, welche er mit Eingabe durch Dr. med. E.____ vom 16. März 2006 ergänzte. Der Versicherte beantragte eine Rente und bemängelte die in der Verfügung vorgenommene Berechnung des Invalideneinkommens (IV-act. 46-1, 53-1 ff.). Mit Verfügung vom 9. Mai 2006 widerrief die IV-Stelle die Verfügung vom 6. Januar 2006 (IV-act. 56-1).

A.h Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB), Medizinische Abklärungsstelle der Eidgenössischen Invalidenversicherung, in Basel, am 31. Januar 2008 ein polydisziplinäres Gutachten mit Untersuchungsdaten aufgrund eines stationären Aufenthaltes vom 12. bis 16. November 2007. Die Gutachter diagnostizierten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung, ein chronisches cervicovertebrales Schmerzsyndrom bei ausgeprägter mukulärer Dysbalance mit Verspannung der paravertebralen Muskulatur im cervicalen Bereich, ein anamnestisch intermittierendes cervicoradikuläres Reizsyndrom links bei diskreter Eineingung des Recessus lateralis



links C5/C6 durch Bandscheibenprotrusion, aktuell ohne radikuläres Irritations- oder Ausfallssymptom sowie ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei ausgeprägter muskulärer Dekonditionierung, muskulärer Dysbalance und Fehlhaltung der Wirbelsäule ohne wesentliche radiologische degenerative Veränderungen. Sie attestierten zu Beginn eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten Tätigkeit, welche nach Einarbeitung auf 70 bis 80 % steigerbar sei (IV-act. 68-1 ff.).

A.i Der RAD hielt am 19. Februar 2008 in einer internen Stellungnahme fest, dass auf das ZMB-Gutachten abgestützt werden könne. Aufgrund der psychischen Problematik sei der Versicherte auf eine IV gestützte berufliche Eingliederung angewiesen – der Versicherte schein motiviert (IV-act. 69-1).

A.j Mit Schreiben "Mahn- und Bedenkzeitverfahren: Aufforderung zur Mitwirkung" vom 5. Mai 2008 drohte die IV-Stelle dem Versicherten an, sein Gesuch um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen würde abgewiesen, falls er nicht bis spätestens 30. Mai 2008 schriftlich seine Bereitschaft zum künftigen Bewerben auf geeignete Arbeitsstellen und zur Annahme von Stellen, welche seinen gesundheitlichen Einschränkungen entsprächen, bestätige (IV-act. 73-1 f.). Mit Schreiben vom 21. August 2008 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass eine berufliche Abklärung in der Zeit vom 7. Oktober 2008 bis 5. Dezember 2008 durchgeführt werde (IV-act. 83-1); die Abklärung wurde in der Folge vorzeitig abgebrochen (IV-act. 89). Am 27. März 2009 teilte die IV-Stelle dem Versicherten schriftlich den Abschluss der Arbeitsvermittlung mit. Sie führte aus, dass er sich aufgrund seiner gesundheitlichen Probleme nicht arbeitsfähig und in den Arbeitsmarkt integrierbar fühle; infolge seiner starken Beschwerden würden keine weiteren Massnahmen durchgeführt und die Mitteilung vom 21. August 2009 würde somit per 26. Oktober 2008 aufgehoben (IV-act. 98-1 f.).

A.k Mit Vorbescheid vom 27. März 2009 stellte die IV-Stelle bei einem Invaliditätsgrad von 25 % die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (IV-act. 100-1 f.).

A.l Dagegen erhob der Versicherte am 8. Juni 2009 nach bewilligtem Fristerstreckungsgesuch Einwand. Er beantragte eine ganze Rente und bemängelte die



St.Galler Gerichte

im Vorbescheid vorgenommene Berechnung des Invalideneinkommens, insbesondere den angenommenen Arbeitsfähigkeitsgrad (IV-act. 109-1 ff.).

A.m Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das ZMB Basel am 16. Dezember 2009 ein polydisziplinäres Verlaufsgutachten mit Untersuchungsdaten aufgrund eines stationären Aufenthaltes vom 9. bis 13. November 2009. Die Gutachter diagnostizierten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein chronisches cervicovertebrales Schmerzsyndrom bei degenerativen Veränderungen der HWS, bei Unkovertebralarthrose, Osteochondrose mit dorsalen Spondylophyten auf Höhe C5/C6 ohne radiculäres Reiz- und Ausfallsyndrom. Sie attestierten eine 70 %ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten sowie der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bei der Firma F.____ (IV-act. 117-1 ff.).

A.n Mit Schreiben vom 22. Januar 2010 stellte die IV-Stelle dem Rechtsvertreter des Versicherten in Aussicht, aufgrund des neu eingeholten ZMB-Gutachtens an der Abweisung des Rentengesuchs festhalten zu wollen, da der IV-Grad unter 40 % liege (IV-act. 121).

A.o Mit Verfügung vom 1. Juni 2010 lehnte die IV-Stelle den Antrag des Versicherten auf eine Invalidenrente ab. Da der Invaliditätsgrad bei einer Arbeitsfähigkeit von 75 % in leidensangepasster Tätigkeit lediglich 25 % betrage, bestehe kein Rentenanspruch (IV-act. 128-1 f.).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die am 1. Juli 2010 erhobene Beschwerde, in der beantragt wird, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer spätestens ab November 2003 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit zwecks Vornahme weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, im Verlaufsgutachten des ZMB vom 16. Dezember 2009 komme man zum Schluss, dass der Beschwerdeführer auch bei faktisch unveränderten Befunden im



psychiatrischen und psychosomatischen Bereich in einer körperlich adaptierten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig sei. Wenn die Befunde unverändert seien, sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer plötzlich 70 % und nicht mehr 50 % arbeitsfähig sein solle, zumal das ZMB dafür keine plausible Erklärung habe. Vielmehr gestehe das ZMB selber ein, dass sich die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit als ausserordentlich schwierig gestalte. Im psychiatrischen Bereich stelle sich im Wesentlichen auch die Frage, welche Willensanspannung zur Überwindung seines psychischen Leidens man dem Beschwerdeführer zumute. Hier könne medizinischerseits nur insofern eine Aussage gemacht werden, als dass der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit seine körperliche und psychische Gesundheit sicher nicht gefährden würde. Die darüber hinaus gehende Frage der Zumutbarkeit sei letztlich eine juristische. Bei derart vagen Aussagen der ZMB-Gutachter bestehe nach Auffassung des Beschwerdeführers kein Anlass, von der bisherigen Einschätzung abzuweichen. Das ZMB weise sodann auf nicht medizinische Faktoren hin, welchen in Bezug auf die Arbeitsmöglichkeiten des Beschwerdeführers durchaus Bedeutung zukämen. Entscheidend sei, ob eine Krankheit vorliege, welche die Verwertung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als nicht mehr oder nur noch teilweise zumutbar oder sogar für die Gesellschaft als untragbar erscheinen lasse. Dazu würden sich die beiden ZMB-Gutachten nicht aussprechen. Soweit die Beschwerdegegnerin somit ihre einen Rentenanspruch ablehnende Verfügung auf die ZMB-Gutachten abstütze, sei dies nicht rechtens. Selbst wenn man von einer 70 %igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgehen sollte, könnte dies allenfalls dazu führen, dass ihm eine gestaffelte, nicht jedoch überhaupt keine Rente zuzusprechen wäre. Wenn man nun die Arbeitsfähigkeitseinschätzung des ZMB-Gutachtens vom November 2007 als nach wie vor gültig erachte, wäre dem Beschwerdeführer eine einfache repetitive Tätigkeit im Umfang von 50 % zumutbar. Berücksichtige man den Umstand, dass er im Validenfall eine körperlich schwere Tätigkeit verrichten würde, betrage das Valideneinkommen weitaus mehr als die von der Beschwerdegegnerin angenommenen Fr. 60'000.--, mindestens Fr. 77'000.--, so dass bei Annahme eines Invalideneinkommens in der Höhe von Fr. 22'600.-- (Fr. 60'263.--/2 minus Leidensabzug von 25 %) ein Invaliditätsgrad von 71 %, mithin ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente seit November 2003 bestehe (act. G1). Ebenfalls mit Eingabe vom 1. Juli 2010 liess der Beschwerdeführer die



St.Galler Gerichte

Verlaufsdokumentation des Ambulatoriums St. Gallen vom 17 Juni 2010 und die Zusammenfassung des Erstgesprächs vom 25. März 2010 ins Recht legen (act. G 2).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 9. August 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie aus, die vom ZMB im Jahr 2009 attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 % sei schlüssiger als diejenige von 50 %. Nebst einer grundsätzlich zu keiner Invalidität führenden Schmerzverarbeitungsproblematik werde dem Beschwerdeführer vom RAD und vom ZMB aus psychiatrischer Sicht einzig noch eine andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung diagnostiziert. Allerdings sei der Beschwerdeführer nach seiner Haftstrafe im Land G.____ in der Lage gewesen, dort ab 1992 bei einer Transportfirma in einer Kaderposition und anschliessend als Serviceleiter zu arbeiten. Nach seiner Einreise in die Schweiz im Dezember 1998 habe er bis Februar 2002 gearbeitet. Er sei demnach in der Lage gewesen, nach dem ihn belastenden Gefängnisaufenthalt im Land G.____ während rund 10 Jahren zu arbeiten. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung im Arztbericht des RAD und im ZMB-Gutachten vom Dezember 2009 von je 70 % erscheine daher bereits als relativ grosszügig. Eine Komorbidität im oben beschriebenen Sinn sei beim Beschwerdeführer nicht erkennbar. Damit ein sozialer Rückzug die zumutbare Willenskraft für die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit vollständig verhindere, müsse ein solcher in allen Belangen des Lebens mit gleichsam apathischem Verharren in sozialer Isolierung gegeben sein. Dies sei beim Beschwerdeführer nicht der Fall. Die von ihm erwähnten Probleme mit seiner Ex-Ehefrau und seinen schlechten Sprachkenntnissen stellten psychosoziale Faktoren dar, die keine Invalidität im Sinn von Art. 8 Abs. 1 ATSG begründeten. Insgesamt erscheine eine Arbeitsfähigkeit von 70 % aus psychiatrischer Sicht nicht als zu hoch gegriffen. Weil beim Beschwerdeführer keine repräsentative Einkommensbasis zur Verfügung stehe, könne sein Valideneinkommen abstrakt, d.h. gestützt auf die schweizerische Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik berechnet werden. Männer in der Qualifikationsstufe 4 im Jahr 2008 hätten ein durchschnittliches Einkommen von Fr. 59'979.-- erzielt. Das vom Beschwerdeführer geltend gemachte Einkommen von Fr. 77'000.-- sei nicht belegt, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne. Da der Beschwerdeführer nicht mehr arbeite, könne sein Invalideneinkommen ebenfalls gestützt auf Tabellenlöhne berechnet werden. Der entsprechende Wert für 2008 betrage Fr. 59'979.--. Der Beschwerdeführer könne nur noch leichte



St.Galler Gerichte

Hilfstätigkeiten ausführen; demnach sei ein sogenannter Leidensabzug von 10 % vorzunehmen. Mangels bedeutender weiterer gesundheitlich bedingter Einschränkungen des Leistungsvermögens sei ein höherer Leidensabzug nicht gerechtfertigt. Das Invalideneinkommen betrage somit Fr. 37'787.--, woraus ein Invaliditätsgrad von 37 % resultiere. Daher habe der Beschwerdeführer nach Art. 28 Abs. 1 IVG keinen Anspruch auf eine IV-Rente.

B.c Am 10. August 2010 wird dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass die finanziellen Voraussetzungen für die unentgeltliche Prozessführung gegeben seien und ihm diese bewilligt würde (act. G 7).

B.d Am 11. August 2010 erstattete der Beschwerdeführer die Replik. Er führte im Wesentlichen aus, die Beschwerdegegnerin räume ausdrücklich ein, dass das ZMB-Verlaufsgutachten 2009 keine nachvollziehbare Begründung enthalte. Daher sei diesem Gutachten gemäss einschlägiger Rechtsprechung des Bundesgerichts ein Beweiswert abzusprechen. Im Weiteren sei nicht nachvollziehbar, weshalb eine Arbeitsunfähigkeit überhaupt, und sei es nur eine 30 %ige, angenommen worden sei, wenn die Schmerzverarbeitungsproblematik invalidenversicherungsrechtlich nicht relevant und die Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung ebenfalls nicht relevant sein sollten. Wenn das Bundesgericht im Entscheid 9C_887/2009 festhalte, dass nach der Lebenserfahrung anzunehmen sei, dass nach einigen Wochen oder Monaten die Traumatisierung überwunden sei und sich nicht invalidisierend auswirke, so übersehe die Beschwerdegegnerin, dass im vorliegenden Fall in mehreren ärztlichen Berichten einheitlich ein belastendes Szenarium im Land G.____ und eine darauf zurückzuführende Persönlichkeitsveränderung mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geschildert werde. Dass sowohl eine Persönlichkeitsänderung als auch eine Arbeitsunfähigkeit vorliege, sei aufgrund der Akten entsprechend schlüssig nachvollziehbar und erscheine als überwiegend wahrscheinlich (act. G 8).

B.e Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 18. August 2010 auf eine Duplik (act. G 10).

Erwägungen:

1.



Am 1. Januar 2012 sind die im Zug des ersten Teils der 6. Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft getreten. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt der übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklichte (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 1. Juni 2010 (IV-act. 128-1) und somit vor Inkrafttreten der 6. IV-Revision erlassen. Die übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen im vorliegenden Fall keine materiell-rechtlichen Folgen, weshalb nachfolgend die zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses anwendbaren Bestimmungen wiedergegeben werden. Bezüglich des allfälligen Rentenbeginns rechtfertigt es sich vorliegend, angesichts der Anmeldung zum Leistungsbezug im November 2004 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im Juli 2004 die bis zum 31. Dezember 2007 (d.h. die Regelung vor der 5. IV-Revision) gültig gewesenen Bestimmungen anzuwenden.

2.

2.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente zu Recht verneint hat.

2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), das heisst der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach ärztlicher Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG richtet sich die Invalidenrente nach dem Invaliditätsgrad. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent vor, besteht Anspruch auf eine Viertelsrente. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent ist der Anspruch auf eine halbe Rente gegeben. Eine Dreiviertelsrente können Versicherte beanspruchen, die einen Invaliditätsgrad von mindestens



60 Prozent aufweisen und eine ganze Rente, wer einen Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent aufweist.

2.3 Die Feststellung des Gesundheitsschadens, das heisst die Befunderhebung und die gestützt darauf gestellte Diagnose, aber auch die Prognose und die Ätiologie, die durch den festgestellten Gesundheitsschaden verursachte Arbeitsunfähigkeit sowie das noch vorhandene funktionelle Leistungsvermögen oder das Vorhandensein und die Verfügbarkeit von Ressourcen sind Tatfragen (BGE 132 V 398 E. 3.2), deren Beantwortung entsprechendes Fachwissen voraussetzt. Im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) hat die IV-Stelle daher in aller Regel ärztliche Sachverständige zur Beantwortung dieser Fragen beizuziehen (vgl. Art. 43 Abs. 2 ATSG und Art. 69 Abs. 2 und 4 IVV), so etwa jene des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD; vgl. Art. 49 Abs. 1 IVV) oder solche einer MEDAS. Aufgabe der IV-Stelle und des Versicherungsgerichts ist es, diese Tatsachen rechtlich zu würdigen, das heisst zu beurteilen, ob die ärztlichen Aussagen und Schätzungen die zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruchs erlauben und, falls dies der Fall ist, gestützt auf diese Feststellungen sowie die Feststellungen zu den beiden Vergleichseinkommen den Invaliditätsgrad zu bemessen (vgl. BGE 132 V 398 f. E. 3.2 f.).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin stützt sich auf die Begutachtung durch das ZMB. Dieses hat nach der Untersuchung des Beschwerdeführers im November 2007 am 31. Januar 2008 als Hauptdiagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung, ein chronisches cervicovertebrales Schmerzsyndrom, ein anamnestisch intermittierendes cervicoradikuläres Reizsyndrom links sowie ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom genannt. Aus somatisch-organischer Sicht könne höchstens für körperlich mittelschwere bis schwere Tätigkeiten eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert werden. Zumindest leichte Tätigkeiten hielten die Gutachter aus somatisch-organischer Sicht somit für zumutbar. Indessen erkannten die ZMB-Gutachter in der andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung ein krankheitswertiges psychisches Leiden, aufgrund dessen sie den Beschwerdeführer auch in einer adaptierten, d.h.



lichten Tätigkeit für nur beschränkt arbeitsfähig hielten. Dabei vertraten sie die Ansicht, dass der Beschwerdeführer vorerst mit einem Pensum von 50% beginnen könne und dieses nach Einarbeitung auf 70 bis 80% steigerbar wäre (IV-act. 68).

3.2

3.2.1 Die neurologische Begutachtung im ZMB-Verlaufsgutachten vom 16. Dezember 2009 basiert unter anderem auf einer Untersuchung mit erstellten Röntgenbildern der HWS ap/seitlich sowie Funktionsaufnahmen (IV-act. 117-17). Es findet sich eine Osteochondrose bei C5/6 ohne Zeichen der Instabilität auf den Funktionsaufnahmen. Die Aufnahme transbuccal sei unauffällig. Aktenmässig erstellt und unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer aus neurologischer Sicht eine Tätigkeit, die repetitives Bücken erforderlich macht und die repetitives Heben von Gewichten über 10 Kilogramm beinhaltet, nicht mehr zumutbar ist. Der Gutachter führt aus, dass sämtliche anderen Arbeiten aus neurologischer Sicht zumutbar seien. Rein aus neurologischer Sicht sei keine nennenswerte Behinderung abzuleiten (IV-act. 117-18).

3.2.2 In psychiatrischer Hinsicht erfolgte im Verlaufs-Gutachten die Untersuchung neu durch Dr. med. H.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie (IV-act. 117-19 ff.). Der psychiatrische Gutachter diagnostizierte eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Probleme in der Beziehung zum Ehepartner sowie Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung. Er führte aus, dass nach Betrachtung des heutigen psychopathologischen Befundes sich auf zwei Ebenen Probleme zeigten: Einerseits bestehe offenbar immer noch eine Restsymptomatik im Sinne von Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung mit regelmässigen Flash backs optischer und akustischer Art, mit einem teilweise Besetztsein mit seiner Vergangenheit und den Erlebnissen in dieser, aber auch mit den sekundären Folgen der Emigration und seiner gegenwärtigen sozialen Lage. Hier belaste ihn das Gefühl, von seiner Frau ausgenutzt worden zu sein, seine finanziellen Sorgen und der Umstand, dass er nicht arbeiten könne. In diesem Sinne könne die Diagnose, welche bereits im ersten ZMB-Gutachten gestellt worden sei, bestätigt werden, es liege nomenklatorisch, nach einem Zurückliegen von Folterungen von mehreren Jahrzehnten, eine andauernde



Persönlichkeitsstörung nach schweren Belastungen vor. Als weiteres Problem zeige sich heute eindeutig eine psychosomatische Entwicklung mit multiplen Schmerzen und Beschwerden und pseudoneurologischen Phänomenen mit Taubheitsgefühlen in beiden Armen bis in die Fingerspitzen. Es fänden sich auch verschiedene psychovegetative Symptome, die diese Diagnose weiter stützten. Insgesamt könne aber ausgesagt werden, dass sich am psychopathologischen Zustandsbild des Beschwerdeführers in den letzten zwei Jahren nichts Wesentliches verändert habe (IV-act. 117-23 f.).

3.2.3 Im Konsensgespräch der ZMB-Sachverständigen wurde die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als ausserordentlich schwierig bezeichnet. Im somatischen Bereich habe sich gegenüber der früheren Einschätzung nichts Wesentliches geändert, womit die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gleich bleibe. Als ungeeignet erachteten sie ausgesprochen rücken- und nackenbelastende Tätigkeiten, Arbeiten mit Zwangshaltungen des Kopfes und regelmässiges Arbeiten über Kopfhöhe. In psychiatrischer Hinsicht hielten die Gutachter fest, der Beschwerdeführers würde durch die Ausübung einer adaptierten (sprich: jedenfalls leichten) Tätigkeit seine körperliche und psychische Gesundheit nicht gefährden; die hierfür erforderliche Willensanspannung sei ihm zumutbar. Gesamthaft vertraten sie die Meinung, bei faktisch – gegenüber November 2007 – unveränderten psychiatrischen und psychosomatischen Befunden sei dem Beschwerdeführers eine adaptierte Tätigkeit im Umfang von 70% zumutbar. In dieser Beurteilung seien ebenfalls vorhandene IV-fremde Faktoren nicht berücksichtigt. Die Einschränkung der AF begründeten sie mit der Chronifizierung des psychiatrischen Leidens. Alsdann bestehe ein gewisser sozialer Rückzug. Dass ein nicht angehbarer innerseelischer Krankheitsverlauf vorliege, könne zwar nicht gesagt werden, da eine angemessene psychotherapeutische-psychiatrische Behandlung nie stattgefunden habe; dennoch müsse die seelische Traumatisierung als erheblich beurteilt werden.

3.3 Soweit in der Beschwerde geltend gemacht wird, die von den Sachverständigen im ZMB-Gutachten vom 16. Dezember 2009 bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von bloss 30 % lasse sich nicht halten, kann dem nicht beigepflichtet werden, geht doch auch bereits das ZMB-Gutachten vom 31. Januar 2008 von einer nach der Einarbeitungsphase bestehenden Arbeitsfähigkeit im Umfang von 70-80 % aus (IV-act.



68-33). Die dort gemachte Empfehlung, dass der Beschwerdeführer zunächst mit einem 50%-Pensum beginnen sollte, das im Verlauf zu steigern sei, erklärt sich mit der Meinung der damaligen Gutachter, der Beschwerdeführer sei aus eigener Kraft kaum in der Lage, eine geeignete Arbeitsstelle zu finden und benötige dabei Unterstützung. Die von der Beschwerdegegnerin in der Folge eingeleiteten beruflichen Massnahmen sind allerdings gescheitert, so dass im Verlaufsgutachten vom 19. Dezember 2009 schliesslich keine beruflichen Massnahmen mehr empfohlen worden sind. Im Licht der Diagnosen und der Befunde, welche den zeitlichen Verlauf durchaus berücksichtigt haben, sind die Schlussfolgerungen im 2. ZMB-Gutachten begründet und nachvollziehbar und ist die darin vorgenommene Arbeitsfähigkeits-Schätzung von 70 % überzeugend. Die Gutachter haben dabei auch die Kriterien berücksichtigt, welche die Rechtsprechung bezüglich der Arbeitsfähigkeits-Beurteilung bei Schmerzsyndromen entwickelt hat. Es kann daher darauf abgestellt werden.

3.4 Es ist zusammenfassend davon auszugehen, dass eine 30 %ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgewiesen ist. Auch die Frage nach den zumutbaren Tätigkeiten wurde im Gutachten vom 16. Dezember 2009 hinreichend beantwortet, wird doch ausgeführt, dass die angestammte Tätigkeit mit Kontroll-, Bohr- und Schleifarbeiten körperlich leichter Natur gewesen sei und der Beschwerdeführer eine solche Tätigkeit auszuführen vermöge (IV-act. 117-28). In der neurologischen Beurteilung wird ausgeführt, dass sämtliche Arbeiten, die nicht repetitives Bücken erforderlich machten und die nicht repetitives Heben von Gewichten über 10 Kilogramm beinhalteten, zumutbar seien (IV-act. 117-18). Auszugehen ist gemäss den beiden ZMB-Gutachten und dem RAD somit insgesamt von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 70 % in einer adaptierten körperlich leichten Tätigkeit.

4.

4.1 Was die erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit betrifft, wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person 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).



4.2 Gemäss ZMB-Gutachten vom 31. Januar 2008 und 16. Dezember 2009 sowie Stellungnahme des RAD-Arztes vom 4. Januar 2010 besteht in einer adaptierten, körperlich leichten Tätigkeit eine 70 %ige Arbeitsfähigkeit. Da die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers mit Kontroll-, Bohr- und Schleifarbeiten als körperlich leicht bewertet wird (vgl. IV-act. 117-28), rechtfertigt sich daher die Annahme, dass das Invalideneinkommen ungefähr bei 70 % des Valideneinkommens liegt. In Fällen, in denen zur Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens dieselbe Vergleichsgrösse herangezogen wird, kann ein sogenannter Prozentvergleich vorgenommen werden (Bundesgerichtsentscheid i/S H. vom 10. Juli 2009, 9C_360/09).

4.3 Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom Invalideneinkommen keinen sogenannten "Leidensabzug" gewährt (IV-act. 97-2, 128-2). Der als "Leidensabzug" bezeichnete Abzug hat nichts mit dem Leiden an sich zu tun. Vielmehr sollen damit jene Nachteile ausgeglichen werden, welche die versicherte Person bei der Anwendung statistischer Daten für das Invalideneinkommen erleidet. Die Invalidität bewirkt - neben der Arbeitsunfähigkeit - auf den realen Arbeitsmarkt bezogen eine zusätzliche Lohneinbusse. Denn die statistischen Tabellenlöhne werden auf der Grundlage von Daten gesunder Arbeitnehmer erhoben. Solche Werte erreicht der invalide Arbeitnehmer im Allgemeinen nicht. Vielmehr muss er in der Entwicklung des Invaliditätseinkommens bzw. der Invalidenkarriere mannigfaltige Nachteile gewärtigen (vgl. [BGE 126 V 75](#) zum "Leidensabzug"). Vorliegend fällt ins Gewicht, dass der Beschwerdeführer namentlich aufgrund seiner psychopathologischen Beeinträchtigung auf besondere Rücksicht seitens seiner Vorgesetzten und Arbeitskollegen angewiesen ist, dass er im Vergleich zu gesunden Arbeitnehmern geringere Flexibilität aufzubringen vermag (etwa hinsichtlich des zeitlichen Arbeitseinsatzes oder der Art der Tätigkeit, die ihm zugewiesen werden kann) und dass auch ein höheres Risiko krankheitsbedingter Abwesenheiten besteht. Insgesamt rechtfertigt sich daher ein Abzug vom Tabellenlohn von 15%.

4.4 Der Invaliditätsgrad beträgt demnach 40.5 % ($[1 - 0.7 \times 0.85] \times 100$ %) bzw. rund 41 %. Da der Invaliditätsgrad über 40 % und unter 50 % liegt, ist der Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung gegeben.



4.5 Der Eintritt des Versicherungsfalles setzt (in der Regel) kumulativ eine Wartezeit und danach einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad voraus. Der Rentenanspruch entsteht - gemäss aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) - frühestens in dem Zeitpunkt (abgesehen von der hier nicht relevanten lit. a), in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war. Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29^{ter} IVV; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S K. vom 26. März 2004, I 19/04). Nach dem Ablauf dieses Wartejahres muss ein Invaliditätsgrad in der für die betreffende Rentenabstufung erforderlichen Mindesthöhe erreicht werden. Aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Metallarbeiter seit dem 21. Juli 2004 zu mindestens 50 % arbeitsunfähig war (IV-act. 15-1, 68-11). Der Rentenanspruch des Beschwerdeführers entstand damit nach Ablauf des Wartejahres gemäss dem oben Ausgeführten per 1. Juli 2005. Eine Arbeitsfähigkeit von 50% wurde im ersten ZMB-Gutachten vom 31. Januar 2008 auch für den Zeitraum der Begutachtung noch bestätigt. Hingegen schätzten die Gutachter die Arbeitsfähigkeit nach einer Einarbeitungsphase auf 70-80%.

5.

5.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 1. Juni 2010 gutzuheissen. Dem Beschwerdeführer ist mit Wirkung ab 1. Juli 2005 eine halbe Invalidenrente und mit Wirkung ab 1. April 2008 (Art. 88a Abs. 1 IVV) eine Viertelsrente zuzusprechen.

5.2 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 als angemessen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt, sodass ihr die gesamte Gerichtsgebühr aufzuerlegen ist.

5.3 Der Beschwerdeführer hat bei Obsiegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache



und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteienschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 1. Juni 2010 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juli 2005 eine halbe Invalidenrente und mit Wirkung ab 1. April 2008 eine Viertelsrente zugesprochen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.