



Fall-Nr.: IV 2012/182
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 26.02.2013
Entscheiddatum: 26.02.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 26.02.2013

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Für die Bemessung des Invaliditätsgrades ist entscheidend, welches Einkommen eine betroffene Person nach Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt erzielen könnte. Es ist mithin von den tatsächlichen Verhältnissen, soweit notwendig und angezeigt, zu abstrahieren. Eine nach Erlass der Verfügung eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes führt nicht zur Aufhebung der Verfügung, sondern zur Eröffnung eines neuen Verwaltungsverfahrens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Februar 2013, IV 2012/182).

Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei (Vorsitz), a.o. Versicherungsrichterin Gertrud Condamin-Voney, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 26. Februar 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

gegen

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



St.Galler Gerichte

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 5. April 2011 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an. Er gab an, aufgrund von Kniebeschwerden seit dem 17. November 2010 lediglich noch eingeschränkt arbeitsfähig zu sein (100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 17. November 2010 bis zum 2. Januar 2011, 50%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 3. Januar 2011), und dass er in diesem Zusammenhang Leistungen der Suva erhalte (IV-act. 1).

A.b Am 11. Mai 2011 fand eine kreisärztliche Abschlussuntersuchung statt. Der Suva-Kreisarzt führte in seinem Bericht aus, dem Versicherten könne das längere Verharren in gleichbleibender Haltung nicht mehr zugemutet werden, ebensowenig wie das längere Laufen über unebenes Gelände und das häufige Besteigen und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Alle Arbeiten in kniender oder kauender Stellung sowie das Tragen von Lasten über 25–30 kg seien zu vermeiden. Schläge auf das Bein seien ungünstig. Günstig wären wechselnde Belastungen. Unter Berücksichtigung dieser Voraussetzungen wäre dem Versicherten ein ganztägiger Arbeitseinsatz zuzumuten (Suva-act. 107). Dem Kreisarzt lagen für seine Beurteilung unter anderem auch zwei Berichte der Uniklinik Balgrist vom 31. Dezember 2010 (Suva-act. 78) und vom 3. März 2011 (Suva-act. 82) vor, in welchen die Schmerzsymptomatik als diffus und aktuell wenig eindrücklich beschrieben, von einer Totalprothese abgeraten, über den nicht anhaltenden Erfolg einer Infiltration berichtet und die Aufnahme der Arbeit zu 50 % empfohlen worden war.



St.Galler Gerichte

A.c Anlässlich eines am 18. Mai 2011 durchgeführten Gesprächs mit einer Eingliederungsberaterin der IV-Stelle gab der Versicherte unter anderem an, er habe im Jahr 1978 einen Motorradunfall mit Polytrauma erlitten und verspüre aufgrund einer posttraumatischen Arthrose seit etwa dem Jahr 1997 zunehmende Schmerzen im rechten Knie. Nach zwei durchgeführten Arthroskopien habe sich der Zustand jeweils vorübergehend verbessert; die Ärzte wollten noch keine Totalprothese implantieren, da er dafür noch zu jung sei. Er arbeite seit 11 Jahren bei der Firma C.___, die Arbeit gefalle ihm sehr gut und er erhalte Unterstützung von den Arbeitskollegen. Das Arbeitspensum habe zwischenzeitlich von 35 % (= 50 % des zuvor ausgeübten Pensums von 70 %) auf 50 % gesteigert werden können. Auf entsprechende Frage hin gab der Versicherte an, er würde gerne so weiter arbeiten; er könne sich nicht konkret vorstellen, wie er seine Situation verbessern könnte (IV-act. 17).

A.d Am 8. Dezember 2011 hielt Dr. med. B.___ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) fest, es könne für die Beurteilung des Rentenanspruchs auf den Bericht des Suva-Kreisarztes abgestellt und somit von 100%iger Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten ausgegangen werden (IV-act. 23).

A.e Mit Vorbescheid vom 13. Februar 2012 teilte die IV-Stelle mit, dass die Abweisung des Rentengesuchs vorgesehen sei (IV-act. 30).

A.f Am 1. März 2012 ging der IV-Stelle ein Einwand des Versicherten zu. Die Arbeit bei der Firma C.___ sei ideal, da sie nicht zu anstrengend sei und ihm diverse Hilfsmittel zur Verfügung stünden. Ausserdem könne er die Position regelmässig wechseln. Das Problem sei, dass das Knie anschwellen und schmerzen, weshalb er zusätzliche Ruhetage benötige. Mehr als 50 % könne er daher realistischweise nicht arbeiten (IV-act. 31).

A.g Am 19. März 2012 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid vom 13. Februar 2012 (IV-act. 32).

B.

B.a Dagegen richtet sich die der IV-Stelle am 18. April 2012 zugegangene sinn-gemässe, als Einwand bezeichnete Beschwerde, welche am 19. April 2012 mit Hinweis



St.Galler Gerichte

auf den Rechtsmittelweg beantwortet, in Kopie an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen weitergeleitet (act. G 1 und G 1.2) und am 14. Mai 2012 (Postaufgabe) ergänzt wurde (act. G 2). Der Beschwerdeführer beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Invalidenrente.

B.b Mit Verfügung vom 2. Mai 2012 sprach die Suva dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Mai 2012 eine Invalidenrente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 16 % anstelle der bisherigen, einem Invaliditätsgrad von 10 % entsprechenden zu (bei Suva-act.).

B.c Am 11. Juni 2012 ersuchte der Beschwerdeführer um unentgeltliche Rechtspflege (act. G 5).

B.d Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. In ihrer Beschwerdeantwort vom 27. August 2012 führte sie zur Begründung im Wesentlichen aus, es sei auf die Berichte des Suva-Kreisarztes und der RAD-Ärztin Dr. B.____ abzustellen, mithin von 100%iger Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten auszugehen; das tatsächlich ausgeübte Pensum sei für die Ermittlung des Invaliditätsgrades irrelevant (act. G 7).

B.e Am 29. August 2012 teilte die verfahrensleitende Abteilungspräsidentin des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen dem Beschwerdeführer mit, dass das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege abzuweisen sei (act. G 8). Dagegen wendete sich der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 5. September 2012 (Postaufgabe; act. G 9), was zur Folge hatte, dass angekündigt wurde, über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege werde mit der Beschwerdebeurteilung entschieden (act. G 10).

B.f In seiner Replik vom 5. Oktober 2012 wies der Beschwerdeführer auf einen zwischenzeitlich erlittenen Herzinfarkt sowie auf eine anstehende Operation (Totalprothese des rechten Knies) hin (act. G 11).

B.g Mit Duplik vom 26. Oktober 2012 wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass die in der Replik erwähnten Tatsachen nicht Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildeten, sondern im Rahmen einer Neuanmeldung zu prüfen seien (act. G 13).



Erwägungen:

1.

1.1 Der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung setzt gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zunächst voraus, dass die betroffene Person ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann. Auch die Begriffsdefinitionen in den Art. 7, 8 und 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) tragen diesem Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ Rechnung. Erst wenn die zumutbare medizinische Behandlung und allenfalls gebotene berufliche Eingliederung abgeschlossen ist und nur falls trotzdem ein erheblicher gesundheitsbedingter Erwerbsverlust bestehen bleibt, fällt die Zusprache einer Rente in Betracht. Bezüglich beruflicher Eingliederung wird den Versicherten viel zugemutet. Sie haben sich als noch erzielbares Einkommen insbesondere das Einkommen anrechnen zu lassen, das sie bestenfalls noch erzielen könnten, wenn der Arbeitsmarkt ausgeglichen wäre, es also keine Arbeitslosigkeit gäbe. Werden Arbeitstätigkeiten, die medizinisch zumutbar wären, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt zu wenig angeboten, gilt die versicherte Person insofern nicht als invalid, sondern vielmehr als arbeitslos. Zu berücksichtigen ist schliesslich, dass die verbleibende Erwerbseinbusse erst zum Rentenbezug berechtigt, wenn sie mindestens 40 % des als Gesunder erzielten bzw. erzielbaren Einkommens beträgt.

1.2 Bei Erlass der angefochtenen Verfügung bestand unter den beteiligten Medizinern gemäss Aktenlage Einigkeit darüber, dass dem Beschwerdeführer so genannt leidensadaptierte Tätigkeiten, also solche, die nicht mit längerem Verharren in gleichbleibender Haltung, längerem Laufen über unebenes Gelände, häufigem Besteigen und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten verbunden sind und nicht in kniender oder kauender Stellung verrichtet werden müssen oder das Tragen von Lasten über 25–30 kg bedingen, zumutbar sind. Die Ärzte der Uniklinik Balgrist erachteten einen Arbeitsversuch in einem Pensum von mindestens 50 % als zumutbar und gingen offenbar davon aus, dass das Pensum nachträglich wesentlich erhöht werden könnte. Der Suva-Kreisarzt und die RAD-Ärztin Dr. B.____ erachteten einen ganztägigen Einsatz mit voller Leistung als zumutbar. Dieser medizinischen Einschätzung stand einzig die



Behauptung des Versicherten entgegen, sein Knie würde unabhängig von der spezifischen Belastung im Verlauf eines Arbeitstages erheblich anschwellen, weshalb er auch in einer ideal dem Leiden angepassten Tätigkeit lediglich höchstens zu 50 % arbeitsfähig sei. Weil diese Behauptung nicht durch medizinische Befunde belegt ist, ist sie nicht geeignet, Zweifel an den Einschätzungen insbesondere des Suva-Kreisarztes und der RAD-Ärztin Dr. B.____ aufkommen zu lassen. Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht auf besagte Berichte abgestellt und angenommen, in einer leidensadaptierten Tätigkeit bestehe volle Arbeitsfähigkeit.

1.3 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades spielt es, wie dargelegt, keine entscheidende Rolle, in welchem Pensum der Beschwerdeführer aktuell erwerbstätig ist. Ebenfalls nicht entscheidend ist, ob die Tätigkeit nach Ansicht des Beschwerdeführers dem Leiden ideal angepasst ist. Es ist zwar nachvollziehbar, dass sich der Beschwerdeführer bei der Analyse seiner Situation an den tatsächlichen Gegebenheiten orientiert. Verwaltung und Gericht haben sich aber an einen objektivierten Massstab zu halten, also einerseits auf medizinische Beurteilungen abzustellen und andererseits von der tatsächlichen Arbeitssituation – soweit möglich und notwendig – zu abstrahieren. Daraus folgt vorliegend, dass von voller Arbeitsfähigkeit in aus medizinischer Sicht leidensadaptierten Tätigkeiten und davon auszugehen ist, der Beschwerdeführer könne die medizinisch attestierte Arbeitsfähigkeit an einer anderen Arbeitsstelle besser verwerten, wobei allenfalls vorab berufliche Eingliederungsmassnahmen durchzuführen wären.

1.4 Für die Festlegung des Valideneinkommens ist auf die ursprüngliche Validenkarriere abzustellen. Die Tätigkeiten, die der Beschwerdeführer nach seinem Unfall im Jahr 1978 ausgeübt hatte, bzw. die Karriere, die er nach dem Unfall einschlug, ist bereits als Invalidenkarriere zu betrachten, weil der Beschwerdeführer dabei auf gesundheitliche Beeinträchtigungen Rücksicht nehmen musste und zumindest in der Wahl der Erwerbsmöglichkeiten massgebend eingeschränkt war. Bezüglich Validenkarriere ist mithin am ehesten von einer Tätigkeit als Maurer auszugehen, für das Valideneinkommen ein entsprechender Lohn einzusetzen. Bei der Festlegung des Invalideneinkommens ist vor diesem Hintergrund entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin, die wohl irrtümlicherweise von einer Validenkarriere als



Angestellter in der Firma C.____ ausging, durchaus die Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn angezeigt.

1.5 Im Ergebnis ist die angefochtene Verfügung dennoch zu bestätigen. Beim damaligen Aktenstand durfte und musste die Beschwerdegegnerin davon ausgehen, der Beschwerdeführer sei in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig und werde ein Einkommen von mehr als 60 % des hypothetisch als Gesunder erzielten Einkommens erzielen.

2.

2.1 Was die nachträglichen Veränderungen des Sachverhalts betrifft, auf welche der Beschwerdeführer hinwies, so können diese im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht berücksichtigt werden. Das Beschwerdeverfahren hat den Zweck zu überprüfen, ob die angefochtene Verfügung rechtmässig ist. Das bedingt notwendigerweise, dass als Sachverhalt zu berücksichtigen ist, was sich bis zum Erlass der Verfügung ereignet hat. Die Frage ist ja gerade, ob die Verfügung die damaligen tatsächlichen Verhältnisse korrekt gewürdigt und die damals geltenden Rechtsnormen korrekt angewendet hat. Da vor Erlass der angefochtenen Verfügung sämtliche Mediziner von der Implantation einer Totalprothese abgeraten hatten, ging die Beschwerdegegnerin zu Recht davon aus, eine solche Operation werde in absehbarer Zeit nicht erfolgen. Für einen Herzinfarkt bestanden sodann keinerlei Anzeichen. Beiden Tatsachen trug die Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung daher zu Recht nicht Rechnung.

2.2 Da mit dem Hinweis auf den erlittenen Herzinfarkt und die anstehende Knieoperation aber ohne Weiteres glaubhaft gemacht ist, dass sich die massgebenden Verhältnisse seit Erlass der angefochtenen Verfügung erheblich verändert haben, hat die Beschwerdegegnerin ein neues Verwaltungsverfahren zu eröffnen und unter Berücksichtigung der neusten tatsächlichen Entwicklungen zu prüfen, ob der Beschwerdeführer nun allenfalls Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Dies bleibt allerdings formell ohne Einfluss auf den Ausgang dieses Beschwerdeverfahrens. Mit anderen Worten ist die angefochtene Verfügung im Ergebnis zu bestätigen und die Beschwerde entsprechend abzuweisen.



3.

3.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren betreffend Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Die zu erhebenden Gerichtskosten sind angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzusetzen und dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

3.2 Bezüglich des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege ist vorab festzuhalten, dass die vorliegende Beschwerde nicht als aussichtslos zu qualifizieren ist. Die Erfolgsaussichten waren jedenfalls nicht so gering, dass ein vernünftiger Beschwerdeführer keine Beschwerde erhoben hätte, wenn er die Gerichtskosten selbst hätte tragen müssen.

3.3 Mit Schreiben vom 29. August 2012 wies die verfahrensleitende Abteilungspräsidentin des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen darauf hin, dass von einem massgebenden monatlichen Bedarf von Fr. 3'043.-- auszugehen sei. Am diesem Betrag, gegen den sich der Beschwerdeführer in der Folge nicht wendete, ist festzuhalten. Was die monatlichen Einkünfte betrifft, so ist allerdings nicht mehr von einem Einkommen von gesamthaft gut Fr. 3'500.-- auszugehen, denn die Suva richtete dem Beschwerdeführer nur bis Ende April 2012 ein Taggeld aus. Seit dem 1. Mai 2012 erhält der Beschwerdeführer zwar eine leicht erhöhte Rente von Fr. 346.30 pro Monat (davor Fr. 215.65 pro Monat), doch ist das Gesamteinkommen trotz Rentenerhöhung deutlich geringer als während des Taggeldbezuges. War dem Beschwerdeführer für den Monat April 2012 noch ein Lohn von rund Fr. 3'000.-- inkl. Taggeldleistungen ausgerichtet worden (act. G 9.5), belief sich der Lohn für die Monate Mai, Juni, Juli und August 2012 noch auf durchschnittlich rund Fr. 1'500.-- (act. G 9.1–4). Bei Berücksichtigung dieser Beträge resultiert keine freie Quote, mit der die Gerichtskosten innert Jahresfrist bezahlt werden könnten. Da der Beschwerdeführer überzeugend darlegte, dass das in der letzten Steuerveranlagung noch berücksichtigte Sparguthaben innert Kürze bzw. mittlerweile wohl bereits tatsächlich verbraucht sein würde, kann auch nicht davon ausgegangen werden, er könne die Gerichtskosten aus seinem Sparguthaben bezahlen. Es ist daher Bedürftigkeit anzunehmen und die unentgeltliche Rechtspflege entsprechend zu bewilligen. Gerichtskosten sind mithin



keine zu erheben. Sollten es die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers allerdings gestatten, kann er zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet werden.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit.