

[AZA 7]
I 296/00 Gb

II. Kammer

Präsident Lustenberger, Bundesrichter Meyer und Ferrari;
Gerichtsschreiberin Hofer

Urteil vom 5. März 2001

in Sachen

K._____, Beschwerdeführer, vertreten durch den Schweizerischen Invaliden-Verband, Frobургstrasse 4, Olten,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, Aarau, Beschwerdegegnerin,

und

Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

A.- Der 1961 geborene türkische Staatsangehörige K._____ arbeitete seit April 1993 in der Firma A._____ AG als Betriebsarbeiter. Am 22. Juni 1993 erlitt er bei einem Betriebsunfall eine Vorfussquetschung mit mehreren Grundgliedfrakturen und einer Strecksehnendurchtrennung, als ihm ein Metallblock auf den linken Fuss fiel.

Seither geht er keiner Erwerbstätigkeit mehr nach.

Gestützt auf das Gesuch vom 2. August 1994 sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Aargau mit Verfügung vom 15. Januar 1996 eine vom 1. Juni bis 30. September 1994 befristete ganze Invalidenrente zu. Eine gegen die Befristung erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 25. März 1997 ab. Auf Verwaltungsgerichtsbeschwerde hin bestätigte das Eidgenössische Versicherungsgericht diesen Entscheid mit Urteil vom 24. September 1997.

Am 5. Juni 1997 meldete sich K._____ ein weiteres Mal zum Rentenbezug an. Mit Schreiben vom 1. Juli 1997 forderte ihn die IV-Stelle auf, glaubhaft darzutun, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert haben. Unter Hinweis auf verschiedene Arztberichte teilte ihr der Hausarzt Dr. med.

M._____ am 7. Juli 1997 mit, neben einem residuellen Frozen Forefoot links sei nun auf Grund einer schmerzbedingten Fehlbelastung des linken Fusses das ganze Achsensystem betroffen, und es habe sich eine generalisierte Tendomyopathie mit einem cervico-thoraco-vertebral bedingten Schulter-Arm-Syndrom und einem lumbosacralen links betonten Schmerzsyndrom entwickelt. Zudem leide der Versicherte an einer rezidivierenden Dyspepsie und einem Colon irritabile.

Die IV-Stelle holte daraufhin den Bericht des Regionalspitals X._____ vom 25. Mai 1998 ein und veranlasste eine psychosomatische Begutachtung in der Klinik B._____ (Gutachten vom 22. Dezember 1998). Ferner liess sie die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten abklären (Bericht vom 15. Februar 1999). Gestützt darauf sprach sie dem Versicherten nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens - in welchem Dr. med. M._____ eine neue Stellungnahme vom 6. Juni 1999 einreichte - mit Verfügung vom 16. November 1999 rückwirkend ab 1. Juni 1996 bei einem Invaliditätsgrad von 56 % eine halbe Invalidenrente zu.

B.- Die dagegen erhobene Beschwerde, welcher der Arztbericht des Dr. med. M._____ vom 11. Dezember 1999 beilag, wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 28. März 2000 ab.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt K._____ beantragen, es sei ihm mit Wirkung ab 1. Juni 1996 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Zur Bekräftigung seiner Ausführungen reicht er eine Stellungnahme des Zentrums für ambulante Psychiatrie und Psychotherapie der Klinik S._____ vom 9. Mai 2000 ein. Die IV-Stelle verzichtet auf eine Vernehmlassung. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat sich nicht vernehmen lassen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Das kantonale Gericht hat den Invaliditätsbegriff (Art. 4 Abs. 1 IVG) sowie die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen über die für einen Rentenanspruch erforderlichen Voraussetzungen und dessen Umfang (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

Richtig sind auch die Erwägungen über die im Falle einer Neuanschuldung nach vorangegangener Leistungsverweigerung zu beachtenden Eintretensvoraussetzungen (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV; BGE 117 V 198 Erw. 3a mit Hinweis). Zu ergänzen ist, dass für die Bemessung der Invalidität gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre.

2.- Streitig ist, in welchem Ausmass sich der Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers seit dem 15. Januar 1996 bis zum massgebenden Verfügungszeitpunkt vom 16. November 1999 verschlechtert und welche Auswirkungen dies auf den Invaliditätsgrad hat. Während Einigkeit darüber besteht, dass der somatische Zustand im Wesentlichen unverändert stabil ist, ist nach den Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde in Frage gestellt, wie es sich diesbezüglich in psychischer Hinsicht verhält.

3.- a) Laut Gutachten der Klinik B. _____ vom 22. Dezember 1998 kam es in den vorangegangenen Jahren zu einer sukzessiven Verschlechterung des Zustandsbildes mit einer Zunahme der Schmerzen und einer depressiven Symptomatik.

Die Beschwerden hätten sich auf die ganze linke Körperseite ausgedehnt und zu einer weiteren Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit geführt. Die verschiedenen Folgeeingriffe hätten vermutlich eine zusätzliche Fixierung bewirkt.

Die Ärzte diagnostizierten ein chronisches Schmerzsyndrom des linken Vorfusses mit Chronifizierung und Symptomausweitung im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung schweren Grades (ICD10 F45. 4), eine depressive Entwicklung (ICD10 F34. 1), Atopie, Ulcuskrankheit und Übergewicht. In seiner angestammten Tätigkeit sei der Versicherte derzeit vollständig arbeitsunfähig. Dagegen sei ihm eine sitzende Tätigkeit zu 50 % zumutbar. Diese Arbeitsfähigkeit werde wegen eines ausgeprägten Krankheitsgefühls jedoch nicht verwertet. Neben der Schmerzsymptomatik werde die anhaltende Arbeitsunfähigkeit durch die eingeschränkten Bewältigungsstrategien beeinflusst. Für eine Wiedereingliederung sei der Versicherte nur mangelhaft motiviert. Prognostisch wirke sich vor allem die pessimistische Selbsteinschätzung ungünstig aus. Eine Intensivierung der antidepressiven Behandlung dürfte kaum zu einer nennenswerten Verbesserung der Arbeitsfähigkeit führen. Hingegen könnten regelmässige Gespräche mit dem Hausarzt zu einer Reduktion der ausgeübten Schonhaltung beitragen, welche notwendig sei, um einer Verschlechterung des Zustandes durch Inaktivität und Trainingsmangel vorzubeugen.

Diese nach einem mehrtägigen stationären Aufenthalt und in Kenntnis der Vorakten sowie nach Rücksprache mit dem Hausarzt ergangene Expertise ist in sich schlüssig, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Situation ein und ist nachvollziehbar begründet. Vorinstanz und Verwaltung haben ihr daher zu Recht Beweiskraft anerkannt (vgl. BGE 122 V 160 Erw. 1c). Auf Grund der darin festgehaltenen Befunde steht fest, dass der Beschwerdeführer wegen des psychischen Leidens nur teilweise arbeitsunfähig ist. Die im Gutachten empfohlenen Massnahmen hängen zudem nicht in erster Linie von einer Besserung des Gesundheitszustandes ab, sondern davon, dass der Beschwerdeführer sich motivieren lässt, eine Wiedereingliederung zu erreichen. Denn dieser nimmt sich als schwer krank wahr und sieht für sich keine Möglichkeiten, einer Arbeit nachzugehen. Die Tatsache, dass die Gutachter die Arbeitsunfähigkeit auf 50 % festgesetzt haben, lässt indessen den Schluss zu, dass sie ihm zumuten, bei Aufbietung guten Willens gegen die krankmachenden Auswirkungen seines Leidens anzukämpfen und zumindest in reduziertem Umfang eine Wiedereingliederung zu erreichen. Zwar ist von einer Chronifizierung die Rede; vollständig eingeschränkt ist die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht jedoch nicht.

b) Der Beschwerdeführer macht gestützt auf die Berichte des Dr. med. M. _____ vom 6. Juni und vom 11. Dezember 1999 und des Dr. med. C. _____ vom Zentrum für ambulante Psychiatrie und Psychotherapie

der Klinik S._____ vom 9. Mai 2000 geltend, sein Gesundheitszustand habe sich seit der auf der Untersuchung vom Oktober 1998 basierenden Beurteilung der Klinik B._____ verschlechtert, so dass er nunmehr insgesamt mindestens zu 80 % in der Arbeitsfähigkeit reduziert sei.

Dr. med. C._____ geht von einer schweren und anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD10 F45. 4) und einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD10 F32. 11) aus. Damit bestätigt er im Wesentlichen die Diagnosestellung der Gutachter der Klinik B._____. Seinem Bericht ist zudem zu entnehmen, dass sich im Rahmen der alle 14 Tage stattfindenden stützenden Gespräche eine leichte Stimmungsaufhellung eingestellt hat. Ziel der weiteren Behandlung sei eine Verminderung der Selbstentwertungstendenz und eine Verbesserung der Lebensqualität. Aus therapeutischen Überlegungen sei mittelfristig eine Tagessstruktur mit einer Tätigkeit im geschützten Rahmen sinnvoll; eine Erwerbstätigkeit im eigentlichen Sinne sei krankheitsbedingt jedoch nicht vorstellbar.

Über den Gesundheitszustand sind sich die Mediziner somit weitgehend einig. Was das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit betrifft, stellt Dr. med. C._____ die im Zeitpunkt der Begutachtung vom Dezember 1998 angenommene Arbeitsunfähigkeit von 50 % nicht in Frage. Er hält lediglich fest, seit Beginn der Behandlung im Januar 2000 schätze er die Arbeitsunfähigkeit auf mindestens 80 %. Wenn er zusätzlich darauf hinweist, dass die Verschlechterung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits einige Monate zuvor eingetreten sei, vermag er damit über den für die Beurteilung der Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügung vom 16. November 1999 massgebenden Sachverhalt (vgl. BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen) keine zuverlässigen Angaben zu machen. Für jenen Zeitraum konnte er sich kein eigenes Bild über den psychischen Zustand des Versicherten machen, den er damals noch gar nicht kannte, noch beruft er sich zur Begründung auf Vorakten. Vielmehr scheint er lediglich die Schätzung des Hausarztes übernommen zu haben.

Auch Dr. med. M._____ vermag keine medizinischen Standpunkte anzuführen, welche die Beurteilung der Gutachter in Frage zu stellen vermöchten. Denn er beruft sich im Wesentlichen allein auf seine langjährige Kenntnis des Versicherten, bevor er ihn schliesslich Ende 1999 einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung und Abklärung der psychischen Dimension des Krankheitsbildes zuweist.

4.- Streitig und zu prüfen ist weiter die Frage, wie sich die verbliebene Arbeitsfähigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer tatsächlich nicht erwerbstätig war, ist dabei ohne Belang. Entscheidend ist allein, dass ihm eine halbtagsweise Verwertung seiner körperlichen Arbeitsfähigkeit in einer sitzenden Tätigkeit unter objektiven Gesichtspunkten trotz seines psychischen Zustandes weiterhin zumutbar blieb (BGE 102 V 165).

a) Die Vorinstanz hat das vom Versicherten ohne Invalidität erzielbare Einkommen (Valideneinkommen) auf Fr. 51'361. 25 festgesetzt, indem sie den von der Firma A._____ AG für das Jahr 1994 angegebenen Verdienst von Fr. 3815.- (Arbeitgeberauskunft vom 12. August 1994) zu Grunde legte und diesen der bis 1998 eingetretenen Nominallohnentwicklung anpasste.

Dagegen wendet der Beschwerdeführer ein, seine langjährige Stelle bei der Firma Z._____ AG, bei welcher er zuletzt Fr. 57'695.- (Arbeitgeberauskunft vom 16. August 1994) im Jahr verdient habe, sei ihm rezessionsbedingt auf Ende 1992 gekündigt worden. Anfangs Mai 1993 habe er in der Firma A._____ AG eine neue Tätigkeit zu einem wesentlich tieferen Lohn angetreten, diese jedoch wegen des Unfalls bereits nach 1 1/2 Monaten nicht mehr aufnehmen können.

Für die Ermittlung des Valideneinkommens massgebend ist grundsätzlich die Tätigkeit, die der Versicherte ohne Schadenseintritt wahrscheinlich ausüben würde. Es ist anzunehmen, dass der Beschwerdeführer bei der Firma A._____ AG weitergearbeitet hätte, wenn er den Unfall nicht erlitten hätte. Das Valideneinkommen ist daher auf Grund der konkreten Verhältnisse an dieser Arbeitsstelle zu bestimmen. Dabei ist entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers von der in diesem Betrieb üblichen Arbeitszeit von 40 Stunden und nicht von einer generell üblichen Arbeitszeit von 41.9 Stunden auszugehen. Gemäss Auskunft der Firma vom 18. Juni 1998 hätte der Beschwerdeführer dort ein Einkommen von jährlich Fr. 54'264.- erzielen können.

Dieses ist für die Bemessung des Invaliditätsgrades heranzuziehen.

b) Streitig ist des Weiteren das Invalideneinkommen, insbesondere die Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn.

aa) Nach Tabelle TA 1 der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) betrug der durchschnittliche Monatslohn von Männern im privaten Sektor für einfache und repetitive Tätigkeiten im Jahr 1996 Fr. 4294.- (bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden), was bei Annahme einer durchschnittlichen Arbeitszeit von 41,9 Stunden (Die Volkswirtschaft, 2/2001 S. 80, Tabelle B 9.2) einem Gehalt von Fr. 4498.- oder Fr. 53'976.- im Jahr ($12 \times 4498.-$) entspricht, wozu die allgemeine Nominallohnentwicklung von 0,5 für das Jahr 1997 und 0,7 für das Jahr 1998 (Die Volkswirtschaft, 2/2001 S. 81, Tabelle B 10.2) zu zählen ist, was ein Jahreseinkommen von Fr. 54'626.- ergibt. Da der Beschwerdeführer nur zu 50 % arbeitsfähig ist, ist dieser Betrag zu halbieren, was Fr. 27'313.- ausmacht.

bb) Davon hat die Verwaltung einen Abzug von 12 % vorgenommen, um damit der Teilzeitarbeit Rechnung zu tragen, während die Vorinstanz von einem solchen von 25 % ausging.

In BGE 126 V 75 hat sich das Eidgenössische Versicherungsgericht eingehend zur Problematik des streitigen Abzugs von den Tabellenlöhnen geäußert. Dabei hat es zunächst die bisherige Rechtsprechung dargestellt, namentlich diejenige zu den Abzügen für Versicherte, die bisher körperliche Schwerarbeit verrichtet hatten und nach Eintritt eines Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur noch beschränkt einsatzfähig waren. Sodann hat das Gericht auf die Abzüge wegen anderer Faktoren wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad hingewiesen und zusammenfassend festgehalten, dass die betreffenden Abzüge nicht schematisch, sondern unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles vorzunehmen sind, damit sich, ausgehend von statistischen Werten, ein Einkommen ermitteln lässt, welches der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der noch möglichen Verrichtungen im Rahmen der (Rest-)Arbeitsfähigkeit am besten entspricht.

Dieser Gesichtspunkt verdient auch hinsichtlich der übrigen in Betracht fallenden einkommensbeeinflussenden Merkmale, des Lebensalters, der Anzahl Dienstjahre, der Nationalität oder Aufenthaltskategorie und des Beschäftigungsgrades den Vorzug. Der Abzug erfolgt nicht automatisch, sondern dann, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Versicherte wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale seine gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Es rechtfertigt sich dabei nicht, für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen und diese zu addieren, da damit Wechselwirkungen ausgeblendet würden.

Der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft nach pflichtgemäßem Ermessen zu schätzen. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen. Die Verwaltung und - im Beschwerdefall - der Richter haben das verfassungsrechtliche Gebot der Begründungspflicht (Art. 8 Abs. 1 BV) zu beachten, müssen daher wenigstens kurz die Überlegungen nennen, von denen sie sich leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt (BGE 124 V 181 Erw. 1a mit Hinweisen). Dies soll verhindern, dass die Behörden auf unsachliche Motive zurückgreifen, und dem Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten.

Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt der Rentenverfügung vom 16. November 1999 rund 39 Jahre alt. Neben dem Gesundheitsschaden und der noch zumutbaren Teilzeittätigkeit sind bei dem seit dem 20. Altersjahr in der Schweiz lebenden und über die Niederlassungsbewilligung C verfügenden Versicherten keine Gründe für die Herabsetzung des Invalideneinkommens ersichtlich. Auch ohne Gesundheitsschaden hätte er im Frühjahr 1993 eine neue Erwerbstätigkeit aufgenommen. Es besteht daher kein Grund zur Vornahme von Abzügen unter Berücksichtigung des Lebens- und Dienstalters sowie der Nationalität (vgl. hierzu AHI 1999 S. 181 Erw. 3b und 242 f. Erw. 4c). In Würdigung aller Umstände rechtfertigt sich damit lediglich für die Teilzeitarbeit und für die Tatsache, dass gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte, die selbst im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sind, lohnmassig gegenüber ihren gesunden Kollegen benachteiligt sind (BGE 124 V 323 Erw. 3b/aa), ein Abzug von höchstens 20 %.

cc) Bei Gewährung eines solchen Abzugs von 20 % resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen für 1998 von rund Fr. 21'850.- ($\text{Fr. } 27'313.- \times 0.8$), was im Vergleich zum Einkommen als Gesunder von Fr. 54'264.- einem Invaliditätsgrad von weniger als zwei Dritteln entspricht. Selbst wenn der Abzug grosszügig bemessen auf 25 % festgesetzt würde, bliebe der Invaliditätsgrad unter der Schwelle von zwei Dritteln. Demnach ist für

den Beschwerdeführer kein Anspruch auf eine ganze Rente ausgewiesen.
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 5. März 2001

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin: