

Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
8C\_809/2007

Urteil vom 16. Mai 2008  
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Ursprung, Präsident,  
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Frésard,  
Gerichtsschreiberin Weber Peter.

Parteien  
L. \_\_\_\_\_, 1965, Beschwerdeführer,  
vertreten durch Rechtsanwalt Robert Baumann, Waisenhausstrasse 17, 9000 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Brauerstrasse 54, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Oktober 2007.

Sachverhalt:

A.

Der 1965 geborene, zuletzt als Werkzeugmechaniker tätige L. \_\_\_\_\_ meldete sich am 3. September 2003 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen unter Hinweis auf Rücken- und Beinprobleme zum Leistungsbezug (Berufsberatung, Umschulung und Rente) an. Nach diversen medizinischen Abklärungen insbesondere dem Bezug eines polydisziplinären Gutachtens des Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Spezialarzt FMH Innere Medizin, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, Spez. Rheumaerkrankungen und des Dr. med. V. \_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie (vom 22. Mai 2004/3. Juni 2004) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 14. Dezember 2005, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 7. August 2006, einen Rentenanspruch des Versicherten basierend auf einem Invaliditätsgrad von 37 %.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 17. Oktober 2007 bei einem Invaliditätsgrad von 38 % ab.

C.

Der Versicherte lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit den Rechtsbegehren, in Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheides sei ihm spätestens ab 1. Juli 2004 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen, eventuell sei die Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen an die Vorinstanz oder die Verwaltung zurückzuweisen.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG; vgl. auch Art. 97 Abs. 1

BGG). Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde ans Bundesgericht zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen (u.a.) Bundesrecht verletzt (Art. 95 lit. a BGG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). Hingegen hat unter der Herrschaft des BGG eine freie Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheides in tatsächlicher Hinsicht zu unterbleiben (ausser wenn sich die Beschwerde gegen einen Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung richtet; Art. 97 Abs. 2 BGG). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

## 2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (BGE 128 V 29 E. 1 S. 30).

2.3 Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224; RKUV 2000 Nr. U 400 S. 381 E. 2a [U 297/99]).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung - und im Beschwerdefall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt oder die Ärztin und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der medizinischen Fachperson ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261, 115 V 133 E. 2 S. 134).

## 3.

Streitig und zu prüfen ist der Invaliditätsgrad des Versicherten und in diesem Zusammenhang vorerst die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit.

3.1 Nach Würdigung der umfassenden medizinischen Aktenlage gelangte die Vorinstanz insbesondere gestützt auf das psychiatrische Gutachten des Dr. med. V. \_\_\_\_\_ (vom 3. Juni 2004) und dessen Ergänzungsbericht (vom 17. Juli 2004) zum Schluss, dass der Beschwerdeführer

in einer seiner somatischen Gesundheitsbeeinträchtigung angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig ist. Diese Feststellung ist tatsächlicher Natur (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.) und mithin vom Bundesgericht nur auf ihre offensichtliche Unrichtigkeit hin überprüfbar (vgl. E. 1 hievor).

3.2 Der Versicherte macht unter Hinweis auf die Arztberichte der Psychiatrischen Klinik W. \_\_\_\_\_ (vom 26. Januar 2005 und 22. Dezember 2006) und des Dr. med. S. \_\_\_\_\_, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik W. \_\_\_\_\_ (vom 6. Juli 2005 und 7. September 2006) u.a. geltend, die vorinstanzliche Sachverhaltswürdigung sei bezüglich des psychischen Gesundheitszustandes willkürlich. Zudem rügt er eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG, sowie des rechtlichen Gehörs im Sinne von Art. 42 ATSG sowie Art. 29 Abs. 2 BV, indem die Vorinstanz, trotz berechtigter Zweifel am psychiatrischen Gutachten des Dr. med. V. \_\_\_\_\_, auf die beantragten weiteren Abklärungen verzichtet habe.

4.

4.1 Eine psychiatrische Exploration kann von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist. Daher und unter Beachtung der Divergenz von medizinischem Behandlungs- und Abklärungsauftrag kann es nicht angehen, eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte nachher zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an solchen vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich hingegen, wenn die behandelnden Ärzte objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorbringen, welche im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung unerkannt geblieben und die geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen (Urteil I 676/05 vom 13. März 2006 E 2.4 mit Hinweisen).

4.2 In den vom Versicherten angerufenen Berichten werden keine objektiv feststellbaren Gesichtspunkte vorgebracht, welche im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung durch Dr. med. V. \_\_\_\_\_ unerkannt geblieben und die geeignet wären, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen. Mit der Vorinstanz ist das Gutachten des Dr. med. V. \_\_\_\_\_ (vom 3. Juni 2004 ergänzt am 17. Juli 2004), welcher eine psychisch bedingte Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 30 % feststellte, umfassend und schlüssig, Es vermag die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweistaugliche und beweiskräftige Entscheidungsgrundlage (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) zu erfüllen. Zwar wurde diese psychiatrische Expertise tatsächlich bereits zwei Jahre vor dem relevanten Beurteilungszeitpunkt (Einspracheentscheid vom 7. August 2006) erstellt. Allerdings kann der Beschwerdeführer daraus vorliegend nichts zu seinen Gunsten ableiten, so ergeben sich aus den aktuellen medizinischen Unterlagen keine Anhaltspunkte für eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes während dieses Zeitraums. Vielmehr wurde im Bericht der Klinik W. \_\_\_\_\_ (vom 22. Dezember 2006), wo sich der Beschwerdeführer vom 30. Oktober bis 22. Dezember 2006 stationär aufhielt, nurmehr

eine leichte depressive Episode festgestellt. Einzig der behandelnde Psychiater Dr. med. S. \_\_\_\_\_ hatte eine mittel- bis schwergradige depressive Störung angegeben (Arztbericht vom 6. Juli 2005) und im Schreiben vom 7. September 2008 von einer Verstärkung der psychischen Beschwerden gesprochen. Die vorinstanzliche Feststellung des medizinischen Sachverhaltes ist jedoch nicht bereits deshalb offensichtlich unrichtig, weil die behandelnden medizinischen Fachpersonen zu einer von der Meinung des Gutachters abweichenden Einschätzung gelangten. Zusammenfassend steht fest, dass die Tatsachenfeststellungen des kantonalen Gerichts zum Gesundheitszustand des Versicherten und der damit vereinbaren Arbeitsfähigkeit von 70 % im Lichte der Akten und der Parteivorbringen weder offensichtlich unrichtig noch rechtsfehlerhaft sind. Da sich im Rahmen der freien, pflichtgemässen Würdigung der Beweise durch die Vorinstanz ein stimmiges und vollständiges Bild des Gesundheitszustandes ergab, welches nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit hinreichende Klarheit über den rechtserheblichen Sachverhalt vermittelt, verletzt deren Verzicht auf Beweisweiterungen im Sinne einer antizipierten Beweiswürdigung entgegen dem Beschwerdeführer kein Bundesrecht.

4.3 Im Uebrigen ist im Zusammenhang mit der von den Ärzten der psychiatrischen Klinik W. \_\_\_\_\_ diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung daran zu erinnern, dass gemäss der Rechtsprechung eine willentliche Schmerzüberwindung und ein Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess bei einer solchen Diagnose in der Regel als zumutbar gilt (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 399, 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354). Dabei ist es Aufgabe der medizinischen Fachpersonen aufzuzeigen, ob eine

versicherte Person über die psychischen Ressourcen verfügt, die es ihr erlauben, mit dem Schmerz umzugehen, oder ob die Schmerzüberwindung im Lichte der zitierten Rechtsprechung als unzumutbar erscheint (BGE 130 V 352 E. 2.2.4 S. 355). Insofern die Vorinstanz erwog, dass eine solche Auseinandersetzung im Bericht der psychiatrischen Klinik W. \_\_\_\_\_ vom 26. Januar 2005 fehlt und die unterschiedliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit zumindest teilweise darauf zurückzuführen ist, kann ihr entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht Willkür vorgehalten werden. Die Feststellung des kantonalen Gerichts, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig ist, ist mithin nicht zu beanstanden.

5.

Zu prüfen bleibt die Ermittlung des Invaliditätsgrades, welche zu Recht nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs erfolgte.

5.1 Die Vorinstanz ging davon aus, dass der Versicherte im massgebenden Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns ohne Gesundheitsschaden einen Lohn von Fr. 58'500.- erzielt hätte. Die betragsmässige Festsetzung dieses Einkommens betrifft eine Sachfrage, welche vor Bundesgericht nur auf ihre offensichtliche Unrichtigkeit hin überprüft werden kann. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass dieser Betrag aus zwei Gründen nicht mit dem Valideneinkommen gleichgesetzt werden könne: Es sei zu berücksichtigen, dass er sich nicht auf Dauer mit diesem geringen Einkommen bei seiner bisherigen Arbeitgeberin begnügt hätte; eventuell sei das Valideneinkommen wegen Unterdurchschnittlichkeit anzupassen. Während die Vorinstanz zur ersten Argumentation keine explizite Sachverhaltsfeststellung getroffen hat, beschlägt die zweite Rüge des Versicherten eine Rechtsfrage (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399).

5.1.1 Grundsätzlich bleibt beim Valideneinkommen der zuletzt erzielte Verdienst als Bezugsgrösse bestehen, ausser es finden sich ausreichend konkrete Anhaltspunkte für eine berufliche Weiterentwicklung (E. 2.3 hievov). Im Rahmen der erstmaligen Rentenfestsetzung genügen bloss Absichtserklärungen der versicherten Person regelmässig nicht, um von diesem Grundsatz abzuweichen, vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits durch konkrete Schritte kundgetan worden sein (BGE 96 V 29; RKUV 2006 Nr. U 568 S. 65 E. 2.1.2 [U 87/05]). Entgegen der Ansicht des Versicherten ist demnach das Valideneinkommen nicht einzig aufgrund des Umstandes zu erhöhen, dass er als Familienvater auf einen höheren Verdienst angewiesen wäre und er deshalb versucht hätte, ein höheres Einkommen zu erzielen.

5.1.2 Rechtsprechungsgemäss dürfte das Valideneinkommen dann nicht aufgrund des zuletzt verdienten Lohnes bestimmt werden, wenn dieser unterdurchschnittlich wäre, das heisst deutlich unter dem Tabellenlohn gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung liegen würde (Urteil 9C/404\_2007 vom 11. April 2008, E. 2.3 mit Hinweisen). Wie das kantonale Gericht zutreffend erwog, liegt der von ihm festgestellte Lohn leicht über dem anhand des statistischen Zentralwertes ermittelten Tabellenlohn. Das auf Fr. 58'500.- festgesetzte Valideneinkommen ist mithin nicht zu beanstanden.

5.2 Bei der Bemessung des Invalideneinkommens gewährte das kantonale Gericht einen Abzug vom Tabellenlohn von 10 %. Der Beschwerdeführer beantragt eine Erhöhung dieses Abzuges auf 25 %. Die Frage nach der Höhe eines grundsätzlich angezeigten Abzuges vom Tabellenlohn ist eine Ermessensfrage (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399). Da nach dem anwendbaren Prozessrecht das Bundesgericht die Angemessenheit des vorinstanzlichen Entscheides nicht überprüft (Ulrich Meyer, in: Basler Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, Basel 2008, N. 30 zu Art. 105 BGG) und vorliegend weder ein Ermessensmissbrauch noch eine Ermessensüber- oder -unterschreitung ersichtlich ist, zumal die leidensbedingten Einschränkungen bereits in der 70%igen Arbeitsfähigkeitseinschätzung berücksichtigt wurde, muss es beim 10%igen Abzug gemäss vorinstanzlichem Entscheid sein Bewenden haben.

5.3 Der vom kantonalen Gericht auf 38 % bemessene Invaliditätsgrad ist somit nicht zu beanstanden.

6.

Dem Prozessausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, der Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 16. Mai 2008

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

i.V. Leuzinger Weber Peter