

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 974/06

Urteil vom 20. Juli 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Schön, Bundesrichterin Leuzinger,
Gerichtsschreiberin Riedi Hunold.

Parteien
P._____, 1970, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Renate von Arx,
Aarburgerstrasse 6, 4601 Olten,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, 5001 Aarau, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 12. September 2006.

Sachverhalt:

A.

P._____, geboren 1970, war ab 20. Januar 1997 bei der F._____ als Schichtmitarbeiter tätig. Die Arbeitgeberin kündigte das Arbeitsverhältnis aus wirtschaftlichen Gründen auf den 31. Juli 2003. Zusätzlich arbeitete P._____ vom 1. Februar 2000 bis 2. Januar 2004 teilzeitlich als Serviceangestellter. Mit Anmeldung vom 23. Januar 2004 ersuchte er um eine Rente der Invalidenversicherung. Die IV-Stelle des Kantons Aargau (nachfolgend: IV-Stelle) holte zwei Arbeitgeberberichte sowie verschiedene ärztliche Berichte ein. Mit Verfügung vom 3. März 2006, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 9. Mai 2006, sprach sie ihm eine Viertelsrente seit 1. August 2004 zu.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aarau mit Entscheid vom 12. September 2006 ab.

C.

P._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei ihm eine Dreiviertelsrente auszurichten; eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf eine Vernehmlassung.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Damit wurden das Eidgenössische Versicherungsgericht und das Bundesgericht in Lausanne zu einem einheitlichen Bundesgericht (an zwei Standorten) zusammengefügt (Seiler/von Werdt/Güngerich, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Bern 2007, S. 10 Rz 75) und es wurde die Organisation und das Verfahren des obersten Gerichts umfassend neu geregelt. Dieses Gesetz ist auf die nach seinem Inkrafttreten eingeleiteten Verfahren des Bundesgerichts anwendbar, auf ein Beschwerdeverfahren jedoch nur dann, wenn auch der angefochtene Entscheid nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ergangen ist (Art. 132 Abs. 1 BGG). Da der kantonale Gerichtsentscheid am 12. September 2006 und somit vor dem 1. Januar 2007 erlassen wurde, richtet sich das Verfahren nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) vom 16. Dezember 1943 (vgl. BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

2.

Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Das Bundesgericht prüft daher nur, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzte, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde (Art. 132 Abs. 2 OG [in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG, in Kraft seit 1. Juli 2006] in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

3.

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Invalidität (Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), insbesondere bei Invalidität aus psychischen Gründen (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299), den Begriff der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit (Art. 6 und 7 ATSG) sowie die Bemessung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für den im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 E. 5b S. 360 mit Hinweisen), die Aufgabe des Arztes bei der Invaliditätsermittlung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 mit Hinweisen) und die Anforderungen an einen ärztlichen Bericht (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

4.

Der Beschwerdeführer beanstandet die vorinstanzliche Beweiswürdigung, die unrichtige und unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes, die Berechnung des Valideneinkommens sowie die Höhe des leidensbedingten Abzugs beim Invalideneinkommen.

4.1 Bei der Prüfung, ob ein ärztliches Gutachten den rechtlichen Anforderungen genügt, handelt es sich um eine Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400), die vom Gericht frei zu prüfen ist. Das MEDAS Gutachten vom 20. September 2005, einschliesslich des psychiatrischen Teilgutachtens, ist umfassend, berücksichtigt sowohl die geklagten Beschwerden als auch sämtliche Vorakten, ist in der Begründung seiner Schlussfolgerungen einleuchtend und entspricht somit den Erfordernissen der Rechtsprechung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Daran ändert auch der Umstand nichts, dass der behandelnde Psychiater, Dr. med. A._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem Bericht vom 20. Januar 2006 eine umfassendere Sozialanamnese gemacht und zusätzliche psychische Leiden diagnostiziert hat. Denn die Vorinstanz hat einlässlich und nachvollziehbar begründet, dass seiner Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung mangels eines entsprechenden Traumas nicht gefolgt werden kann. Auch hat sie zu Recht darauf verwiesen, dass, selbst wenn mit Dr. med. A._____ eine somatoforme Schmerzstörung zu bejahen wäre, diese keine Invalidität im Sinne der Rechtsprechung (BGE 130 V 352 und seither ergangene Urteile) zu begründen

vermöchte. Zudem ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz der Erfahrungstatsache Rechnung trug, wonach Hausärzte im Zweifelsfall auf Grund ihrer Vertrauensstellung eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353). Ebenso wenig vermag der Bericht des Dr. med. O._____, Klinik B._____, vom 24. März 2006 Widersprüche im MEDAS-Gutachten nachzuweisen, empfahlen doch die Gutachter eine entsprechende Abklärung verbunden mit dem Hinweis, dass bei einer allfälligen Bestätigung der Verdachtsdiagnose dies keinen Einfluss auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit habe; der Bericht des Dr. med. O._____ enthält denn auch keinerlei Hinweise auf eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

4.2 Hingegen ist die auf Grund von medizinischen Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit eine Entscheidung über eine Tatfrage; als solche erfasst sie auch den in die gesetzliche Begriffsumschreibung der Arbeitsunfähigkeit nach Art. 16 ATSG integrierten Aspekt der zumutbaren Arbeit (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398). Wenn das kantonale Gericht im Rahmen der Beweiswürdigung der vorliegenden Arztberichte zum Ergebnis gelangt, für die Ermittlung der Invalidität sei von einer zumutbaren vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bei einer um 25 % verminderten Leistungsfähigkeit auszugehen, so handelt es sich dabei um eine Feststellung tatsächlicher Natur, welche im Rahmen der eingeschränkten Überprüfungsbefugnis des Bundesgerichts (E. 2) weder als offensichtlich unrichtig noch als unvollständig zu bezeichnen ist. Insbesondere hat die Vorinstanz nicht gegen den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG) verstossen bzw. den rechtserheblichen Sachverhalt in Verletzung wesentlicher Verfahrensvorschriften erstellt. Das kantonale Gericht hat vielmehr alle vorliegenden Berichte berücksichtigt und überzeugend dargelegt, weshalb sie dem einen und nicht dem anderen Bericht gefolgt ist.

4.3 Bei der Frage, ob im Rahmen der Invaliditätsermittlung beim Valideneinkommen auf den zuletzt erzielten Lohn oder aber auf Tabellenlöhne abzustellen ist, handelt es sich um eine Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399). Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Gesundheitsschaden erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit

als Gesunde tatsächlich verdient hätte; dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224 mit Hinweis). Im hier zu beurteilenden Fall war der Versicherte zwar bei Rentenbeginn bereits ein Jahr nicht mehr bei der Firma F. _____ angestellt. Dennoch besteht kein Anlass, von der Regel abzuweichen und nicht auf das zuletzt erzielte Einkommen abzustellen, da er ohne Gesundheitsschaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einer ähnlichen Tätigkeit zu einem vergleichbaren Lohn arbeiten würde. Etwas anderes wird denn auch

nicht geltend gemacht. Dasselbe gilt auch für seine regelmässig ausgeübte zusätzliche Tätigkeit im Service. Da es sich bei der Feststellung der Höhe der hypothetischen Vergleichseinkommen um eine Tatfrage handelt (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399) und weder eine offensichtlich unrichtige noch unvollständige Sachverhaltsfeststellung vorliegt, ist auf die weiteren Einwände bezüglich des Valideneinkommens im Rahmen der beschränkten Überprüfungsbefugnis (E. 2) nicht weiter einzugehen.

4.4 Was schliesslich die Höhe des leidensbedingten Abzugs beim Invalideneinkommen betrifft, so handelt es sich dabei um eine Ermessensfrage (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399). D.h. das Bundesgericht hat nur zu prüfen, ob die Vorinstanz ihr Ermessen missbraucht, unter- oder überschritten hat. Dies ist hier jedoch nicht gegeben, da es insbesondere nicht zutrifft, dass in vergleichbaren Fällen in aller Regel der Maximalabzug gewährt wird.

5.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 134 Satz 2 OG in der von 1. Juli bis 31. Dezember 2006 gültig gewesenen Fassung). Der unterliegende Versicherte hat somit die Gerichtskosten zu tragen (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, der Ausgleichskasse EXFOUR, Basel, der Ausgleichskasse des Kantons Aargau, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.

Luzern, 20. Juli 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: