

2. Kammer als Versicherungsgericht

URTEIL

vom 11. Mai 2004

in der verwaltungsrechtlichen Streitsache

betreffend IV-Rente

1. ... wurde 1967 geboren, ist verheiratet und hat zwei Kinder. Seit 1995 arbeitete er als Handlanger und Gipser bei einem Malergeschäft in ... Im Juli 1998 stürzte auf den linken Vorderarm und zog sich eine Verletzung am linken Arm zu.
2. In der Folge war er arbeitsunfähig, ein Arbeitsversuch als Lagermitarbeiter bei der ... scheiterte. Mit Verfügung vom 11.10.2000, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 6.3.2001, sprach ihm die SUVA für die Unfallfolgen am linken Arm eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 15% sowie eine Integritätsentschädigung von 17.5% zu. Für psychische sowie weitere Beschwerden (ein Fibromyalgiesyndrom, eine systematische Polyarthritits, ein Lumbovertebralsyndrom, chronische Schmerzen der Knie- und Sprunggelenke, osteoporotische Veränderungen der Brustwirbelsäule und eine Hepatopathie) lehnte die SUVA mangels natürlichen bzw. adäquaten Kausalzusammenhanges mit dem Unfall ihre Verantwortlichkeit ab, ohne jedoch den Bestand der diversen Leiden anzuzweifeln.
3. Bereits im November 1999 hatte der Versicherte seine Arbeit beim alten Arbeitgeber in einem 50%-Pensum wieder aufgenommen. Im Februar 2002 verlor er diese Anstellung und bezog in der Folge Arbeitslosentaggelder. Am 24.3.2004 lief seine erste Rahmenfrist aus.
4. Am 3.11.1999 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle Graubünden zum Bezug von Leistungen an. Diese gab am 7.9.2000 der MEDAS Bellinzona den

Auftrag zur medizinischen Abklärung des Versicherten. Mit Bericht vom 6.4.2001 stellte diese fest, dass vom 21.6.1999 bis zum Ende August 1999 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Aufgrund der Akten sowie zusätzlicher medizinischer Untersuchungen, namentlich durch einen Rheumatologen, einen Handchirurgen und einen Psychiater kommt das MEDAS-Gutachten zudem zum Schluss, dass der Versicherte seit 1.1.1999 in seiner angestammten Tätigkeit zu 50% arbeitsunfähig sei. Bei einer mittelschweren bis leichten Tätigkeit, bei der er keine Lasten über 25 kg heben, den linken Arm nicht wiederholt benutzen sowie keine schweren handwerklichen Arbeiten mit dem linken Arm oder Überkopfarbeiten ausführen müsse, sei er zu 100% arbeitsfähig.

5. Zusätzlich gab die IV-Stelle ein BEFAS-Gutachten in Auftrag. Mit Bericht vom 11.4.2002 stellte die BEFAS Horw fest, dass der Versicherte für leichte bis mittelschwere Arbeiten zu 100% arbeitsfähig sei, wobei sie wie zuvor die MEDAS die eingeschränkte Benutzbarkeit des linken Arms hervorhob. Die Einsatzfähigkeit als Gipser bezifferte sie mit 50%. Insbesondere geht die BEFAS davon aus, dass der Versicherte nach einer Einarbeitungszeit von drei bis sechs Monaten als Taxi- und Kurierdienstfahrer, als Staplerfahrer, beim Kommissionieren in einem Verteilzentrum, bei der Bedienung und Überwachung von Maschinen und Anlagen in der Verarbeitung von Lebensmitteln, Metallen und Kunststoffen sowie in der Wagenreinigung oder in der technischen Montage einsatzfähig wäre. Ein von der BEFAS organisierter Arbeitsversuch, bei dem der Versicherte als Wagenreiniger der Rhätischen Bahn tätig war, scheiterte jedoch nach wenigen Tagen.
6. Mit Verfügung vom 9.7.2003 sprach die IV-Stelle dem Versicherten für die Zeit vom 1.7.1999 bis zum 31.8.1999 eine volle Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 88% zu. Für die Zeit seit dem 1.9.1999 erachtete sie die Voraussetzungen für eine Rente als nicht mehr gegeben und lehnte den Anspruch auf eine solche daher ab. Auf Einsprache des Versicherten hin wurde die Verfügung mit Einspracheentscheid vom 29.1.2004 bestätigt.

7. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Versicherte am 3.3.2004 Beschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung desselben und Zusprechung einer ganzen Rente für die Zeit vom 1.7.1999 bis 31.8.1999 sowie einer halben Rente seit dem 1.9.1999 samt Zusatzrenten für Ehefrau und Kinder. Er beantragt unentgeltliche Rechtsverbeiständung. Er begründet die Beschwerde damit, dass die IV-Stelle einseitig auf das MEDAS-Gutachten abgestellt habe. Dieses wiederum sei bereits drei Jahre alt und berücksichtige nicht das gesamte Krankheitsbild, sondern vor allem die Unfallfolgen. Er zitiert zudem verschiedene Arztberichte, nach denen eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% gegeben sei.

8. Mit Vernehmlassung vom 25.3.2004 beantragt die IV-Stelle Abweisung der Beschwerde. Es sei zulässig, auf einen einzigen Arztbericht abzustellen, wenn dieser ein ausreichend klares Bild über den Gesundheitsschaden und seine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten ergebe. Das MEDAS-Gutachten stelle einen Gesamtwert der Arbeitsfähigkeit dar, beruhe auf der Vorgeschichte, den bisherigen Akten sowie mehreren persönlichen Untersuchungen des Versicherten und erscheine in seinen Ergebnissen schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei. wie die MEDAS Bellinzona komme übrigens auch die BEFAS Horw, welche die praktische Verwendung der vorhandenen Arbeitsfähigkeit des Versicherten abklärte, zum Schluss einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten. Die vom Versicherten zitierten Arztberichte beruhten zudem lediglich auf einer anderen Einschätzung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit aufgrund einer im Übrigen unbestrittenen Diagnose. Angesichts dieser widersprüchlichen Angaben zur prozentualen Arbeitsfähigkeit sei es unvermeidbar und zulässig, auf die Gutachten der MEDAS und der BEFAS abzustellen. Aufgrund der Angaben der MEDAS und der BEFAS habe sie dann mittels vierer Blätter der Dokumentation von Arbeitsplätzen der SUVA (DAP) das mögliche Invalideneinkommen ermittelt, was ebenfalls ein zulässiges Verfahren sei. Zu keinem günstigeren Ergebnis wäre man auch bei Anwendung der Lohnstrukturerhebungen des Bundesamtes für Statistik (LSE) gekommen, da der dadurch ermittelte Invalidenlohn noch höher ausgefallen wäre.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Der Invaliditätsgrad errechnet sich gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) für Erwerbstätige durch einen Vergleich des Einkommens, welches der Versicherte ohne den Eintritt der Invalidität voraussichtlich erzielen könnte (Validenlohn) mit demjenigen Einkommen, das ihm durch Verrichtung einer zumutbaren Tätigkeit unter Berücksichtigung seiner Invalidität zu erzielen möglich wäre (Invalidenlohn). Vorliegend nicht bestritten wird der Validenlohn von CHF 65'698.- für das Jahr 2002. Zu entscheiden bleibt, wie gross die Auswirkungen der Leiden des Beschwerdeführers auf seine Arbeitsfähigkeit sind und welchen Invalidenlohn er aufgrund der verbleibenden Einsatzmöglichkeiten erzielen könnte.

2. a) Zur Feststellung des Invalidenlohnes ist zunächst zu ermitteln, welche Tätigkeit unter Berücksichtigung des Gesundheitsschadens der oder die Versicherte überhaupt ausüben könnte. Die Beschwerdegegnerin geht im vorliegenden Fall, gestützt auf die Gutachten der MEDAS und der BEFAS, von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit gewissen Einschränkungen bei der Benutzung des linken Armes aus. Der Beschwerdeführer andererseits gibt seine Arbeitsfähigkeit mit höchstens 50% an, wofür er Gutachten von Dr. ..., leitender Arzt Chirurgie am ..., des Psychiaters Dr. ..., sowie seines Hausarztes Dr. ... anführt.

- b) Wie im übrigen Verwaltungsverfahren gilt auch im Sozialversicherungsrecht der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. insbesondere Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die vorhandenen Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss, zu würdigen. Es sind alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu beurteilen, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung der streitigen Rechtsfrage erlauben (BGE 122 V 160).

- c) Vorliegend hatte die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad der Versicherten aufgrund verschiedenster, sich teilweise widersprechender Gutachten zu ermitteln. Dabei ist zunächst festzuhalten, dass die medizinischen Berichte betreffend die Leiden des Beschwerdeführers ein einheitliches Bild vermitteln, weshalb dazu von vornherein keine zusätzlichen Abklärungen notwendig sind. Klarheit besteht zudem darüber, dass der Beschwerdeführer in seinem angestammten Beruf als Gipser heute zu höchstens 50% tätig sein könnte. Hingegen sind betreffend die Arbeitsfähigkeit für leichtere Arbeiten die Aussagen widersprüchlich. Diese aber beruhen notwendigerweise bei allen vorliegenden Gutachten auf einer Schätzung, was bedingt, dass gewisse Divergenzen unvermeidbar sind. Letztlich stellt sich demnach die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht die Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit der MEDAS und der BEFAS denjenigen der Dres. ... vorgezogen hat. Dies ist aus folgenden Gründen zu bejahen: Das MEDAS-Gutachten beruht auf ausserordentlich umfassenden Abklärungen zu sämtlichen verschiedenen Leiden des Beschwerdeführers. So liegen dem Gutachten Berichte von drei Spezialärzten aus den Bereichen Psychiatrie, Rheumatologie und Handchirurgie bei. Auch die Vorgeschichte, zu der zahlreiche bereits erstattete Arztberichte gehören, wurde berücksichtigt. Der Vorwurf des Beschwerdeführers, das Gutachten beschäftige sich einseitig mit den Unfallfolgen, kann daher nicht gehört werden. Die medizinischen Abklärungen der MEDAS werden sodann ergänzt durch den Bericht der BEFAS, der sich mit den beruflichen Möglichkeiten, die sich unter Berücksichtigung der unbestritten bestehenden Leiden des Beschwerdeführers bieten, befasst. Die BEFAS nennt ihm, wiederum nach umfassenden Untersuchungen, verschiedene Berufe, die er ausüben könnte, wie Taxi- oder Kurierdienstfahrer, Staplerfahrer, Kommissionieren in einem Verteilzentrum, Bedienung und Überwachung von Maschinen und Anlagen, Wagenreinigung oder technische Montage. Es gilt zu beachten, dass hier ein Berufsberater, ein Arzt sowie ein Berufsabklärer, also alles ausgewiesene Fachleute, während mehrerer Tage Abklärungen allein zur Frage der beruflichen Einsatzmöglichkeiten des Beschwerdeführers getätigt haben. Diesen zwei umfassenden Gutachten ist daher ein grösseres Gewicht

beizumessen als den genannten Arztberichten, die aufgrund der gestellten Diagnose höchstens eine grobe Schätzung der Arbeitsfähigkeit beinhalten. Dies gilt umso mehr, als die Einschätzungen von Dr. ... jeweils von einer Benutzung des linken Armes ausgehen, was die BEFAS bei den von ihr vorgeschlagenen Berufen jedoch zu vermeiden suchte. Dr. ... äussert sich gar nicht zur prozentualen Arbeitsfähigkeit, sondern drückt bloss aus, dass eine „Teilberentung wohl unvermeidlich“ sei. Was den Arztbericht von Dr. ... angeht, so ist nach der Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts beim Beweiswert von Berichten des Hausarztes zu berücksichtigen, dass diese aufgrund der Vertrauensbeziehung mitunter eher zu Gunsten des Patienten ausfallen (BGE I 255/96; I 496/02). Zudem basieren auch die Feststellungen Dr. ... nicht auf neueren Untersuchungen, sondern stellen lediglich auf die bereits bekannte Aktenlage ab. Seine Kritik, dass die Beschwerdegegnerin diese Akten falsch gewürdigt habe, ist nicht stichhaltig und kann nicht überzeugen. Insgesamt geben die vom Beschwerdeführer zitierten Arztberichte weder ein präziseres, noch ein aktuelleres Bild zu dessen Gesundheitszustand ab als die Gutachten der MEDAS und BEFAS. Die Beschwerdeführerin hat daher zu Recht auf sie abgestellt. Es ist von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für leichte und mittelschwere Arbeiten unter Berücksichtigung der Einschränkungen des linken Armes auszugehen.

3. Es bleibt festzustellen, welchen Invalidenlohn der Beschwerdeführer mit der verbleibenden Arbeitsfähigkeit erzielen könnte. Von vornherein ist der Beschwerdegegnerin darin Recht zu geben, dass sie das Invalideneinkommen nicht auf der Basis einer 50%igen Beschäftigung als Gipser beim ehemaligen Arbeitgeber errechnet hat. Selbst wenn der Beschwerdeführer in seiner früheren Beschäftigung einen höheren Lohn erzielte, als ihm heute möglich wäre, entspricht eine Beschäftigung von 50% nicht einer vollen Ausschöpfung der verbleibenden Arbeitskraft (vgl. BGE 129 V 475). Da er nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, bleibt nichts anderes übrig, als das Invalideneinkommen aufgrund von Tabellenlöhnen und Lohnstatistiken zu ermitteln.

Die Beschwerdegegnerin stützt den mit CHF 53'793.- bezifferten Invalidenlohn auf vier Blätter der DAP zu den Berufen „Mitarbeiter Lager/Spedition“ (DAP 7323), „Wagenreiniger“ (DAP 7705), „Magnetkranfahrer“ (DAP 3233) und „Kontrolleur/Spritzerei“ (DAP 7751) ab. Dazu ist zu bemerken, dass nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtes die Zugrundelegung von vier DAP-Blättern für den Invalidenlohn nicht genügt (BGE 129 V 480). Verlangt werden vielmehr mindestens fünf DAP-Blätter, sowie Angaben über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Dem Versicherten ist zudem zur Wahrung seines rechtlichen Gehörs die Möglichkeit zu geben, sich zu den konkret herangezogenen DAP-Profilen zu äussern. Diese strengen Erfordernisse bei der Verwendung von DAP-Blättern wurden vorliegend nicht alle erfüllt. Jedoch wendet die Beschwerdegegnerin zu Recht ein, dass auch bei Anwendung der LSE das Ergebnis für den Beschwerdeführer nicht günstiger ausgefallen wäre. Vielmehr hätte der Invalidenlohn nach LSE 2000 für einfache und repetitive Tätigkeiten im privaten Sektor unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung, ohne Leidensabzug im Jahr 2002 bei CHF 57'918.- gelegen. Damit läge er höher als der mittels DAP errechnete Lohn und fiel für den Beschwerdeführer ungünstiger aus. Der errechnete Invalidenlohn von CHF 53'793.- ist damit vertretbar.

4. Aus dem unbestritten gebliebenen Valideneinkommen von CHF 65'698.- und dem Invalideneinkommen von CHF 53'793.- resultiert ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 18,12%.
5. a) Gemäss Art. 61 lit. a ATSG sowie Art. 11 der kantonalen Verordnung über das Verfahren in Sozialversicherungsstreitsachen (VVS) ist das Verfahren mit Ausnahme von leichtsinnig oder mutwillig geführten Prozessen kostenlos.
- b) Gemäss Art. 25 Abs. 4 des Gesetzes über die Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton Graubünden (VGG) kann, sofern der Beschwerdeführer bedürftig, die

Prozessführung nicht offenbar mutwillig oder grundlos ist und es die Verhältnisse rechtfertigen, die unentgeltliche Rechtsverteidigung gewährt werden. Der Beschwerdeführer hat seine Bedürftigkeit in genügender Weise dargetan. Die Prozessführung ist zudem weder mutwillig noch grundlos. Zudem lässt die Komplexität der Materie die Zuziehung eines Anwaltes als sinnvoll erscheinen. Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung ist daher Folge zu leisten.

Demnach erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. a) ... wird gestützt auf Art. 25 Abs. 4 VGG die unentgeltliche Verteidigung in der Person von Rechtsanwältin ... gewährt.

b) Die Anwältin hat nach Abschluss des vorliegenden Verfahrens beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden ihre Kostennote zur Prüfung und Zahlungsanweisung einzureichen (Tarif: 75% der Empfehlung gemäss geltenden Honorarsätzen des Bündner Anwaltsverbandes).

Die dagegen an das Eidgenössische Versicherungsgericht erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde am 14. Dezember 2004 teilweise gutgeheissen (I 486/04).