Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 763/05

Urteil vom 19. Januar 2006
II. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
B._____, 1966, Beschwerdeführer, vertreten durch Advokat Dr. Marco Biaggi, Picassoplatz 8, 4052 Basel,

gegen

IV-Stelle Basel-Stadt, Lange Gasse 7, 4052 Basel, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt, Basel

(Entscheid vom 30. Juni 2005)

Sachverhalt:
A.
Der 1966 geborene B._____ war seit 14. März 1988 bis 17. Mai 2002 als Vorarbeiter bei der Firma W._____ AG tätig. Am 11. März 2003 meldete er sich wegen Nacken- und Schulter-/Armschmerzen links bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Zur Abklärung der Verhältnisse holte die IV-Stelle Basel-Stadt diverse Arztberichte sowie ein Gutachten des Dr. med. H._____, Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH spez. Rheumaerkrankungen, vom 14. Dezember 2003 ein. Mit Verfügung vom 14. Januar 2004 verneinte sie den Anspruch auf eine Invalidenrente, wobei sie einen Invaliditätsgrad von 24 % errechnete. Dagegen erhob der Versicherte Einsprache. Am 2. April 2004 reichte er einen Bericht des Psychiaters Dr. med. M._____, vom 24. März 2004 ein und beantragte die Gewährung beruflicher Massnahmen. Mit Entscheid vom 16. Dezember 2004 wies die IV-Stelle die Einsprache unter Ermittlung eines Invaliditätsgrades von gerundet 30 % ab.
B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt mit Entscheid vom 30. Juni 2005 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei die Sache zur Neubeurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.

Der Beschwerdeführer hat sich bereits im März 2003 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet. Der Einspracheentscheid erging am 16. Dezember 2004. Damit ist teilweise ein Sachverhalt zu beurteilen, der sich vor dem In-Kraft-Treten des ATSG und der ATSV am 1. Januar 2003 (Art. 29 Abs. 1 lit. b, Art. 48 Abs. 2 IVG) sowie der Änderungen des IVG vom 21. März 2003 und der IVV vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision) am 1. Januar 2004 verwirklicht hat. Daher und auf Grund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2002 sowie bis 31. Dezember 2003 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesen Zeitpunkten auf die neuen Normen des ATSG bzw. der 4. IV-Revision und deren Ausführungsverordnungen abzustellen (BGE 130 V 445 ff.; vgl. auch Urteil M. vom 3. Januar 2006 Erw. 1, I 633/05).

2.

2.1 Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG; Art. 4 Abs. 1 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2004 gültigen Fassung), die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2002 und in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung in Verbindung mit Art. 16 ATSG; BGE 130 V 348 Erw. 3.4 mit Hinweisen), die Ermittlung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen; BGE 129 V 224 Erw. 4.3.1 mit Hinweis) und die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen) nach Tabellenlöhnen sowie die von diesen zulässigen Abzüge (BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1, 481 Erw. 4.2.3) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt betreffend die Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4) sowie den Beweiswert von Arztberichten (BGE 125 V 352 Erw. 3a; RKUV 2003 Nr. U 487 S. 345 Erw. 5.1 [Urteil B. vom 5. Juni 2003, U 38/01]). Darauf wird verwiesen.

2.2

2.2.1 Zu ergänzen ist, dass Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit ist, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 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 ATSG).

2.2.2 Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) unmittelbar bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1 IVG).

2.2.3 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66 2/3 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist; in Härtefällen hat sie nach Art. 28 Abs. 1bis IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine halbe Rente.

2.2.4 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 102 V 165; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 298 Erw. 4c in fine). Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus. Beruht die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation, liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor. Eine solche Ausgangslage ist etwa gegeben, wenn: eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht; intensive Schmerzen angegeben
werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird; demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken; schwere

Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist (BGE 131 V 50 f., 130 V 398 ff. Erw. 5.3 und Erw. 6).
Die ärztlichen Stellungnahmen zum psychischen Gesundheitszustand und zu dem aus medizinischer Sicht (objektiv) vorhandenen Leistungspotenzial bilden unabdingbare Grundlage für die Beurteilung der Rechtsfrage, ob und gegebenenfalls inwieweit einer versicherten Person unter Aufbringung allen guten Willens die Überwindung ihrer Schmerzen und die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft zumutbar ist. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 40 BZP in Verbindung mit Art. 19 VwVG; Art. 95 Abs. 2 OG in Verbindung mit Art. 113 und 132 OG; AHI 2001 S. 113 Erw. 3a [Urteil V. vom 24. Januar 2000]) darf sich dabei die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden, medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-) Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Letzteres gilt namentlich dann, wenn die begutachtende Fachperson allein auf Grund der Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Die rechtsanwendenden Behörden haben diesfalls mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die
ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mit berücksichtigt, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind (vgl. BGE 127 V 299 Erw. 5a; AHI 2000 S. 153 Erw. 3 [Urteil K. vom 19. Januar 2000, I 554/98]), und ob die von den Ärzten anerkannte (Teil-)Arbeitsunfähigkeit auch im Lichte der für eine Unüberwindlichkeit der Schmerzsymptomatik massgebenden rechtlichen Kriterien standhält (BGE 130 V 355 f. Erw. 2.2.5 mit Hinweisen).
3.
Umstritten ist die Arbeitsfähigkeit und damit die Feststellung des Invalideneinkommens.
3.1
3.1.1 Dr. med. H._____ stellte im Gutachten vom 14. Dezember 2003 folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: chronisches Cervicobrachialsyndrom links (chronisches tendomyotisches Syndrom des oberen Quadranten links, Verdacht auf Radikulärsyndrom C6 links, anamnestisch bei Diskushernie C5/6 und C6/7); Periarthropathia humeroscapularis chronica tendinotica mit Verdacht auf Impingementsyndrom und Tendinose, allenfalls kleinem Teilriss der Supraspinatussehne links; Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung. Die Frage, inwieweit eine somatoforme Schmerzstörung vorliege, könne er nicht genau beantworten. Es sei gut möglich, dass die sehr stark schmerzhafte radikuläre Reizung zur Veränderung des Schmerzgedächtnisses geführt habe. Die Ausdehnung des Schmerzareals und verstärkte Schmerzempfindlichkeit verbunden mit psychischen Symptomen seien typische Zeichen einer chronischen Schmerzkrankheit. Aus rein rheumatologischer Sicht sei der Versicherte in der bisherigen Arbeit als Maurer vollständig arbeitsunfähig. Für eine adaptierte leichte Arbeit ohne Zwangshaltung, in der er nicht schwere Lasten tragen müsse, bestehe eine volle bzw. 100%ige Arbeitsfähigkeit. Die Prognose sei mit Vorsicht zu stellen. Als medizinische
Massnahme wäre ein multimodales Rehabilitationsprogramm (Physiotherapie, Analgetika, Antidepressiva zur Schmerzdistanzierung, Entspannungstechniken, Schmerzbewältigungsstrategien) zu empfehlen.
3.1.2 Der behandelnde Psychiater Dr. med. M._____ diagnostizierte im Bericht vom 24. März 2003 (zu Handen des Hausarztes Dr. med. R._____) eine Anpassungsstörung mit einer längeren depressiven Reaktion. Dem Versicherten sei es noch nicht gelungen, seine somatischen Beschwerden und Schmerzen vollständig zu verarbeiten. Hinderlich sei dabei sicherlich auch die ungenügende soziale Eingliederung, d.h. der Arbeitsplatzverlust und die Unmöglichkeit, die angestammte Tätigkeit wieder aufzunehmen. Am ehesten sollte mit Hilfe der IV die berufliche Wiedereingliederung zur Abwendung einer drohenden Invalidität möglichst bald an die Hand genommen werden. Berufliche Massnahmen seien dem Versicherten zumutbar.
3.2 Die Vorinstanz hat erwogen, gemäss Dr. med. M._____ sei beim Beschwerdeführer noch keine Arbeitsunfähigkeit eingetreten; konstatiert werde lediglich eine drohende Invalidität. Die psychischen Beschwerden seien demnach nicht zu berücksichtigen. Die von der IV-Stelle angenommene 100%ige Arbeitsfähigkeit für leichte adaptierte Tätigkeiten ohne Zwangshaltung und ohne Heben schwerer Lasten sei daher nicht zu beanstanden. Der Invaliditätsgrad betrage 36,9 %, weshalb kein Rentenanspruch bestehe.
4.
Der vorinstanzlichen Betrachtungsweise kann - wie die nachstehenden Erwägungen zeigen - nicht gefolgt werden.
4.1 Dr. med. M._____ erstellte seinen Bericht 9 Monate vor dem massgebenden Zeitpunkt des Einspra-

cheentscheides (16. Dezember 2004; BGE 129 V 169 Erw. 1 mit Hinweisen). Er sprach von drohender Invalidität, zu deren Abwendung baldmöglichst berufliche Wiedereingliederungsmassnahmen an die Hand genommen werden sollten. Solche wurden in der Folge weder geprüft noch durchgeführt (vgl. Erw. 4.2 hienach). Weiter ist zu beachten, dass Dr. med. H._____ am 14. Dezember 2003 ausführte, die Prognose sei mit Vorsicht zu stellen. Ob die von ihm vorgeschlagenen medizinischen Massnahmen vorgenommen wurden, geht aus den Akten nicht hervor. Unter diesen Umständen ist nicht auszuschliessen, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten und/oder dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bis zum Einspracheentscheid in relevantem Ausmass verschlechtert haben. Bei dieser Sachlage wäre die IV-Stelle gehalten gewesen, vor ihrem Entscheid eine ergänzende ärztliche Abklärung vorzunehmen. Die medizinischen Unterlagen bilden mithin in zeitlicher Hinsicht keine rechtsgenügliche Beurteilungsgrundlage.

Hievon abgesehen geht aus dem Bericht des Dr. med. M._____ nicht hervor, inwieweit er den Versicherten als arbeitsfähig erachtete: ob weiterhin zu 100 % in der angestammten Tätigkeit als Bau-Vorarbeiter, oder im Sinne des Dr. med. H._____ zu 100 % bei leichter Arbeit, oder in anderer Form.

In Anbetracht dieser Aktenlage ist eine abschliessende und rechtskonforme Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit und somit des Invaliditätsgrades nicht möglich. Festzuhalten ist weiter, dass es beim Zusammenwirken von physischen und psychischen Beeinträchtigungen grundsätzlich nicht gerechtfertigt ist, die somatischen und psychischen Befunde isoliert zu betrachten. Die IV-Stelle, an welche die Sache zurückzuweisen ist, hat daher eine interdisziplinäre Begutachtung - vorzugsweise in der hierfür spezialisierten Abklärungsstelle der Invalidenversicherung - zu veranlassen. Gestützt hierauf wird sie über den Leistungsanspruch (medizinische Behandlung/Eingliederungsmassnahmen/Invalidenrente; vgl. auch Erw. 4.2 hienach; Art 7 und Art. 16 ATSG; BGE 126 V 243 Erw. 5 mit Hinweisen; Urteile M. vom 3. Januar 2006 Erw. 4.2.4, I 633/05, und C. vom 7. Dezember 2005 Erw. 3.3.1, I 124/05) neu zu befinden haben.

4.2

4.2.1 Mit Einspracheergänzung vom 2. April 2004 verlangte der Versicherte die Gewährung beruflicher Massnahmen. Die IV-Stelle hat im Einspracheentscheid einen Invaliditätsgrad von gerundet 30 % ermittelt und einen Rentenanspruch verneint. Weiter führte sie aus, die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sei beträchtlich, weshalb berufliche Abklärungen nicht vorzunehmen seien.

Die Vorinstanz hat einen Invaliditätsgrad von 36,9 % ermittelt und den Rentenanspruch verneint. Zur Frage beruflicher Abklärungen/Massnahmen hat sie nicht Stellung genommen.

4.2.2 Abgesehen davon, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ergänzender Abklärung bedarf (Erw. 4.1 hievor), ist bei den behinderungsbedingten Einschränkungen, wovon Verwaltung und Vorinstanz bisher ausgingen, nicht ausgeschlossen, dass zumindest ein Anspruch auf Umschulung besteht, zumal hiefür unter anderem vorausgesetzt wird, dass der dauernde invaliditätsbedingte Minderverdienst zirka 20 % beträgt (BGE 130 V 488, 124 V 110 f. Erw. 2b; vgl. auch Urteil W. vom 8. Januar 2004 Erw. 6.1, I 336/03). Ein Umschulungsanspruch ist auch nicht schon deshalb ausgeschlossen, dass der Versicherte über keine abgeschlossene Berufsausbildung verfügt (ZAK 1971 S. 284 Erw. 4; Urteil E. vom 16. Dezember 2003 Erw. 5.2, I 537/03).

Nach dem Gesagten hätte die IV-Stelle auch über den Umschulungsanspruch befinden müssen. Gleiches gilt betreffend einen allfälligen Anspruch auf Berufsberatung oder Arbeitsvermittlung (Art. 15 und Art. 18 Abs. 1 IVG; vgl. SVR 2003 IV Nr. 11 S. 34 Erw. 4.3 f. [Urteil L. vom 18. Oktober 2002, I 761/01]; Urteile S. vom 14. September 2005 Erw. 3, I 344/05, und G. vom 14. April 2005 Erw. 4, I 564/04).

4.3 Über das zu veranschlagende Invalideneinkommen und in diesem Rahmen über die Frage, ob und bejahendenfalls in welchem Umfang von einem allfällig heranzuziehenden Tabellenlohn ein Abzug gerechtfertigt ist, kann erst nach rechtsgenüglicher Ermittlung der Arbeits(un)fähigkeit befunden werden.

4.4 Die Vorinstanz hat den Einkommensvergleich einzig für das Jahr 2002 durchgeführt, die IV-Stelle für das Jahr 2003. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Vergleichseinkommen nicht nur für den Zeitpunkt des potentiellen Rentenbeginns, sondern auch für den Zeitpunkt des Einspracheentscheides (vorliegend das Jahr 2004) zu prüfen sind (BGE 129 V 222 ff.; vgl. auch BGE 129 V 408 ff.).

5.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem obsiegenden Beschwerdeführer steht eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 1 und 2 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Versicherungsgerichts Basel-Stadt vom 30. Juni 2005 und der Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2004 aufgehoben, und die Sache wird an die IV-Stelle Basel-Stadt zurückgewiesen, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch neu verfüge.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt, der Ausgleichskasse des Schweizerischen Baumeisterverbandes, Zürich, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 19. Januar 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: