

# **SG\_GERICHTE IV 2016/35 vom 11. März 2011**

SG Gerichte, 2011-03-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_gerichte\\_IV\\_2016\\_35](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_gerichte_IV_2016_35)

FR: SG\_GERICHTE IV 2016/35 du 11 mars 2011

IT: SG\_GERICHTE IV 2016/35 del 11 marzo 2011

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Beweiskraft Gutachten bejaht. Rückwirkend befristete Rentenzusprache (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Oktober 2018, IV 2016/35).

## **Erwägungen**

### **E. 24**

September 2014 (IV-act. 96-23 f.) und 20. Januar 2016 (act. G 16), welche nach © Kanton St.Gallen 2026 Seite 11/19

Publikationsplattform St.Galler Gerichte den zwei Operationen erstellt wurden, fanden in den Beurteilungen von Dr. C.\_\_\_\_ Berücksichtigung. Entsprechend erweist sich der vorgenannte Einwand von Dr. G.\_\_\_\_ als unbegründet. Insbesondere werden weder die bildgebend objektivierbaren Gesundheitsschäden (inkl. Stenosen) wegdiskutiert noch Befunde oder durchgeführte Operationen unterschlagen. Im Übrigen werden Schmerzen an sich von Dr. C.\_\_\_\_ nicht in Frage gestellt, die Ursachen dafür sind denn auch objektiv ausgewiesen. Wenn er deren Auswirkungen bzw. das Ausmass der Unüberwindbarkeit nach umfassender Abklärung, gestützt auf die klinische Untersuchung, bei entsprechendem Belastungsprofil anders einschätzt als der behandelnde Arzt, ist dies nicht zu beanstanden. Es kommt hinzu, dass in Bezug auf Einschätzungen von Hausärzten das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Insgesamt sind keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit des orthopädischen Gutachtens vorhanden. 4.2 4.2.1 Dr. G.\_\_\_\_ führt in seinem Bericht vom 28. April 2016 aus, dass die durch Dr. D.\_\_\_\_ diagnostizierte Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion klar anzuzweifeln sei. Wenn eine psychische Komponente allenfalls mit der Zeit auftrete, dann höchstens eine reaktive (act. G 6.1). 4.2.2 Bei der Anpassungsstörung handelt es sich um Zustände von subjektiver Bedrängnis und emotionaler Beeinträchtigung, die im Allgemeinen soziale Funktionen und Leistungen behindern und während des Anpassungsprozesses nach einer entscheidenden Lebensveränderung oder nach belastenden Lebensereignissen auftreten. Die individuelle Prädisposition oder Vulnerabilität spielt bei dem möglichen Auftreten und bei der Form der Anpassungsstörung eine bedeutsame Rolle; es ist aber dennoch davon auszugehen, dass das Krankheitsbild ohne die Belastung nicht entstanden wäre (vgl.

<https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd>; eingesehen am 11. Oktober 2018).

Als Auslöser für die Anpassungsstörung nennt Dr. D.\_\_\_\_ die protrahierte

Schmerzsymptomatik nach durchgeführter neurochirurgischer Operation (IV-act. 96-34).

Diese Einschätzung ist nachvollziehbar. Gestützt auf das Gesagte ist die diagnostizierte Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion immer eine „reaktive“, konkret eine

Publikationsplattform St.Galler Gerichte operativen Eingriffen. Entsprechend bestehen keine Differenzen zwischen der Einschätzung von Dr. G.\_\_\_\_ und derjenigen von Dr. D.\_\_\_\_. Insbesondere macht Dr. D.\_\_\_\_ nicht geltend, eine psychiatrische Diagnose / Beeinträchtigung unterhalte die Schmerzproblematik. Gegenteils führte sie aus, dass die Kriterien für eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung nicht erfüllt seien, da relevante körperliche Befunde – wie es Dr. G.\_\_\_\_ geltend macht und im Übrigen auch von Dr. C.\_\_\_\_ nicht in Frage gestellt wird – vorliegen würden, welche mit den geklagten Beschwerden im Wesentlichen übereinstimmen würden (IV-act. 96-34). Konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit des psychiatrischen Gutachtens sind damit nicht vorhanden. 4.3 4.3.1 Dr. G.\_\_\_\_ wendet ein, dass eine abschlägige Verfügung der Beschwerdegegnerin ohne entsprechende arbeitsmedizinische Beurteilung oder Begutachtung nicht zulässig sei. Der Arbeitsversuch in einer geschützten Werkstätte, welcher vom Beschwerdeführer motiviert wahrgenommen worden sei, fliesse nicht oder falsch in die Beurteilung ein (act. G 1.1; vgl. auch act. G 19). 4.3.2 Gemäss dem bidisziplinären Gutachten ist in Bezug auf die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers als Bauarbeiter wegen der verminderten Belastbarkeit des Achsenskeletts keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben (IV-act. 96-41, 122-4). Den Funktionsdefiziten angepasste Tätigkeiten könne er aber ausüben. Nicht mehr möglich seien das Heben oder Tragen von Lasten über fünf Kilogramm und das Einnehmen von Zwangspositionen der Wirbelsäule, insbesondere im Sinne der Inklination und der Rotation. Längeres Sitzen, Stehen an Ort oder Gehen sei ebenso wie das Überwinden von Höhendifferenzen deutlich eingeschränkt (IV-act. 96-42, 122-4). Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer gut leidensangepassten Tätigkeit während sieben Stunden am Tag arbeiten könne, entsprechend einem Arbeitspensum von etwa 80%. Nachdem mit langsamerem Arbeiten, schnellerer Ermüdbarkeit sowie vermehrten und betriebsunüblichen Pausen zu rechnen sei, sei die Leistung um ca. 10% eingeschränkt. Insgesamt betrage die Leistungsfähigkeit damit etwa 70% (IV-act. 122-4). 4.3.3 Nach diesen Einschätzungen der Gutachter von November 2014 und März 2015 wurde der Beschwerdeführer auf Veranlassung der Beschwerdegegnerin während rund © Kanton St.Gallen 2026 Seite 13/19

Publikationsplattform St.Galler Gerichte drei Monaten (18. Mai bis 16. August 2015) im F.\_\_\_\_ beruflich abgeklärt (vgl. vorstehende lit. B.g). Zur Abklärung stand die zeitliche und qualitative Arbeitsfähigkeit / Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten, wechselbelastenden Tätigkeit und dessen Eingliederungsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt (IV-act. 144-1). Der Beschwerdeführer wurde bei einfachen Arbeiten in der Kabelkonfektion bei einem 50%-Pensum eingesetzt (IV-act. 144-1 f.). Die Verantwortlichen der Abklärungsstelle schätzten das gezeigte Leistungsvermögen des Beschwerdeführers bei einer leichten Montage­tätigkeit auf maximal 10% ein. Eine verwertbare Steigerung habe während der Massnahme nicht beobachtet werden können. Einem längerfristigen Arbeitspensum von mehr 50% stünde man sehr skeptisch gegenüber. Dafür müsste der Beschwerdeführer seine Leiden weniger in den Fokus stellen. Eine Eingliederungsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt, an einem Arbeitsplatz mit einer leichten Montagearbeit, auch mit reduziertem Pensum, sei momentan nicht gegeben (IV-act. 144-3). 4.3.4 Die Ergebnisse der beruflichen Abklärungen divergieren erheblich mit den Einschätzungen der Gutachter. Zu prüfen ist, ob sich diese Divergenz zwischen der medizinischen Zumutbarkeit gemäss Gutachten und der praktisch erprobten

Leistungsfähigkeit erklären lässt oder ob die berufliche Abklärung ernsthafte Zweifel an den gutachterlichen Einschätzungen zu begründen vermag. Die Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit ist in erster Linie Sache des begutachtenden Arztes. Angesichts der rechtsprechungsgemäss engen, sich gegenseitig ergänzenden Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und den Fachleuten der Berufsberatung / beruflichen Eingliederung können die Ergebnisse einer konkreten leistungsorientierten beruflichen Abklärung – wie sie im F.\_\_\_\_ durchgeführt wurde – aber durchaus bedeutsam sein (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2008, 9C\_833/2007, E. 3.3). 4.3.5 Gemäss Austrittsbericht der Kliniken Valens vom 5. Februar 2013, wo der Beschwerdeführer vom 2. bis 15. Januar 2013 hospitalisiert war, fiel dieser durch limitierendes und inkonsistentes Schmerzverhalten, erhebliche Symptomausweitung und ungenügende Leistungsbereitschaft auf (IV-act. 54). Aggravationstendenzen bzw. zumindest Verdeutlichungstendenzen bzw. eine erhebliche subjektive Krankheitsüberzeugung sind auch gemäss Gutachten – wenn auch in weniger klarer und gehäufte Form – unverkennbar. Bei der Prüfung der Hüftgelenksbeweglichkeit kommt es zu ausgeprägten Schmerzreaktionen und aktivem Gegendrücken. Während © Kanton St.Gallen 2026 Seite 14/19

Publikationsplattform St.Galler Gerichte die Flexion in Rückenlage nur bis knapp 40 Grad möglich war, konnte der Beschwerdeführer auf dem Stuhl sitzen und dabei noch eine Hüftflexion von rund 90 Grad erzielen (IV-act. 96-21 f., 96-26). Selbst im Abschlussbericht des F.\_\_\_\_ wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer sein Leiden stark in den Mittelpunkt stelle und sehr leidens- und schmerzorientiert wirke. Seine Motivation sei nur schwer einschätzbar gewesen. Antworten auf diesbezügliche Fragen hätten stets in Richtung Leidensgeschichte gewiesen (IV-act. 144-2). Diese von mehreren Ärzten und Fachpersonen unabhängig voneinander festgestellte Verhaltensweise des Beschwerdeführers bei den (medizinischen) Explorationen und auch anlässlich der beruflichen Abklärung im F.\_\_\_\_ führt dazu, dass der Bericht dieser Abklärungsstelle, bei dessen Schlussfolgerungen im Übrigen kein Arbeitsmediziner oder sonstiger Arzt involviert war, keine zuverlässigen Angaben zur objektiv noch realisierbaren Leistung ermöglicht. Insbesondere vermögen die darauf basierenden Wertungen der verantwortlichen Personen keine ernsthaften Zweifel am Aussagegehalt des Gutachtens zu erwecken und indizieren nicht das Einholen zusätzlicher ärztlicher Auskünfte. 5. Zusammengefasst ist festzuhalten, dass der medizinische Sachverhalt per Verfügungszeitpunkt rechtsgenügend abgeklärt wurde, keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise vorliegen und damit auf die Arbeitsfähigkeitsschätzungen der Gutachter abgestellt werden kann. Somit ist ab dem Zeitpunkt der Stellungnahme der Gutachter im März 2015 von einer 70%-igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten auszugehen (vgl. dazu vorstehende E. 4.3.2). 6. 6.1 Was die retrospektive Arbeitsfähigkeit anbelangt, führen die Gutachter aus, dass diesbezüglich auf die Echtzeit-Bescheinigungen der behandelnden Ärzte abgestellt werden könne. Diese seien auch im Nachhinein durchaus nachvollziehbar (IV-act. 96-41). 6.2 Dem Beschwerdeführer wurde vom behandelnden Arzt Dr. G.\_\_\_\_ ab 7. August 2012 bis Mitte März 2013 eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (IV-act. 62). Ende © Kanton St.Gallen 2026 Seite 15/19

Publikationsplattform St.Galler Gerichte Mai 2013 kam es zur ersten Rückenoperation (IV-act. 72-1). Es ist davon auszugehen, dass auch bis dann keine Arbeitsfähigkeit bestand. Nach der genannten Rückenoperation bescheinigte der Operateur Dr. B.\_\_\_\_ vorerst frühestens ab Februar 2014 eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierter Tätigkeit

(IV-act. 82-4), änderte indes seine Einschätzung mit Bericht vom 4. März 2014 bei indizierter weiterer Operation wegen Schraubenlockerung dahingehend, dass der Versicherte erst ab Juli 2014 wieder zu 50% arbeitsfähig sei (IV-act. 84-2). Nach erfolgter zweiter Operation erst im Juni statt Mai 2014 (IV-act. 84-2) attestierte Dr. B. \_\_\_ dem Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2014 eine 50%-ige Leistungsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten bei ganztägigem Pensum (IV-act. 86-3). Das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (vgl. vorstehende E. 2.1) begann damit ab 7. August 2012 zu laufen und endete bei durchgehender 100%-iger Arbeitsunfähigkeit im August 2013. Frühestmöglicher Rentenbeginn ist somit der 1. August 2013 (Art. 29 Abs. 3 IVG). Dem steht auch Art. 29 Abs. 1 IVG nicht entgegen, nachdem ein Leistungsanspruch bereits im November 2012 geltend gemacht wurde (IV-act. 45). 6.3 Gestützt auf die genannten Arbeitsunfähigkeiten hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine befristete Rente. Die Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten betrug im relevanten Zeitraum gestützt auf die vorstehenden Erwägungen 5 und 6.2 0% vom 1. August 2013 bis 30. September 2014, 50% vom 1. Oktober 2014 bis 31. März 2015 und 70% ab 1. April 2015. Nachdem auf die rückwirkende Zusprache einer abgestuften und / oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Normen (Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) analog anzuwenden sind (BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis, BGE 109 V 125 E. 4a), verzögert sich die Herabsetzung der Rente jeweils um drei Monate (vgl. dazu nachstehende E. 7.5). 7. Im nächsten Schritt ist der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers festzulegen. 7.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird 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, in Beziehung © Kanton St.Gallen 2026 Seite 16/19

Publikationsplattform St.Galler Gerichte gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Frühestmöglicher Rentenbeginn ist – wie erwähnt – der 1. August 2013. Massgebend für den Einkommensvergleich ist somit das Jahr 2013 (BGE 129 V 222). 7.2 Das Valideneinkommen des Beschwerdeführers von jährlich Fr. 65'260.-- im Jahr 2012 ist durch die Angaben der früheren Arbeitgeberin ausgewiesen (IV-act. 52-3) und unbestritten. Angepasst an die Nominallohnentwicklung von +0.7% (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeiterwerb/loehne-erwerbseinkommen-arbeitskosten/lohnentwicklung.html>; eingesehen am 11. Oktober 2018) resultiert für das Jahr 2013 ein Valideneinkommen von Fr. 65'716.80.-- (Fr. 65'260.-- x 1.007). Das mögliche Invalideneinkommen ergibt sich aus dem Totalwert für den gesamten privaten Sektor gemäss LSE-Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level Kompetenzniveau 1 für Männer. Im Jahr 2012 betrug dieses bei 100%-iger Tätigkeit Fr. 65'177.--, im Jahr 2013 Fr. 65'654.-- (vgl. Anhang 2 der Textausgabe Invalidenversicherung, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, Gesetze und Verordnungen, 2018, herausgegeben von der Informationsstelle AHV/IV, S. 222). Entsprechend resultiert bei 50%-iger Leistungsfähigkeit ein Einkommen von Fr. 32'827.--, bei 70%-iger ein solches von Fr. 45'957.80. Davon ist im Folgenden als Basis zur Ermittlung des Invalideneinkommens auszugehen. 7.3 Zu prüfen bleibt die Gewährung eines allfälligen Tabellenlohnabzugs. Mit dem Abzug vom Tabellenlohn nach BGE 126 V 75 soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad

Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 301 E. 5.2). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf 25% nicht übersteigen (BGE 126 V 80 E. 5b/bb und cc). 7.4 Vorliegend ist einzig von Belang, dass teilzeitbeschäftigte Männer im Vergleich zu Vollzeitangestellten erfahrungsgemäss überproportional tiefer entlohnt werden (vgl. nebst vielen Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014, 9C\_796/2013, E. 3.1.2). © Kanton St.Gallen 2026 Seite 17/19

Publikationsplattform St.Galler Gerichte Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführer bezüglich Hilfsarbeiten einen weiteren Lohnnachteil zu befürchten hätte, bestehen nicht. Unter diesen Umständen erscheint ein Tabellenlohnabzug von 10% angemessen. Entsprechend resultiert bei 50%-iger Leistungsfähigkeit ein Invalideneinkommen von Fr. 29'544.30 (Fr. 32'827.-- x 0.9), bei 70%-iger ein solches von Fr. 41'362.-- (Fr. 45'957.80 x 0.9). 7.5 Zusammengefasst hat der Beschwerdeführer damit (vgl. vorstehende E. 6.3) vom 1. August 2013 bis 31. Dezember 2014 bei 100%-iger Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf eine ganze Rente. Ab 1. Januar 2015 bis 30. Juni 2015 resultiert bei 50%-iger Restarbeitsfähigkeit ein Invaliditätsgrad von 55% ([Fr. 65'716.80.-- - Fr. 29'544.30] / Fr. 65'716.80.-- x 100) und ein Anspruch auf eine halbe Rente. Ab 1. Juli 2015 beträgt der Invaliditätsgrad 37% ([Fr. 65'716.80.-- - Fr. 41'362.--] / Fr. 65'716.80.-- x 100; vgl. zu den Rundungsregeln BGE 130 V 121). Ab diesem Zeitpunkt besteht damit kein Rentenanspruch mehr (vgl. vorstehende E. 2.2). 8. 8.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die Verfügung vom 6. Januar 2016 aufgehoben und dem Beschwerdeführer für die Dauer vom 1. August 2013 bis 31. Dezember 2014 eine ganze und für die Dauer vom 1. Januar 2015 bis 30. Juni 2015 eine halbe Rente zugesprochen wird. Danach besteht kein Rentenanspruch mehr. Die Sache wird zur Festsetzung der Rentenhöhe sowie zur Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 8.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten. Entscheid © Kanton St.Gallen 2026 Seite 18/19

Publikationsplattform St.Galler Gerichte im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.