

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/179 vom 20. März 2008**

Sg Versicherungsgericht, 2008-03-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publikationen\\_IV\\_2007\\_179](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2007_179)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/179 du 20 mars 2008

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/179 del 20 marzo 2008

## **Regeste**

Wenn die ärztliche Beurteilung keine Arbeitsunfähigkeit ausweist, liegt keine Erwerbsunfähigkeit und somit auch keine Invalidität vor (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. März 2008, IV 2007/179).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Dadurch sind im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) verschiedene Änderungen erfolgt. Da die streitige Verfügung am 2. April 2007, mithin vor dem 1. Januar 2008, erging, sind vorliegend noch die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anwendbar (BGE 127 V 467 E. 1 und BGE 121 V 366 E. 1b).

### **E. 2**

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, und derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen 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 Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher medizinische Grundlagen wesentlich. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Die IV-Stelle hat zu prüfen, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken (Rz 3049 KSIH). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 KSIH).

### E. 3

3.1 Vorliegend ist nicht strittig, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als angelernter Schweisser zu 100% arbeitsunfähig ist. Hingegen bestehen Differenzen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Während sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt stellt, eine adaptierte Tätigkeit könne vom Beschwerdeführer zu 100% ausgeführt werden, ist dieser der Auffassung, er könne überhaupt nicht mehr arbeiten.

3.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, seit seinem Arbeitsunfall im September 2004 leide er unter starken Rückenschmerzen. Eine Operation im Oktober 2005 habe keine Besserung gebracht, er leide nach wie vor unter starken Schmerzen. Dr. D.\_\_\_\_ habe ihn in einer adaptierten Tätigkeit nur noch zu 50% arbeitsfähig gehalten. Die Beschwerden seien während des Einsatzprogramms des RAV im Mai 2007 so stark gewesen, dass Dr. D.\_\_\_\_ dem RAV mitgeteilt habe, er dürfe nicht mehr an einem Einsatzprogramm teilnehmen. Die Ansicht des Beschwerdeführers, er sei zu 100% arbeitsunfähig, kann nicht geteilt werden. Wie Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie, Kantonsspital St. Gallen, hält Dr. med. I.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 19. Juli 2007 den Beschwerdeführer aus somatischer Sicht für leichte körperliche Tätigkeiten voll arbeitsfähig. Aufgrund einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung halte sich der Beschwerdeführer subjektiv jedoch für vollständig invalid. Die Diagnose der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung erfolgte nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem, wie es gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts für die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens vorausgesetzt wird. Die Diagnose eines psychischen Leidens begründet für sich allein aber noch keine Invalidität (BGE 131 V 49 E. 1.2). Entscheidend ist, ob, allenfalls bei geeigneter Behandlung, die diagnostizierte Störung mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar wäre (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S Z. vom 27. August 2007 [I 424/06] E. 3.3; Bundesgerichtsentscheid i/S A. vom 23. Mai 2006 [I 152/05] E. 4; BGE 127 V 294 E. 5a). Nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung wird bei der somatoformen Schmerzstörung vermutet, dass sie bzw. ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess ist nur in Ausnahmefällen anzunehmen und setzt das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien voraus. Solche Faktoren können chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein mehrjähriger chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit") oder das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung trotz kooperativer Haltung der versicherten Person sein (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.3; BGE 131 V 49 E. 1.2).

3.3 Im vorliegenden Fall diagnostiziert Dr. med. I.\_\_\_\_ eine leichte depressive Episode und führt aus, diese bestehe im Rahmen der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und habe keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Zwischen der Depression und der somatoformen Schmerzstörung besteht somit ein enger Zusammenhang. Soweit aber eine Depression mit einer somatoformen Schmerzstörung zusammenhängt, stellt sie kein selbständiges Leiden im Sinne einer psychischen

Komorbidität dar (Bundesgerichtsentscheid i/S Z. vom 27. August 2007 [I 424/06] E. 3.3). Auch die übrigen Kriterien für die Unzumutbarkeit der Willensanstrengung sind nicht erfüllt. Dr. med. I.\_\_\_\_ hält fest, es bestehe zwar eine Rezidiv-Diskushernie im operierten Segment L4/L5, weshalb sich körperlich belastende Tätigkeiten verbieten würden, leichte Arbeiten seien jedoch möglich. Ein sozialer Rückzug ist gemäss Dr. med. I.\_\_\_\_ zwar teilweise vorhanden, in seine Familie sei der Beschwerdeführer jedoch gut eingebunden. Das Kriterium einer trotz kooperativer Haltung des Beschwerdeführers gescheiterten Behandlung ist nicht erfüllt, da eine psychiatrische Behandlung bisher nicht initiiert wurde und nach der Rückenoperation keine stationäre oder teilambulante Rehabilitation stattgefunden hat. Laut Dr. med. I.\_\_\_\_ ist deshalb eine Invalidität nicht zu objektivieren.

3.4 Die Berichte von Dr. med. D.\_\_\_\_ enthalten keine Erkenntnisse, welche dieser Einschätzung widersprechen würden. Im Bericht vom 14. Juli 2006 hält Dr. med. D.\_\_\_\_ fest, es gebe keine klaren Befunde, er könne die Beschwerden nicht einordnen und er habe den Beschwerdeführer gegen dessen Willen zu 50% gesund geschrieben. Im Verlaufsbericht vom 5. Januar 2007 beurteilt er den Zustand des Beschwerdeführers als stationär, äussert sich aber nicht zur Arbeitsfähigkeit. Im Schreiben an das RAV F.\_\_\_\_ vom 3. Juni 2007 schliesslich hält Dr. med. D.\_\_\_\_ ausdrücklich fest, er könne zur Arbeitsunfähigkeit keine Angaben machen. Nach ständiger Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) ist überdies stets der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 17. August 2005 [I 212/05]). Es ist deshalb davon auszugehen, dass in einer leichten, rückenadaptierten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100% besteht.

#### **E. 4**

Allgemein ist davon auszugehen, dass, wer nicht mindestens teilweise arbeitsunfähig ist, auch nicht erwerbsunfähig und mithin nicht invalid sein kann (ZAK 1983, 445; ZAK 1985, 223). Dr. med. I.\_\_\_\_ wie auch Dr. med. C.\_\_\_\_ attestieren dem Beschwerdeführer in einer rückenadaptierten Tätigkeit volle Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin hat daher den Antrag auf eine Invalidenrente zu Recht abgelehnt.

#### **E. 5**

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Der Beschwerdeführer hat für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege beantragt. Mit Zwischenverfügung vom 19. Juni 2007 wurde dieses Gesuch bewilligt. Somit sind keine Gerichtskosten zu erheben. Es kann daher auch offenbleiben, ob ohne den von der Beschwerdeführerin erst kurz vor Ende des Schriftenwechsels eingereichten Bericht von Dr. med. I.\_\_\_\_ nicht eine Rückweisung zur weiteren Abklärung des Sachverhalts, also eine teilweise Gutheissung der Beschwerde, hätte erfolgen müssen und es daher nicht gerechtfertigt gewesen wäre, dem Beschwerdeführer die Gerichtskosten aufzuerlegen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.