

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/188 vom 4. September 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-09-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_188

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/188 du 4 septembre 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/188 del 4 settembre 2008

Regeste

Art.28 IVG. Invaliditätsbemessung. Würdigung verschiedener Arztberichte und eines Berichts über eine EFL. Rückweisung zur Abklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. September 2008, IV 2007/188).

Erwägungen

E. 1

1.1 Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügungen am 4. April 2007 entwickelt hat, sind die auf den 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Rechtsänderungen nicht anwendbar. 1.2 Im Streit liegen die Verfügungen, mit welchen die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch abgewiesen und die Arbeitsvermittlung eingestellt hat.

E. 2

2.1 Für die Invaliditätsbemessung, welche das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben soll, sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. 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). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 des vom Bundesamt für Sozialversicherung erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). 2.2 Aufgrund der Aktenlage kann davon ausgegangen werden, dass körperlich anstrengende Arbeit für den Beschwerdeführer nicht mehr geeignet ist. 2.3 Was seine Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten leichten Tätigkeit betrifft, sind unterschiedlichste medizinische Angaben vorhanden. Dr. A. ___ hatte hierfür am 4. Juli 2006 eine Arbeitsfähigkeit von 100 % angegeben. Seinen mit der Replik eingereichten ärztlichen Zeugnissen, die eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigten, ist nicht zu entnehmen, auf welche Tätigkeit sich die Einschätzung jeweils bezog. Aus dem Arzzeugnis von Dr. A. ___ vom 11. Januar 2007 geht hervor, dass dem Beschwerdeführer zugemutet werden könne, an einem Sprachkurs halbtags teilzunehmen. Im IV-Verlaufsbericht vom 4. April 2007 erklärte Dr. A. ___, er sei ausserstande zu beurteilen, ob dem Beschwerdeführer eine adaptierte ("andere") Tätigkeit zumutbar sei. Der Vertrauensarzt der Taggeldversicherung, Dr. D. ___, erachtete am 26. April 2006 offenbar bereits das Erreichen einer Arbeitsfähigkeit von 33 % als

Fortschritt. Dr. F.____ hat, wie die Taggeldversicherung berichtet, offenbar eine Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert. Der Bericht wurde allerdings nicht eingeholt, was sich nicht mit einer antizipierenden Beweiswürdigung, wie die Beschwerdegegnerin sie vornimmt, rechtfertigen lässt. Das Ergebnis der EFL schliesslich scheint bei einer Arbeitsfähigkeit von (mindestens) 50 % zu liegen. Aus dem Bericht wird allerdings nicht klar, in welchem Verhältnis die Feststellung, dass die Arbeitsaufnahme wegen der lange dauernden Arbeitsunfähigkeit und der leichten allgemeinen Dekonditionierung schrittweise erfolgen sollte, zu der Arbeitsfähigkeit für eine (mindestens) halbtägige Arbeitszeit steht. Da nicht erkennbar ist, ob die Arbeitsfähigkeit von (mindestens) 50 % den Einstiegs- oder den Endwert der zumutbaren Arbeitsaufnahme darstellt, bringt der Bericht über die EFL ebenfalls nicht die erforderliche Klärung der Frage nach der zumutbaren Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers. Insgesamt muss bei der gegebenen Aktenlage festgestellt werden, dass eine ausreichend zuverlässige Beurteilung des medizinischen Sachverhalts nicht möglich ist. Weder kommt einer der ärztlichen Einschätzungen überragender Beweiswert zu noch kann aus einer Übereinstimmung von Beurteilungen ein überzeugender Schluss gezogen werden. Das Rückenleiden des Beschwerdeführers scheint ausserdem - obwohl grundsätzlich von einem (nachoperativ) stationären Gesundheitszustand ausgegangen werden kann - nicht frei von Schwankungen und Exazerbationen zu sein, wie die Notfallaufnahme und die oszillierenden Arbeitsunfähigkeitsatteste bezüglich der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit zeigen. Die Beschwerdegegnerin wird die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in adaptierter Tätigkeit demnach ergänzend abzuklären haben. Eine Begutachtung erscheint unter den gegebenen Umständen am Platz.

E. 3

3.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügungen vom 4. April 2007 teilweise gutzuheissen. Die Sache ist zu ergänzenden medizinischen Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 3.2 Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. 3.3 Der Beschwerdeführer hat bei vollem Obsiegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Die Entschädigung ist auf Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Guttheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 4. April 2007 aufgehoben und die Sache wird zu ergänzenden medizinischen Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.