

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/139 vom 4. November 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-11-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2008_139

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/139 du 4 novembre 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/139 del 4 novembre 2009

Regeste

Art. 28 IVG. Beweiswürdigung betreffend einen Untersuchungsbericht des RAD im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV und verschiedene andere medizinische Abklärungsberichte (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. November 2009, IV 2008/139).

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 11. Februar 2008, also nach dem Inkrafttreten und damit unter der Geltung des Rechts der 5. IV-Revision erlassen. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht in die Zeit vor dem Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Es fragt sich damit, ob bei der Verfügung über den Sachverhalt neues oder altes Recht anwendbar sei. Eine überzeugende Lösung jedes Übergangsproblems setzt beim sogenannten Geltungsprinzip an (vgl. Ralph Jöhl, Übergangsrechtliche Probleme im Leistungsrecht der Sozialversicherung, St. Gallen 1996, S. 2 f.). Dieses Prinzip bringt zum Ausdruck, dass nur jenes Recht anwendbar ist, das in Geltung steht. Soll auf bestimmte Sachverhalte nicht neues Recht Anwendung finden, sondern das aufgehobene Recht massgebend bleiben, muss eine geltende Norm die Weiteranwendbarkeit aufgehobenen Rechts für bestimmte Sachverhalte anordnen. Die 5. IV-Revision enthält keine die Rente betreffende übergangsrechtliche Bestimmung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen unterstellt aber zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke (vgl. das Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Denn da die Regelung des Zeitpunkts der Entstehung des Rentenanspruchs in einer für die Versicherten nachteiligen Weise geändert wurde, hätte eine Anwendung des neuen Rechts auch auf alte Sachverhalte, über die bei Inkrafttreten neuen Rechts noch nicht verfügt wurde, eine stossende Ungleichbehandlung zur Folge. Wichtig ist bei der Ausfüllung dieser übergangsrechtlichen Gesetzeslücke die Definition dessen, was den sogenannten alten Sachverhalt ausmacht, auf den das alte, aufgehobene Recht weiter anwendbar bleiben soll. Die Abgrenzung sollte durch ein materiellrechtliches, unbeeinflussbares Merkmal erfolgen. In Frage kommen der Zeitpunkt der Entstehung des Auszahlungsanspruchs oder der Eintritt des Versicherungsfalls, beide definiert nach dem alten, ausser Kraft getretenen Recht (zum Ganzen im Detail der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 28. Oktober 2009, IV 2009/5). Das Bundesgericht hat gestützt auf das Rundschreiben, wenn der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2008 entstanden wäre, altes Recht angewendet (etwa Bundesgerichtsentscheide i/S S. vom 28. August 2008, 8C_373/2008, und i/S P. vom 9. März 2009, 8C_491/08).

Bezüglich des allfälligen Rentenbeginns rechtfertigt es sich vorliegend, angesichts der IV-Anmeldung vom Januar 2007 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im August 2005 die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. 1.2 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers abgelehnt. Berufliche Massnahmen seien nicht möglich, für die Arbeitsvermittlung sei die Arbeitslosenversicherung zuständig. Ein Rentenanspruch bestehe nicht. Der Beschwerdeführer lässt im Gerichtsverfahren (wie schon in der IV-Anmeldung) einzig eine Rente beantragen. Streitig ist daher zunächst ein Rentenanspruch. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein solcher Anspruch in Frage steht, so gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht des Beschwerdeführers zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe.

E. 2

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, 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. 2.2 Für die Invaliditätsbemessung 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 Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). 2.3 Für die richterliche Beurteilung sind grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse massgebend, wie sie bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verwaltungsverfügung bestanden haben (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen; BGE 125 V 150 E. 2c). Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, sind jedoch insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S T. vom 22. März 2001, I 597/00; vgl. BGE 99 V 102 mit Hinweisen).

E. 3

3.1 Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und der zumutbaren Arbeitsfähigkeit liegt ein Bericht des RAD im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV vom Oktober 2007 über eine Untersuchung vom 24. September 2007 vor. Der RAD-Arzt nahm die Anamnese auf, erfragte die geklagten Beschwerden (in beiden Sprunggelenken; in der rechten Schulter und im AC-Gelenk; an beiden Rippenbogenrändern am Übergang der Rippen zum Bauchraum und über dem Brustbein; im LWS-Bereich; aufgrund einer "psychosozialen Belastungssituation"; bei Belastung "Krämpfe im Herzbereich"), nahm die Vorakten zur Kenntnis und erhob selber Befunde (zum Allgemeinstatus, dem internistischen, neurologischen, rheumatologischen und psychischen Zustand). Aufgrund dieser Erhebungen gelangte er zum Ergebnis, dass der Beschwerdeführer in der angestammten,

teilweise schweren Tätigkeit nicht mehr, in einer adaptierten Tätigkeit aber voll arbeitsfähig sei. Arbeiten mit dem dominanten rechten Arm über Schulterniveau seien ausgeschlossen. Als zweite Arbeitsfähigkeitsschätzung lag jene von Dr. A.____ vom Februar 2007 vor, der dafürgehalten hatte, kardial wäre der Beschwerdeführer gut belastbar und arbeitsfähig, manuelle Tätigkeiten kämen aber wegen der Schmerzen in der Sternotomie-Narbe nicht in Frage. Die hausärztliche, namentlich auch auf die Angaben des Beschwerdeführers gestützte Beurteilung ist in der Umschreibung der ausgeschlossenen Tätigkeiten vage oder sehr weitreichend und ist in der Beweiswürdigung nicht als (gleichwertige) Gegenposition aufzufassen. Der RAD-Arzt, welcher die Untersuchung vornahm, ist Facharzt für Arbeitsmedizin (im Ausland erworbener Titel). Weitere Spezialisten, etwa ein Internist, ein Rheumatologe oder ein Psychiater, wirkten nicht mit, wie es der Beschwerdeführer offenbar für erforderlich hielt. Der RAD-Arzt konnte sich indessen auf verschiedene spezialärztliche Berichte und Abklärungen zur kardialen, sternalen und Schulterproblematik stützen. Dafür, dass er diese Berichte unzutreffend gewürdigt haben könnte, gibt es keine Hinweise. Betreffend die beiden oberen Sprunggelenke hat der RAD-Arzt bis auf leichte Reibegeräusche funktionell keine gravierende Störung objektiv erheben können. Was den psychischen Befund anbelangt, legte der RAD-Arzt dar, die subjektiv empfundenen Schmerzen seien organisch nicht hinreichend erklärbar. Es bestünden psychosoziale Probleme (ungelernter Migrant mit schlechten beruflichen und sprachlichen Kenntnissen, Arbeitsplatzverlust, Verbleib der Familie im Heimatland, nun Abhängigkeit von der Sozialfürsorge). Es liege weder eine depressive noch eine andere psychiatrische Erkrankung vor und es werde auch keine entsprechende Therapie in Anspruch genommen. Es handle sich um eine die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigende anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Die psychiatrische Beurteilung wurde nachträglich durch die Angaben von Dr. G.____ gestützt, hielt der Spezialarzt doch fest, er sei mit dieser Beurteilung grösstenteils, mit der Arbeitsfähigkeitsschätzung vollumfänglich einverstanden.

3.2 Gegen die Stichhaltigkeit des Ergebnisses der RAD-Untersuchung liess der Beschwerdeführer vor Erlass der Verfügung vorbringen, es sei seit der Untersuchung eine gesundheitliche Verschlechterung eingetreten. So sei eine Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt aufgetreten. Wie dem Bericht von Dr. G.____ zu entnehmen ist, kommt den psychiatrischen Leiden des Beschwerdeführers aber (nach wie vor) kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu. Bei der Anpassungsstörung handelt es sich nach der Beurteilung durch Dr. G.____ im Übrigen um eine lediglich vorübergehende Krankheit.

3.3 In der Beschwerde bringt der Beschwerdeführer vor, es seien akute Schmerzen im Kreuzbereich dazugekommen. Schon bei der RAD-Untersuchung hatte er berichtet, vor zwei Monaten (also etwa im Juli 2007) seien bei ihm solche Schmerzen aufgetreten. Bei einer Kernspintomographie vom Januar 2008 waren denn auch verschiedene Befunde im LWS-Bereich gefunden worden, darunter Diskushernien in zwei Segmenten, je mit einer mässiggradigen Spinalkanalstenose. Die Nervenwurzeln L4 und L5 waren irritiert. Dr. L.____, der nebst der LWS- eine ISG-Problematik gefunden hatte, attestierte dem Beschwerdeführer im März 2008 (nach Erlass der Verfügung) eine volle Arbeitsunfähigkeit und befürwortete eine neurologische Begutachtung. Dr. F.____ nahm demgegenüber am 7. Mai 2008 an, eine polydisziplinäre Begutachtung sei gegenwärtig trotz dieser LWS-Befunde nicht erforderlich, könnte aber allenfalls in Zukunft nötig werden. Bei den LWS-Befunden handle es sich um alterstypische mässige degenerative Veränderungen. Die von Dr. L.____ vorgeschlagene neurologische Abklärung wurde in der Folge von Dr. K.____ durchgeführt. Nach deren Beurteilung vom 1. April 2008 lagen degenerative

LWS-Veränderungen vor mit unter anderem Diskushernien L2/4 und L4/5 und einer mässigen Spinalkanalstenose auf diesen Niveaus. Ein Jahr früher könnte es zu einer radikulären Reizsymptomatik links gekommen sein, welche sich aber rasch wieder zurückgebildet habe. Aktuell würden Anhaltspunkte für eine radikuläre Reiz- und/oder Ausfallssymptomatik sowohl klinisch wie anamnestisch fehlen. Die ISG-Problematik mit Piriformis-Schmerz bezeichnete sie als anamnestische Diagnose. Es kann unter diesen Umständen (für den hier zu beurteilenden Zeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung) davon ausgegangen werden, dass die Veränderungen an der LWS nicht zu einer anderen Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit führen.

3.4 Aus den später am 13. Mai 2008 bei der Beschwerdegegnerin und den mit der Replik eingereichten medizinischen Berichten ist für den vorliegend massgeblichen Sachverhalt nichts anderes zu schliessen. Kardial muss nicht von einer Verschlechterung ausgegangen werden. Eine pectanginöse Beschwerdesymptomatik lag nicht vor. Die Anstrengungsdyspnoe war nicht klar nachzuvollziehen. Im Bericht vom 5. Juni 2008 stellte Dr. L. ___ unter anderem eine cervicale Dysfunktion in C0/1 rechts und C3/4 links mit Rotations- und Seitneigungsstörung, eine Ansatzendinopathie der nuchalen Muskelansätze und der Mm. levator scapulae bds. und eine Facettengelenkdysfunktion in Th 2-10 bds. fest. Der Arzt berichtete, am 2. Juni 2008 sei operativ ein periduraler Katheter implantiert, am 4. Juni 2008, nachdem kein Erfolg eingetreten sei, wieder gezogen worden. Die Beschwerden in der unteren Lendenwirbelsäule und im Beckenbereich seien durch die Bandscheibenvorfälle in L3/4 und L4/5 und die Verspannung der paravertebralen Muskulatur zu erklären. Das dürfte auch die Hauptursache für die Facettengelenkdysfunktion in den gleichen Höhen mit pseudoradikulären Schmerzen sein. Daneben bestehe eine deutliche Iliosacralgelenkdysfunktion beidseits mit verkürzten Mm. piriformis. Beide Beschwerdebereiche würden sich gegenseitig triggern und die Schmerzsituation verstärken. Das Schmerzgeschehen habe zu einer eigenständigen Erkrankung geführt. Ob in diesen medizinischen Angaben eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes abgebildet wird, welche von Einfluss auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist, ist in diesem Verfahren nicht zu beurteilen, da jedenfalls angenommen werden kann, es müsse daraus nichts auf den Sachverhalt bis zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung zurückgeschlossen werden. Die Frage kann indessen Gegenstand eines allfälligen späteren Verwaltungsverfahrens sein.

3.5 Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass bis zum Verfügungszeitpunkt im Februar 2008 von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 100 % in einer angepassten Tätigkeit auszugehen ist, wie sie der RAD-Arzt umschrieb.

E. 4

Angesichts der Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit ergibt sich in erwerblicher Hinsicht - unabhängig vom Ausmass eines allfälligen Abzugs von dem zu wählenden Tabellenlohn - kein invaliditätsbedingter Ausfall, der einen rentenbegründenden Grad erreicht, zumal der Beschwerdeführer als Gesunder kein über dem Durchschnitt für Hilfstätigkeiten liegendes Einkommen erzielt hatte. Dass die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers abgelehnt hat, lässt sich daher nicht beanstanden.

E. 5

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. 5.2 Nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht

kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu bezahlen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP). Diese sind ermessensweise auf Fr. 600.-- zu veranschlagen. Mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer bezahlt die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des bezahlten Kostenvorschusses in gleicher Höhe.

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