

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/411 vom 8. Juli 2009**

Sg Versicherungsgericht, 2009-07-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2008\\_411](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_411)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/411 du 8 juillet 2009

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/411 del 8 luglio 2009

## **Regeste**

Art. 28 Abs. 2 IVG. Rentenanspruch. Zuverlässige Beurteilung der Verwertbarkeit der medizinisch nachvollziehbar geschätzten Restarbeitsfähigkeit aufgrund der bisherigen Aktenlage nicht möglich. Rückweisung zur umfassenden beruflichen Abklärung in einer BEFAS (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Juli 2009, IV 2008/411).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Rentenleistungen.

### **E. 2**

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 7. August 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Diese übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen keine materiellrechtlichen Folgen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben. 2.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei 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 Abs. 1 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.2 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

### **E. 3**

Zu prüfen ist vorab, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt. In den Akten liegen im Wesentlichen das MEDAS-Gutachten vom 2. April 2008 (act. G 6.133), die Stellungnahmen von Dr. A. \_\_\_ vom 10. September 2008 (act. G 1.19) und von Dr. C. \_\_\_ vom 18. September 2008 (act. G 1.20) sowie das Gutachten des ZMB vom 27. Juni 2006 (act. G 6.95) samt ergänzender Stellungnahme vom 11. September 2006 (act. G 6.100).

3.1 Im Vordergrund steht die medizinische Beurteilung durch die MEDAS-Gutachter vom 2. April 2008. Diese diagnostizierten mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit eine chronische Cerviko-Brachialgie links, ein chronisches Lumbovertebralsyndrom, eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung und eine psychogene Überlagerung des muskulo-skelettalen Schmerzsyndroms, DD: atypische Depression (act. G 6.133.18). Im Vergleich zur ZMB-Beurteilung vom 27. Juni 2006 sei zusätzlich eine Beeinträchtigung seitens der HWS (Spondylodese C5/6/7 am 16. November 2006) hinzugekommen. Dies ergebe eine zusätzliche qualitative Einschränkung (Rotationsbewegungen der HWS). Die Tätigkeit als Taxichauffeur sei ihm daher nicht mehr möglich. Leichte bis mittelschwere adaptierte Tätigkeiten ohne Rotationsbewegungen an der HWS und ohne Überkopparbeiten, ohne regelmässiges Bücken mit Heben von schweren Gegenständen, ohne langes Sitzen und langes Stehen mit der Möglichkeit häufigen Positionswechsels seien dem

Beschwerdeführer unter Beachtung einer luftnoxenfreien Atmosphäre im Umfang von 90% zumutbar. Die 10%ige Einschränkung wurde aus psychiatrischer Sicht attestiert (act. G 6.133.20 ff.). 3.2 Im Hinblick auf die Würdigung der medizinischen Situation fällt ins Gewicht, dass das MEDAS-Gutachten auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen und aktuellen Röntgenbildern, mithin auf allseitigen Untersuchungen beruht. Die Vorakten wurden verwertet und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt und gewürdigt. Zwar waren die MEDAS-Gutachter nicht im Besitz sämtlicher Berichte von Dr. C.\_\_\_\_. Ihnen lagen aber dessen ausführlichen Berichte vom 31. August und 15. Oktober 2007 (act. G 1.5 f.) vor (vgl. act. G 6.133.12). Die Einschätzung von Dr. C.\_\_\_\_ war ihnen demnach ausreichend bekannt. Weiter leuchtet das MEDAS-Gutachten in der Darlegung und Beurteilung der medizinischen Situation ein und korrespondiert mit den Einschätzungen der ZMB-Gutachter (vgl. hierzu act. G 6.95). Die Diagnose und die Befunderhebung stimmen weitgehend auch mit denjenigen der behandelnden Ärzte überein. Es gehen aus den Stellungnahmen von Dr. A.\_\_\_\_ vom 10. September 2008 und von Dr. C.\_\_\_\_ vom 18. September 2008 auch keine wesentlichen objektiven Gesichtspunkte hervor, welche die MEDAS-Gutachter bei ihrer Beurteilung nicht einbezogen hätten (vgl. act. G 1.19 und G 1.20). Ebenso sind aus dem beinahe drei Jahre vor der Begutachtung am 26. Juli 2005 von Dr. D.\_\_\_\_ verfassten Bericht (act. G 1.3) keine Anhaltspunkte ersichtlich, die den Beweiswert des MEDAS-Gutachtens zu erschüttern vermögen, zumal Dr. D.\_\_\_\_ darin keine Aussagen zu der in einer leidensadaptierten Tätigkeit bestehenden Leistungsfähigkeit macht. Das Gutachten erfüllt unter diesen Umständen alle praxismässigen Kriterien für beweiskräftige Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a), so dass grundsätzlich darauf abgestellt werden kann. Die Kritik der behandelnden Ärzte am MEDAS-Gutachten besteht denn auch einzig in der unterschiedlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (act. G 1.19 und G 1.20), was aber vorliegend für sich allein nicht genügt, um das den Beweisanforderungen genügende MEDAS-Gutachten in Frage zu stellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juli 2008, 9C\_830/2007, E. 4.3 mit Hinweisen). Gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 2. April 2008 ist demnach davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer medizinisch-theoretisch in einer leidensadaptierten Tätigkeit über eine 90%ige Arbeitsfähigkeit verfügt (act. G 6.133.21 f.).

#### **E. 4**

Der Beschwerdeführer rügt, dass die gutachterliche Beurteilung der zumutbaren adaptierten Arbeitsfähigkeit rein theoretisch ohne jeglichen Bezug zur Praxis und nicht umsetzbar sei (act. G 1, S. 6 ff.). Er verweist diesbezüglich auf die Stellungnahmen von Dr. A.\_\_\_\_ vom 10. September 2008 (act. G 1.19) und vom 13. Januar 2009 (act. G 15.1) sowie von Dr. C.\_\_\_\_ vom 18. September 2008 (act. G 1.20). Zu prüfen bleibt daher die Frage, in welchem Ausmass die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeitsschätzung der MEDAS-Gutachter tatsächlich zu einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit führt. 4.1 Die MEDAS-Gutachter hielten unter Beachtung einer luftnoxenfreien Atmosphäre leichte bis mittelschwere adaptierte Tätigkeiten ohne Rotationsbewegungen an der HWS und ohne Überkopfarbeiten, ohne regelmässiges Bücken mit Heben von schweren Gegenständen, ohne langes Sitzen und langes Stehen mit der Möglichkeit häufigen Positionswechsels dem Beschwerdeführer für zumutbar (act. G 6.133.20 f). Gestützt darauf nannte die Eingliederungsberatung in der Stellungnahme vom 31. Juli 2008 folgende Beispiele von adaptierten Tätigkeiten: Kinokasse, Billettkontrolle, Parkhauswächter, Kontrollarbeiten in der Industrie - namentlich in der Pharma- und Lebensmittelindustrie -, Kleinmontagen in der Industrie und Verpackungsarbeiten (act. G 6.155). 4.2 Hierzu äusserte sich Dr. C.\_\_\_\_

in der Stellungnahme vom 18. September 2008 dahingehend, dass die im MEDAS-Gutachten beschriebene Einsatzmöglichkeit an sich nachvollzogen werden könne. Die MEDAS-Gutachter hätten aber keine Angaben bezüglich der Dauer des Sitzens oder Stehens sowie der Häufigkeit des Positionswechsels gemacht. Nach seinen Beschreibungen seien diese Phasen lediglich von 15 Minuten Dauer und würden durch die Notwendigkeit des Beschwerdeführers, sich hinzulegen, unterbrochen. Die erwähnten Beschäftigungsmöglichkeiten seien deshalb nicht realistisch. Es dürfte kaum möglich sein, die Kinokasse alle 15 Minuten zu verlassen, um herum zu laufen oder bei der Billettkontrolle alle 15 Minuten für 5 bis 10 Minuten wieder hin zu sitzen oder einige 100 Meter spazieren zu gehen, bzw. für den Parkhauswächter sich hinzulegen. Für eine Kleinmontage in der Industrie dürfte bei diesem Verhalten kaum die Produktivität von 50% möglich sein (act. G 1.20). Ähnlich kritisch ist die Stellungnahme von Dr. A. \_\_\_ vom 10. September 2008. Dieser Arzt wies zusätzlich auf den Einfluss der einzunehmenden Medikamentenpalette hin, weswegen das Leistungsniveau nicht berechenbar sei (act. G 1.19; vgl. auch seine Stellungnahme vom 13. Januar 2009 bezüglich Falltendenz bei plötzlichem Schmerzaufreten, act. G 15.1).

4.3 Diese Bemerkungen der behandelnden Ärzte wecken begründete Zweifel daran, ob die von den MEDAS-Gutachtern medizinisch-theoretisch geschätzte Arbeitsfähigkeit von 90 % tatsächlich zu einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit im selben Umfang führt. Bereits der orthopädische Experte äusserte im ZMB-Gutachten vom 27. Juni 2006 Zweifel an der Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit. So dürfte die von der Beschwerdegegnerin vorgeschlagene Tätigkeit als Parkhauswächter (act. G 6.156.2) in Widerspruch zur chronisch obstruktiven Lungenerkrankung des Beschwerdeführers und dem Erfordernis einer luftnoxenfreien Arbeitsumgebung stehen (act. G 6.133.20), sind doch gerade Parkhäuser Orte mit übermässigen Immissionen (vgl. Bundesamt für Umwelt, Wald und Landschaft, Feinstaub macht krank, 2005, S. 12; Download unter [abgerufen am 15. Juli 2009]: <http://www.bafu.admin.ch/publikationen/00653/index.html?lang=de> neues Fenster ). Weiter scheint es zumindest fraglich, ob dem Beschwerdeführer, der Rotationsbewegungen an der Halswirbelsäule zu vermeiden hat (act. G 6.133.21), die von der Beschwerdegegnerin erwähnten Fliessbandtätigkeiten, mithin Arbeiten und Kontrollen an horizontal vorbeigehenden Objekten, ohne weiteres zugemutet werden können.

4.4 Mit Blick auf die genannten Zweifel und Unklarheiten ist es aus rechtlicher Perspektive gestützt auf die bestehende Aktenlage nicht möglich, zuverlässig zu beurteilen, in welchen Tätigkeiten und in welchem Ausmass die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeitsschätzung der MEDAS tatsächlich zu einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit führt. Um diese Frage zu klären, erscheint es sinnvoll, den Beschwerdeführer, wie von ihm selbst beantragt (act. G 15), umfassend in einer Beruflichen Abklärungsstelle (BEFAS) zu untersuchen. Die mit der Abklärung beauftragten Personen werden konkret zu überprüfen haben, wo und in welchem Umfang eine verwertbare Restarbeitsfähigkeit besteht.

## **E. 5**

Abschliessend ist noch darauf hinzuweisen, dass die MEDAS-Gutachter von August 2006 an, sicher perioperativ ab 15. November 2006 eine vorübergehende vollständige Arbeitsunfähigkeit auch für adaptierte Erwerbstätigkeiten bescheinigten. Diese seien dem Beschwerdeführer ab Mai 2007 wieder zu 50% und ab Mitte November 2007, spätestens jedoch seit dem Untersuchungszeitpunkt, wieder vollständig zumutbar gewesen (act. G 6.133.21). Die Beschwerdegegnerin wird deshalb selbst bei Bejahung einer vollständigen Verwertbarkeit der dem Beschwerdeführer verbliebenen Restarbeitsfähigkeit die Frage zu

beantworten haben, ob und in welchem Umfang dem Beschwerdeführer aufgrund dieser ausgewiesenen gesundheitlichen Verschlechterung Rentenleistungen zustehen.

## **E. 6**

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung der Verfügung vom 7. August 2008 teilweise gutzuheissen. Die Sache ist zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 6.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 235 E. 6), weshalb die Beschwerdegegnerin die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen hat. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm zurückzuerstatten. 6.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung und Komplexität der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der Verfügung vom 7. August 2008 teilweise gutgeheissen. Die Sache wird zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.--.

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