

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/476 vom 17. Juni 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-06-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_476

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/476 du 17 juin 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/476 del 17 giugno 2010

Regeste

Art. 16 ATSG, Art. 43 Abs. 1 und 2 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich. Abklärung der Arbeitsfähigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Juni 2010, IV 2008/476).

Erwägungen

E. 1

1.1 Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung seines verfahrensrechtlichen Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 42 ATSG) im Zusammenhang mit der Begutachtung durch das asim und in bezug auf die Begründung der angefochtenen Verfügung. Die Beschwerdegegnerin hat dem – bereits damals anwaltlich vertretenen – Beschwerdeführer am 1. Mai 2007 mitgeteilt, dass sie eine Begutachtung durch das asim vornehmen lasse. Sie hat zwar den (Standard-) Fragebogen dieser Mitteilung nicht beigelegt, aber der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hatte mehrere Monate Zeit, den Fragenkatalog anzufordern, allfällige Ergänzungsfragen zu formulieren und diese zur Beantwortung durch die medizinischen Sachverständigen des asim der Beschwerdegegnerin einzureichen. Das ist nicht geschehen, d.h. der Beschwerdeführer hat seinen Anspruch auf das Stellen von Ergänzungsfragen nicht benutzt. Da die Beschwerdegegnerin nicht verpflichtet gewesen ist, den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers auf die Möglichkeit, Ergänzungsfragen zu stellen, hinzuweisen, und da sie erst recht nicht verpflichtet gewesen ist, den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers aufzufordern, Ergänzungsfragen zu stellen und einzureichen, kann die Beschwerdegegnerin mit ihrem Verhalten bei der Beschaffung des Gutachtens den verfahrensrechtlichen Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör nicht verletzt haben. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat seine Liste mit den Ergänzungsfragen erst mit seiner Stellungnahme zum Vorbescheid eingereicht. Da das Gutachten des asim zu diesem Zeitpunkt bereits existiert hat, hat sich nur noch die Frage nach der Würdigung dieses Gutachtens stellen können, konkret die Frage, ob das Gutachten des asim geeignet sei, den leistungsrelevanten Sachverhalt mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat unterstellt, dass das Gutachten des asim nicht überzeuge, den relevanten Sachverhalt also nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit belege und deshalb ergänzt werden müsse. Er hat weiter unterstellt, dass die Gutachtensergänzung auf der Grundlage seiner Ergänzungsfragen erstellt werde müsse. In bezug auf den verfahrensrechtlichen Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör unterscheidet sich diese Konstellation grundlegend von derjenigen vor der Begutachtung. Im Rahmen der Würdigung der Überzeugungskraft des Gutachtens des asim hat kein Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör bestanden, das über einen Anspruch auf eine

Stellungnahme zum Ergebnis der Beweiswürdigung durch die Beschwerdegegnerin hinausgegangen wäre. Der Anspruch auf rechtliches Gehör hat offensichtlich keinen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine – verbindliche – Würdigung der Überzeugungskraft des Gutachtens als ungenügend, auf eine Anordnung einer Gutachtensergänzung und darauf, dass seine Ergänzungsfragen die Grundlage dieser Gutachtensergänzung bilden müssten, beinhaltet. Mit der konkludenten Weigerung, die Ergänzungsfragen des Beschwerdeführers zum Gegenstand einer Gutachtensergänzung zu machen, kann die Beschwerdegegnerin also den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör gar nicht verletzt haben. 1.2 Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 Satz 2 ATSG). Dabei handelt es sich praxisgemäss (vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2.A., N. 37 zu Art. 49 ATSG) um einen Teilgehalt des verfahrensrechtlichen Anspruchs auf rechtliches Gehör gemäss Art. 42 ATSG. Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör, weil der pauschale Verweis in der angefochtenen Verfügung auf die internen Ausführungen eines RAD-Arztbescheides nicht genüge und weil diese Ausführungen sich nur zu einigen wenigen der in der Stellungnahme zum Vorbescheid vorgebrachten Teilaspekte der Kritik äusserten. Zudem seien auch die in der Stellungnahme zum Vorbescheid gestellten Beweisanträge ohne Begründung abgelehnt worden. Der Beschwerdeführer scheint davon ausgegangen zu sein, dass der Umfang seiner Stellungnahme zum Vorbescheid eine ähnlich umfangreiche Verfügungsbegründung erfordere, damit seinem Anspruch auf rechtliches Gehör Rechnung getragen sei. Dem ist entgegen zu halten, dass auch der Anspruch auf eine Verfügungsbegründung dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz untersteht. Massstab für die Verhältnismässigkeit ist dabei nicht der Umfang der Einwendungen des Verfügungsadressaten vor dem Erlass der Verfügung, sondern der Sinn und Zweck der Begründungspflicht: Der Verfügungsadressat soll nachvollziehen können, weshalb die Verwaltung so und nicht anders entschieden hat. Die Verfügungsbegründung muss es dem Verfügungsadressaten erlauben, die Chancen einer Anfechtung anhand der Beweislage und anhand der rechtlichen Würdigung einzuschätzen und gegebenenfalls das Rechtsmittel ausreichend und fundiert zu begründen. Diese Anforderung kann erfüllt sein, auch wenn die Verwaltung eines oder mehrere von vielen in der Stellungnahme zu Vorbescheid vorgebrachten Argumenten des Verfügungsadressaten in der Verfügungsbegründung überhaupt nicht erwähnt. Das setzt allerdings voraus, dass die Stossrichtung der ausdrücklichen Verfügungsbegründung ohne weiteres die Schlussfolgerung zulässt, die Verwaltung habe diese(s) Argument(e) – konkludent – als nicht stichhaltig qualifiziert. Dasselbe gilt auch für in der Vernehmlassung zum Vorbescheid gestellte Beweisanträge, sofern die ausdrückliche Verfügungsbegründung darauf schliessen lässt, dass die Verwaltung die entsprechenden Beweismittel antizipierend für nicht stichhaltig, gar nicht erhebbar o.ä. hält. Diese konkludente Begründung findet sich auch im vorliegenden Fall. Die Beschwerdegegnerin bzw. der RAD-Arzt haben sich auf die wichtigsten Einwände gegen die Überzeugungskraft des Gutachtens des asim beschränkt und damit - konkludent - klargestellt, dass sie die anderen Einwände als zum vornherein nicht stichhaltig ansähen. Die Beschwerdegegnerin hat die beantragten Beweise nicht abgenommen und damit - konkludent – die Auffassung vertreten, die Abnahme dieser Beweise sei unnötig, weil der Sachverhalt bereits mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststehe. Beides war für den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers anhand der Verfügungsbegründung und der Aktenlage ohne weiteres erkennbar. Das gilt auch für den Umstand, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nur auf eine in

Kopie beiliegende interne Stellungnahme des RAD-Arztes verwiesen hat. Für das Verständnis des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers hat es offensichtlich keinen Unterschied gemacht, ob die Ausführungen des RAD-Arztes direkt oder vom Verfügungsautor wortwörtlich oder sinngemäss in der Verfügungsbegründung wiedergegeben worden sind. Die Beschwerdegegnerin ist also ihrer Pflicht zur Begründung der abweisenden Verfügung in ausreichender Weise nachgekommen. 1.3 In der Lehre wird auch der Anspruch auf einen Übersetzer als Teilgehalt des verfahrensrechtlichen Anspruchs auf rechtliches Gehör betrachtet. In dieser Allgemeinheit trifft das nicht zu. Bei der medizinischen Begutachtung geht es nämlich um die Ermittlung des effektiven Sachverhalts. Die erfolgreiche Verständigung mit der zu explorierenden versicherten Person ist die Voraussetzung einer Erhebung des Sachverhalts, d.h. die Pflicht zum Beizug eines Übersetzers fliesst aus dem Untersuchungsgrundsatz. Teil des Anspruchs auf rechtliches Gehör ist der Anspruch auf den Beizug eines Übersetzters nur, wenn es direkt um die Wahrnehmung des rechtlichen Gehörs geht, so z.B. wenn der Beschwerdeführer persönlich bei der Beschwerdegegnerin erschienen und mündlich zum Vorbescheid Stellung genommen hätte. Hier hätte der Anspruch auf den Beizug eines Übersetzters einen Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör gebildet. Sowohl der psychiatrische als auch der infektiologische Sachverständige des asim haben einen Übersetzer beigezogen. Nur die rheumatologische Abklärung ist ohne Übersetzer erfolgt. Allerdings hat der rheumatologische Sachverständige des asim angegeben, der Beschwerdeführer habe ausreichend Deutsch verstanden und gesprochen, so dass die Untersuchung nicht durch Verständigungsprobleme beeinträchtigt gewesen sei. Das ist durchaus plausibel, denn im Gegensatz zu den beiden anderen Fachgebieten beschränkte sich die rheumatologische Abklärung weitgehend auf Untersuchungsmethoden, in denen keine komplizierten Gesprächsinhalte notwendig waren. In bezug auf die sprachliche Verständigung anlässlich der Abklärung durch das asim liegt also keine Verletzung der Pflicht zum Beizug eines Übersetzters vor.

E. 2

2.1 Gemäss Art. 16 ATSG ist das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Die Ermittlung des Validen- und des zumutbaren Invalideneinkommens setzt die vorgängige Definition der Validen- und der Invalidenkarriere voraus. In seinem Lebenslauf hat der Beschwerdeführer angegeben, er habe in Spanien eine Lehre als Mechaniker absolviert. Weder in Spanien noch in der Schweiz ist er aber in diesem Beruf tätig gewesen. In der Schweiz hat der Beschwerdeführer nur Hilfsarbeiten ausgeübt. Von 1996 bis 1998 hat er für die A. ___ AG die Zuschneidemaschine bedient und Paletten zusammengenagelt. Von 1998 bis 2000 hat er als Schleifer/Hilfsarbeiter für die B. ___ AG gearbeitet. Danach ist er, soweit sich das anhand der dem Gericht vorliegenden Akten beurteilen lässt, nicht mehr erwerbstätig gewesen. Wäre er gesund geblieben, hätte der Beschwerdeführer bis zu seiner altersbedingten Pensionierung eine Hilfsarbeit ausgeübt. Es gibt kein Indiz dafür, dass er sich hätte weiterbilden wollen oder dass er als qualifizierter Mechaniker hätte tätig sein können. Die wahrscheinlichste Validenkarriere des Beschwerdeführers ist deshalb diejenige eines Hilfsarbeiters. Da der Beschwerdeführer seinen letzten Arbeitsplatz bei der B. ___ AG

gekündigt und dann keine andere Stelle mehr angetreten hat, kann das Valideneinkommen nicht anhand eines konkret erzielbaren Lohnes ermittelt werden. Stattdessen ist auf einen statistisch ermittelten schweizerischen Durchschnittslohn für Hilfsarbeiter abzustellen. In bezug auf die zumutbare Invalidenkarriere hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers geltend gemacht, eine allfällige medizinisch-theoretische Resteinsatzfähigkeit sei nicht mehr verwertbar. Im Gutachten des asim ist ausgeführt worden, der Beschwerdeführer könne eine körperlich leichte Tätigkeit ohne repetitives Heben, Stossen oder Ziehen von Lasten über 10 kg, ohne vorwiegende Überkopfarbeiten oder gebückte Arbeiten, ohne dauernd stehend oder gehend auszuübende Arbeiten, ohne sehr häufiges Treppensteigen, ohne repetitive greifende Bewegungen und ohne monotone Körperhaltungen ausüben. Geht man davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer solcherart adaptierten Erwerbstätigkeit noch in einem relevanten Ausmass arbeitsfähig ist (was im Folgenden noch zu prüfen sein wird), so genügen zumindest die medizinisch bedingten Einschränkungen für sich allein nicht, um die Verwertbarkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verneinen. Erfahrungsgemäss gibt es durchaus Arbeitsstellen, an denen der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit ungehindert verwerten könnte. Derartige Hilfsarbeiten dürften zwar nicht allzu häufig anzutreffen sein und es dürfte im massgebenden Zeitraum auch nicht leicht gewesen sein, eine solche Stelle zu finden. Das ist aber bei der Festlegung der zumutbaren Invalidenkarriere irrelevant, denn nach dem Konzept des ausgeglichenen Arbeitsmarktes muss die konkrete Arbeitsmarktlage ignoriert werden. Stattdessen wird fingiert, dass dem Beschwerdeführer immer eine adaptierte offene Arbeitsstelle zur Verfügung gestanden hätte, wenn er bereit gewesen wäre, seine Restarbeitsfähigkeit zu verwerten. Die vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vorgebrachten, von ihm so genannten "invaliditätsfremden" Nachteile führen ebenfalls nicht dazu, dass eine allfällige Restarbeitsfähigkeit nicht verwertbar wäre. Die langjährige Erwerbslosigkeit kann objektiv betrachtet keinen Nachteil bewirkt haben, da der Beschwerdeführer nie über berufliche Kenntnisse verfügt hat, die inzwischen als Folge des technischen Fortschritts überholt wären, so dass eine berufliche Eingliederung erfolgen müsste, um das Verpasste nachzuholen. Hilfsarbeiten können nämlich definitionsgemäss ohne berufliche Kenntnisse ausgeübt werden, so dass sie nie mehr als eine kurze Einarbeitung erfordern. Sollte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit dem Hinweis auf die lange Abwesenheit von der Arbeitswelt auf eine subjektive "Arbeitsentwöhnung" bezogen haben, so ist ihm entgegen zu halten, dass diese in Erfüllung der IV-spezifischen Schadenminderungspflicht durch eine zumutbare Willensanstrengung überwunden werden kann. Ein Hilfsarbeiter benötigt nur eine schulische Grundausbildung, berufliche Spezialkenntnisse sind nicht erforderlich. Diesbezüglich ist der Beschwerdeführer also nicht schlechter qualifiziert als die meisten anderen Hilfsarbeiter. Wäre der Beschwerdeführer tatsächlich aufgrund der fehlenden Deutschkenntnisse überhaupt nicht als Hilfsarbeiter einsetzbar, wie sein Rechtsvertreter behauptet, so hätte er auch in der Vergangenheit nie eine Hilfsarbeit ausführen können. Tatsächlich hat der Beschwerdeführer aber trotz der angeblich vollständig fehlenden Deutschkenntnisse gearbeitet. Im übrigen ist es auch dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar, so weit Deutsch zu lernen, dass er dem am Arbeitsplatz bestehenden Kommunikationsbedarf genügen kann. Die angeblichen "invaliditätsfremden" Nachteile des Beschwerdeführers wirken sich in einer behinderungsadaptierten Hilfsarbeit nicht stärker aus als in jeder anderen Hilfsarbeit. Die Beschwerdegegnerin ist also zu Recht davon ausgegangen, dass eine allfällige Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbar sei. 2.2 Der nächste

Schritt bei der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens besteht in der Ermittlung der Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsadaptierten Hilfsarbeit. Dabei scheinen beide Parteien davon ausgegangen zu sein, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zwischen 2002 und dem Zeitpunkt der Begutachtung durch das asim nicht verändert habe. Die Beschwerdegegnerin hat die Arbeitsfähigkeitsschätzung im Gutachten des asim, die ausdrücklich nur für die Zeit ab dem Hüftgelenkseingriff im September 2006 abgegeben worden ist, zurückbezogen bis zum möglichen Rentenbeginn (gemäss der Rechtslage vor der 5. IV-Revision) entsprechend der am 1. Februar 2001 erfolgten Anmeldung. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers geht umgekehrt davon aus, dass sich der Gesundheitszustand nach 2002 nicht mehr geändert habe, so dass die Überzeugungskraft des Gutachtens des asim anhand der Diagnosen, Beurteilungen und Arbeitsfähigkeitsschätzungen aus den Jahren 2001 und 2002 zu prüfen sei. Tatsächlich zeigen die medizinischen Akten aber auf, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zwischen 2001 und 2008 sehr wohl erheblich verändert hat. Zu untersuchen bleibt, ob das auch für die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zutrifft. Die Gesundheitsbeeinträchtigung hat mehrere Ursachen, die verschiedenen medizinischen Fachrichtungen zuzuordnen sind. Dies legt es nahe, jede Ursache der Gesundheitsbeeinträchtigung (und die daraus allenfalls resultierende Arbeitsunfähigkeit) für sich auf den Zustand zum Zeitpunkt eines allfälligen Rentenbeginns und auf die Entwicklung bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung zu beurteilen.

2.2.1 Im Bericht von Dr. med. D.____ vom 5. Juni 2001 wurde als einzige Gesundheitsbeeinträchtigung die Femurkopfnekrose rechts angegeben. Die mit der Abklärung und mit der Therapie dieser Erkrankung befassten Ärzte waren der Auffassung, dass eigentlich eine Hüftprothese rechts implantiert werden sollte. Dr. med. D.____ betrachtete den Beschwerdeführer als uneingeschränkt arbeitsfähig für eine Tätigkeit, die den Hüftbeschwerden angepasst war. Am 27. Dezember 2001 wies Dr. med. F.____ darauf hin, dass zusätzlich ein chronisches cervico-thoraco-vertebrales Syndrom und ein Verdacht auf ein Thoracic outlet-Syndrom bestünden. Trotzdem ging auch er davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer allen Beeinträchtigungen adaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei. Im Austrittsbericht der Klinik Valens vom 11. April 2002 wurde dann eine Arbeitsfähigkeit von nur noch 50% angegeben. Die berichtenden Ärzte gaben aber nicht an, ob dies auf die körperlichen Beeinträchtigungen oder aber auf die erstmals diagnostizierte Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion mittleren Grades zurückzuführen war. Gemäss der traumatologischen Stellungnahme der Rehaklinik Bellikon vom 31. Mai 2006 war im Bereich der HWS nur eine minimale degenerative Veränderung erkennbar. Auch die Ärzte der Rehaklinik Bellikon gingen davon aus, dass der Beschwerdeführer durch diese Beschwerden in seiner Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Erwerbstätigkeit nicht eingeschränkt sei. Dasselbe galt ihrer Auffassung nach für die Coxarthrose, obwohl sich die Situation hier stetig verschlechtert hatte. Die Coxarthrose war funktionell noch nicht gravierend, so dass sie keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit zur Folge hatte. Im rheumatologischen Teilgutachten des asim wurde angegeben, am 11. September 2006 sei eine Hüft-TP rechts erfolgt. Links sei eine beginnende Coxarthrose erkennbar. Aus muskuloskelettärer Sicht bestehe für eine adaptierte Erwerbstätigkeit eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Zusammenfassend ist für die Zeit ab 2001 festzuhalten, dass durchgehend eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Erwerbstätigkeit bestanden hat. Mit den muskuloskelettären Gesundheitsbeeinträchtigungen kann der Beschwerdeführer die behauptete vollständige Arbeitsunfähigkeit also nicht belegen, denn es steht mit

überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass diese Gesundheitsbeeinträchtigung nur eine "qualitative" Einschränkung zur Folge hat, d.h. dass sie die noch in Frage kommenden Erwerbstätigkeiten stark einschränkt. Entgegen der Auffassung des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers setzte die vollständige medizinische Abklärung keinen Beizug von Spezialisten anderer Fachrichtungen, insbesondere der Orthopädie oder der Neurologie, voraus. Die einzelnen Beeinträchtigungen muskuloskelettärer Art waren seit längerem bekannt und abgeklärt, so dass sie vom rheumatologischen Sachverständigen des asim ohne weiteres in bezug auf ihre Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beurteilt werden konnten. Es ist entgegen der Auffassung des Rechtsvertreters keineswegs so, dass eine Begutachtung nur dann ein überzeugendes Resultat zu liefern vermag, wenn Spezialisten all jener medizinischen Fachgebietes beigezogen werden, die allenfalls auch noch tangiert sein könnten. Die Spezialisierung ist keineswegs so intensiv, dass die medizinischen Fachgebiete Rheumatologie, Orthopädie und Neurologie immer durch einen entsprechenden Facharzt vertreten sein müssten. Im übrigen ist der rheumatologische Sachverständige des asim in bezug auf die bildgebenden Verfahren ausreichend dokumentiert gewesen und er hat den medizinischen Vorakten ausreichend Beachtung geschenkt, so weit das aufgrund der inzwischen eingetretenen Veränderungen notwendig gewesen ist. Davon kann bei einem erfahrenen Sachverständigen ohne weiteres ausgegangen werden, zumal die Auflistung (und Würdigung) der Vorakten umfassend ist.

2.2.2 Im Austrittsbericht der Klinik Valens vom 11. April 2002 wurde erstmals eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit des Beschwerdeführers angegeben. Die Ärzte gaben die Diagnose einer Anpassungsstörung mit einer depressiven Reaktion mittleren Grades an. Sie hatten eine medikamentöse antidepressive Therapie eingeleitet. Da sie eine Neubeurteilung der Arbeitsfähigkeit nach einer sechsmonatigen antidepressiven Behandlung empfahlen, muss vermutet werden, dass sie die angegebene Arbeitsunfähigkeit von 50% auf die psychische Beeinträchtigung zurückgeführt haben. Das bedeutet, dass diese psychische Beeinträchtigung als heilbar qualifiziert haben. Dr. med. I. ___ stellte am 22. Juli 2002 ebenfalls eine massive Anpassungsstörung fest. Seine Arbeitsunfähigkeitsschätzung (50%) bezog sich aber nicht allein auf die psychische Beeinträchtigung. Er stützte sich auf den gesamten (psychischen und somatischen) Zustand des Beschwerdeführers. Im Gegensatz zu den Ärzten der Klinik Valens war Dr. med. I. ___ in bezug auf die Heilungschancen der Anpassungsstörung pessimistischer. Er kreuzte im Berichtsformular die Variante "stationär" an und bei der Variante "besserungsfähig" machte er ein Fragezeichen. Im psychosomatischen Konsilium der Rehaklinik Bellikon vom 4. Januar 2006 wurde zwar über eine deutlich gesteigerte Unruhe und eine emotionale Labilisierung berichtet, aber die zuständige Arzt ging davon aus, dass die Qualität eines eigentlichen depressiven Syndroms nicht erreicht sei; auch die Merkmale einer somatoformen Schmerzstörung seien nicht erfüllt. Die psychische Beeinträchtigung erinnerte aber noch an eine wellenförmig auftretende Anpassungsstörung. Der zuständige Arzt der Rehaklinik Bellikon äusserte sich zwar nicht explizit zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, aber er ging davon aus, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich wieder in den Arbeitsprozess integriert werden könne. Damit steht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verbessert hatte. Es lag nämlich keine Anpassungsstörung mit einer depressiven Reaktion mittleren Grades mehr vor. Das psychosomatische Konsilium der Rehaklinik Bellikon ist so zu interpretieren, dass der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt wieder in der Lage gewesen wäre, mittels einer zumutbaren Willensanstrengung

die subjektive Krankheits- und Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung zu überwinden und wieder zu 100% einer – körperlich adaptierten – Erwerbstätigkeit nachzugehen. Das psychosomatische Konsilium liefert aber keinen Hinweis auf den Zeitpunkt, in dem diese Verbesserung eingetreten ist. Der psychiatrische Sachverständige des asim hat überhaupt keine psychiatrische Diagnose mehr gestellt. Die früher diagnostizierte Anpassungsstörung war nicht mehr nachweisbar. Der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers hatte sich also nochmals verbessert. Es bestand eindeutig keine Arbeitsunfähigkeit mehr. Aufgrund der weitgehend übereinstimmenden ärztlichen Aussagen ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer zwar möglicherweise im Frühjahr 2002 aus psychischen Gründen teilweise arbeitsunfähig war, dass sich der psychische Zustand aber in der Folge so verbessert hat, dass jedenfalls anlässlich der stationären Abklärung durch die Rehaklinik Bellikon keine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit mehr bestanden hat. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin reicht dies aber nicht aus, um einen Rentenanspruch auch rückwirkend für die Zeit ab dem möglichen Anspruchsbeginn zu verneinen. Ebenso wenig reichen die Angaben der Klinik Valens und diejenigen von Dr. med. I. ___ aus, um eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 50% mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Die Sache ist deshalb zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin wird in sorgfältiger Erfüllung ihrer Untersuchungspflicht zu klären haben, ob im massgebenden Zeitraum einmal eine rentenbegründende psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit bestanden hat. Sollte diese Frage objektiv nicht mehr beantwortet werden können, wird der Beschwerdeführer den Nachteil der Beweislosigkeit zu tragen haben.

2.2.3 Der Beschwerdeführer hatte sich am 21. Februar 2002 wegen eines am 5. Mai 2001 erlittenen Zeckenbisses bei der Unfallversicherung angemeldet. Dr. med. E. ___ hatte der Unfallversicherung am 22. März 2002 berichtet, er behandle den Beschwerdeführer wegen der Folgen des Zeckenbisses. Dr. med. M. ___ hatte am 21. Oktober 2002 als Diagnose eine Lyme-Borreliose Stadium II mit Beteiligung des Bewegungsapparates und des zentralen Nervensystems angegeben. Er war von einer floriden Lyme-Borreliose ausgegangen, aber er hatte keine eindeutige Aussage darüber machen können, ob und gegebenenfalls welche Symptome, die er beim Beschwerdeführer festgestellt hatte, von der Lyme-Borreliose ausgingen. Er hatte keine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben. Prof. Dr. med. L. ___ hatte der Unfallversicherung am 21. Dezember 2004 berichtet, es bestehe ein Status nach Lyme-Borreliose. Die Lyme-Serologie sei positiv, die Liquor-Untersuchung aber negativ gewesen. Er könne keine Arbeitsfähigkeit bezogen nur auf die Frage des St. n. Lyme-Borreliose angeben. Aber er könne die Symptome nennen, die mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf die Borreliose zurückzuführen seien: Leistungsintoleranz, Müdigkeit, möglicherweise Arthralgien im Bereich der Hände, der Knie und eventuell des Schultergürtels. Unter Berücksichtigung des Gesamtzustandes des Beschwerdeführers sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 100% auszugehen. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung vermag nicht zu überzeugen, da nicht bekannt ist, auf welche Art von Erwerbstätigkeit sie sich bezogen hat und da Prof. Dr. med. L. ___ möglicherweise die Folgen der Wirbelsäulen- und Hüftbeschwerden für die Arbeitsfähigkeit überschätzt hat. In der traumatologischen Stellungnahme der Rehaklinik Bellikon vom 31. Mai 2006 zuhanden der Unfallversicherung hatte ein muskuloskelettaler Borreliosebefall nicht ausgeschlossen, aber auch nicht als wahrscheinlich betrachtet werden können. Dr. med. M. ___ hatte am 21. Dezember 2006 angegeben, die muskuloskelettalen Beschwerden seien durch die Lyme-Borreliose bedingt, auch wenn das Schleudertrauma und die degenerativen

Veränderungen ebenfalls untergeordnete Beschwerdeursachen seien. Im infektiologischen Konsilium zur Begutachtung durch das asim vom 7. Dezember 2007 wurde ausgeführt, es könne kein Post-Lyme-Syndrom vorliegen, weil nicht alle Kriterien erfüllt seien. Insbesondere fehlten eine klinisch dokumentierte Borreliose, ein plausibler zeitlicher Zusammenhang der Symptome mit einer stattgehabten akuten Lyme-Borreliose und ein Ausschluss einer psychischen Erkrankung oder einer Sucht. Dr. med. M.____ hat am 26. November 2008 nicht nur diese infektiologische Einschätzung, sondern die gesamte Abklärung durch das asim in scharfem Ton kritisiert bzw. als untauglich bezeichnet. Soweit sich Dr. med. M.____ auf die rheumatologische und auf die psychiatrische Abklärung bezogen hat, erwecken seine Äusserungen den Eindruck, dass über das Ziel hinausgeschossen worden sei. Die Folgen des Zeckenbisses vermögen kaum alle Beschwerden des Beschwerdeführers zu erklären, denn es sind andere Ursachen zumindest eines Teils der Beschwerden nachgewiesen, wie im übrigen auch Prof. Dr. med. L.____ erkannt hat. In bezug auf die Frage, ob der Beschwerdeführer eine akute Lyme-Borreliose durchgemacht hat und nun an den Spätfolgen dieser Krankheit leidet, erscheinen die Ausführungen von Dr. med. M.____ – jedenfalls aus der notwendigerweise laienhaften Sicht des Gerichts – als zumindest so plausibel, dass sie die Überzeugungskraft der Feststellung im infektiologischen Konsilium des asim, arbeitsfähige Spätfolgen der Lyme-Borreliose seien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, erheblich herabsetzen. Andererseits vermag aber auch die Einschätzung von Dr. med. M.____, der – auch für die Vergangenheit - von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in allen Tätigkeiten ausgehen dürfte, nicht zu überzeugen. Damit fehlt nicht nur für den Zeitpunkt der Abklärung durch das asim, sondern für die Zeit ab dem frühestmöglichen Rentenbeginn eine überwiegend wahrscheinlich richtige Arbeitsfähigkeitsschätzung. Da das zumutbare Invalideneinkommen nicht ermittelt werden kann, besteht keine Möglichkeit, die Invalidität des Beschwerdeführers zu bemessen. Das bedeutet, dass die angefochtene Verfügung (bzw. der dort behauptete Invaliditätsgrad) auf einem unzureichend abgeklärten Sachverhalt beruht und deshalb aufgrund eines Verstosses gegen den Untersuchungsgrundsatz (bzw. das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit) als rechtswidrig zu qualifizieren ist.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- zu bezahlen.

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