

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/246 vom 2. August 2012**

Sg Versicherungsgericht, 2012-08-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2010\\_246](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_246)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/246 du 2 août 2012

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/246 del 2 agosto 2012

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Würdigung medizinischer Berichte. Auf die vorhandenen Akten kann abgestellt werden. Rentenanspruch verneint (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 2. August 2012, IV 2010/246).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Der Beschwerdeführer beantragt u.a. die Durchführung von beruflichen Massnahmen.

1.2 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich lediglich Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1). 1.3 Was die Ansprüche auf berufliche Massnahmen oder andere Eingliederungsmassnahmen anbelangt, so bilden diese nicht Gegenstand der Verfügung vom 10. Mai 2010 (act. G 4.1/104), das Verwaltungsverfahren ist diesbezüglich noch pendent (vgl. act. G 4). Im Hinblick darauf, dass in der angefochtenen Verfügung ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad ermittelt wurde, ist die Frage betreffend berufliche Massnahmen auch nicht notwendigerweise deren Gegenstand. Unter diesen Umständen ist der Anspruch auf berufliche Massnahmen sowie andere Eingliederungsmassnahmen nicht Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens, weshalb darauf nicht einzutreten ist.

### **E. 2**

2.1 Zu prüfen bleibt damit der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. 2.2 In intertemporaler Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der materiellen 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). Nachfolgend werden, da hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen ergangen sind, die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) und des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) wiedergegeben. 2.3 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 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 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 wird 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. 2.4 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.

### **E. 3**

3.1 Vorab ist die Frage zu beantworten, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügeliche Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt. 3.2 Gestützt auf den vorläufigen Austrittsbericht der Klinik Valens vom 27. Februar 2010 (act. G 4.1/101) und somit nur in Kenntnis von Diagnose, Medikation, Arbeitsfähigkeitsschätzung und Procedere hatte der RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ am 6. Mai 2010 eine Aktenbeurteilung vorgenommen. Er hielt fest, dass der Beschwerdeführer bisher in einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit (d.h. mit Gewichtsbelastungen bis 15kg) zu 100% arbeitsfähig eingeschätzt worden sei. Da die 100%ige Arbeitsfähigkeit jetzt nur noch in einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit gesehen werde, dafür aber objektivierbare Funktionseinschränkungen, die diese Einschätzungen belegen könnten, im vorläufigen Bericht noch nicht mitgeteilt würden, könne diese Einschätzung momentan nicht plausibilisiert werden. Unter der Annahme, dass die beschriebene körperliche Leistungsfähigkeit auf Grund von objektivierbaren Funktionseinschränkungen und mit objektiven Testverfahren ermittelt worden sei, habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers somit zwar in qualitativer Hinsicht verändert (von leichter bis mittelschwerer Tätigkeit zu leichter Tätigkeit), aber nicht in quantitativer Hinsicht (100% Arbeitsfähigkeit wie bisher; act. G 4.1/103-2). Im ausführlichen Austrittsbericht vom 10. März 2010 über den stationären Aufenthalt vom 8. bis 27. Februar 2010 in der Klinik Valens, wurden als Diagnosen ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom links, eine Spondylarthropathie vom Typ Bechterew, ein chronisches Cervicobrachialsyndrom, eine Periarthropathia humeroscapularis rechts sowie eine mittelgradige depressive Episode F32.1 festgehalten. In der Beurteilung führten die Klinikärzte auf, dass die durch die Ergotherapie instruierten ergonomischen Techniken und Prinzipien für den Alltag und Beruf vom Beschwerdeführer korrekt hätten umgesetzt werden können. Zudem habe er ein Selbsttrainingsprogramm erhalten, welches er nach Austritt selbständig fortführen sollte.

Unter den genannten Therapiemassnahmen habe beim motivierten und engagierten Beschwerdeführer trotz Selbstlimitierung eine Verbesserung der Muskelkraft und Ausdauer sowie eine Verbesserung der Nacken- und Schultergürtelmuskulatur erzielt werden können. Es habe eine leichte Verbesserung der Stabilität und Muskelfunktion im LWS- und Beckengürtelbereich erreicht werden können, die lumbalen Beschwerden hingegen würden weiterhin in unveränderter Intensität persistieren, es hätten kaum Bewältigungsstrategien für den Umgang mit Schmerzen erarbeitet werden können. Weder klinisch noch anamnestisch hätten sich Aktivitätshinweise seiner entzündlichen Grunderkrankung finden lassen. Weiter seien auf Grund der bei Eintritt vermittelten niedergeschlagenen Stimmung und schmerzbedingten Einengung mit dem Beschwerdeführer mehrere therapeutische psychoedukative Gespräche in seiner Muttersprache geführt worden, von denen er ausreichend habe profitieren können. In einer Hamilton-Depressionsskala habe der Beschwerdeführer 28 Punkte erreicht, was einer mindestens mittelschweren depressiven Störung entspreche. Es sei deshalb eine Behandlung mit Cipralext, Initialdosis 5mg begonnen worden. Die Dosis sollte nach klinischem Bild bis maximal 20mg optimiert werden. Gegebenenfalls werde eine ambulante psychiatrische Weiterbetreuung empfohlen. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit attestierten die Klinikärzte während des stationären Aufenthalts eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Grundsätzlich liege die gezeigte körperliche Leistungsfähigkeit jedoch ungefähr im Bereich einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit ganztags mit sicher zumutbaren Gewichtsbelastungen bis 10kg (act. G 4.1/115). Die Einschätzung der Klinik Valens hinsichtlich der zumutbaren Tätigkeit beruht auf einem durchgeführten ergonomischen Belastungstest (Basistest; vgl. act. G 4.1/115-2). Es spricht nichts dagegen, auf diese umfassende Beurteilung abzustützen. Mithin ist mit dem RAD-Arzt Dr. F. \_\_\_ davon auszugehen, dass sich die Arbeitsfähigkeit qualitativ, jedoch nicht quantitativ verschlechtert hat. 3.3 Hinsichtlich der Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode wies Dr. F. \_\_\_ auf die Einschätzung der Klinik Valens hin, wonach im "Procedere" keine psychiatrische oder psychotherapeutische Weiterbehandlung empfohlen wurde. Daraus lasse sich ableiten, dass diese Episode nicht anhaltend und schwerwiegend sei (act. G 4.1/103-1). Tatsächlich findet sich im Austrittsbericht vom 10. März 2010, wo erstmals eine psychiatrische Diagnose gestellt wurde, kein Hinweis, dass diese seine Arbeitsfähigkeit tangiert. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die depressive Episode während dem Klinikaufenthalt ausreichend, insbesondere auch medikamentös, behandelt werden konnte. Auch ist den Akten weder für die Zeit vor dem Klinikeintritt noch für diejenige danach eine psychiatrische Behandlung des Beschwerdeführers zu entnehmen. Einzig die offensichtlich nicht weiter umgesetzte Empfehlung von Dr. E. \_\_\_ gemäss Bericht vom 20. Dezember 2007, eine psychiatrische Beratung/Betreuung ins Auge zu fassen, obgleich depressive Symptome nicht offensichtlich gewesen seien (act. G 65-3), kann nicht als Hinweis auf eine dauerhafte psychiatrische Störung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gedeutet werden. Damit erübrigen sich weitere Abklärungen in psychiatrischer Hinsicht. 3.4 Im Weiteren kann der Beschwerdeführer - entgegen seiner Auffassung - auch aus der Aussage von Dr. E. \_\_\_ vom 18. April 2008 nichts zu seinen Gunsten ableiten. In diesem Bericht teilte Dr. E. \_\_\_ dem Hausarzt lediglich mit, dass der Beschwerdeführer seine 50%ige leichte Arbeit mit der Möglichkeit von Pausen und Lagewechseln habe behalten können. Eine Steigerung sei ihm aus Schmerzgründen nicht möglich. Sie habe mit ihm besprochen, dass ein erneuter Antrag für eine Invalidenrente (Teilrente) gestellt werden sollte. Zwischenzeitlich habe man ja weitere Befunde, die dies untermauern könnten, und v.a. zeige der Beschwerdeführer, dass er arbeitswillig sei (act.

G 4.1/64-1). Eine konkrete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist diesem Bericht nicht zu entnehmen. Die Ärztin teilt lediglich gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers mit, was diesem möglich erschien. Im Bericht wurden keine aktuellen Befunde oder Funktionseinschränkungen beschrieben, welche eine 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als plausibel darlegen würden, weshalb Dr. F. \_\_\_ eine bloss 50%ige Arbeitsfähigkeit für nicht plausibel einschätzte. Dr. F. \_\_\_ wies in seiner Aktenbeurteilung vom 19. Oktober 2009 vielmehr darauf hin, dass die LWS bei der Untersuchung durch Dr. E. \_\_\_ im Dezember 2007 "auf Grund Dagegenhalten nicht konklusiv beurteilbar" gewesen sei. Es hätten sich Anzeichen einer Symptomausweitung ("Achsenstoss und Drehen en bloc positiv") gefunden, klinisch sei ein demonstratives, appellatives Verhalten aufgefallen. Diese Beschreibung entspreche derjenigen im Bericht der Klinik Valens 2005. Geändert habe sich lediglich die Diagnose: Als Ursache der ISG-Arthritis sei mittlerweile ein M. Bechterew festgestellt worden. Dieser führe jedoch zu keinen zusätzlichen Funktionsbeeinträchtigungen und begründe daher keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Ausserdem würden das im Bericht der Klinik Valens beschriebene Cervicovertebralsyndrom, die mediane Diskushernie L3/4 und die PHS rechts jetzt nicht mehr aufgeführt, so dass diesbezüglich sogar von einer Besserung ausgegangen werden müsse (act. G 4.1/79-2). Schliesslich vermag auch die Angabe der Rheumatologin Dr. E. \_\_\_ vom 12. März 2010, die von der Klinik Valens für leichte wechselbelastende Tätigkeiten mit zumutbarer Gewichtsbelastung von 10kg attestierte Arbeitsfähigkeit sei zur Zeit sicher nicht umsetzbar, keine Zweifel zu wecken. Diese Beurteilung wird weder begründet noch lässt sie sich aus dem klinischen Befund ableiten. Vielmehr hält auch Dr. E. \_\_\_ fest, dass es nach dem dreiwöchigen Rehabilitationsaufenthalt subjektiv etwas besser gehe (act. G 4.1/116).

3.5 Schliesslich lassen auch die Berichte des Hausarztes Dr. B. \_\_\_ keinen anderen Schluss zu. So hielt der Hausarzt am 4. September 2007 explizit fest, dass der Beschwerdeführer für körperlich leichtere Arbeiten im Moment zu 100% (wohl: arbeitsfähig) und entsprechend auch vermittlungsfähig zu sein scheine (vgl. act. G 4.1/37). Mit Schreiben vom 30. Juni 2009 bestätigte er lediglich für die wiederaufgenommene 50%-Tätigkeit des Beschwerdeführers, dass ihm eine 50%ige Arbeitsfähigkeit "absolut zuzumuten und entsprechend auch die Erwerbstätigkeit möglich" sei (act. G 4.1/68). Ob auch von einer höheren Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden konnte, blieb offen. Zudem verwies der Hausarzt für die Beschwerden von Seiten des Rückens und des ISG unverändert auf den Bericht von Dr. E. \_\_\_ von Dezember 2007. Zwar äusserte sich die Rheumatologin im Bericht vom 20. Dezember 2007 nicht explizit zur Höhe der Arbeitsfähigkeit, räumte jedoch ein, dass der Beschwerdeführer mit seinen Schmerzen arbeiten könnte. Eine leichte, bis selten mittelschwere Arbeit mit Wechselbelastung sei sicher zumutbar (act. G 4.1/65-3).

3.6 Was den Bericht der Schulthess Klinik vom 16. August 2010 angeht (act. G 11.1), steht dieser ebenfalls in keinem Widerspruch zu den bisherigen medizinischen Akten. Insbesondere ergibt sich daraus für den vorliegend bis zum Zeitpunkt der streitigen Verfügung vom 10. Mai 2010 zu beurteilenden Sachverhalt (vgl. BGE 132 V 220 E. 3.1.1 mit Hinweisen) auch kein weiterer Abklärungsbedarf.

3.7 Schliesslich ist festzuhalten, dass die bei der H. \_\_\_ AG ausgeführte Tätigkeit des Beschwerdeführers vom 17. November 2008 bis 31. März 2009 kaum mit der von den behandelnden Ärzten beschriebenen zumutbaren Tätigkeit vereinbar war. Gemäss Fragebogen für Arbeitgebende vom 12. August 2009 musste der Beschwerdeführer dabei nämlich oft, d.h. 3 bis 5¼ h, "Ofen beschicken" und nur ½ bis ca. 3 h bzw. manchmal Kontrollarbeiten vornehmen. Dabei handelte es sich selten um Tätigkeiten, die sitzend

vorgenommen werden konnten, sondern meistens um stehende oder gehende, zwar mit Heben und Tragen von lediglich 0 – 10 kg, aber oft mit der Notwendigkeit zum "mit dem Rücken bücken" (act. G 4.1/77-7). Gerade Letzteres entspricht beim rückengeschädigten Beschwerdeführer sicherlich keiner adaptierten Tätigkeit, weshalb er diese Stelle auch nachvollziehbar aus gesundheitlichen Gründen wieder aufgegeben hat. 3.8 Aus den dargelegten Gründen vermag die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik Valens zu überzeugen. Die Beschwerdegegnerin ist somit zu Recht von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 100% für eine adaptierte Tätigkeit ausgegangen.

#### **E. 4**

Bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit resultiert keine rentenbegründende Erwerbseinbusse, wäre doch beim zumutbaren Invalideneinkommen ein Leidensabzug von nicht mehr als 10% begründet, wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort zutreffend ausführt. Damit kann offen bleiben, von welchem konkreten Validen- und Invalideneinkommen auszugehen wäre. Der Beschwerdeführer hat somit keinen Anspruch auf eine Rente.

#### **E. 5**

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

5.2 Dem Beschwerdeführer wurde die unentgeltliche Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) am 1. September 2010 bewilligt (act. G 8). Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers es gestatten, kann er jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden (Art. 123 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG). 5.3 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzüglich unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien. 5.4 Der Staat ist zuzüglich unentgeltlicher Rechtsverteidigung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers aufzukommen. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf die Anforderungen und Komplexität der Streitsache eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2. Der Beschwerdeführer wird im Sinn der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit. 3. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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