



Fall-Nr.: IV 2007/303
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.06.2020
Entscheiddatum: 29.08.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 29.08.2008

**Art. 28 aIVG; Anspruch auf Rente sowie andere IV-Leistungen verneint;
Beweiswert Gutachten; bisherige selbstständige Tätigkeit weiterhin
vollumfänglich zumutbar (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons
St. Gallen vom 29. August 2008, IV 2007/303).**

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-
Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 29. August 2008

in Sachen

C.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. E. Ronald Pedernana, Rorschacher Strasse 21,
9000 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

IV-Leistungen



Sachverhalt:

A.

A.a C.____, geboren im Jahr 1962, meldete sich am 17. März 2004 zum Bezug von IV-Leistungen an. Er machte geltend, er leide an Rücken- und Beckenschmerzen und sei seit ungefähr zwei bis drei Jahren nicht mehr voll arbeitsfähig (act. G 4.1/8.1 ff.). Der Versicherte übt im Bereich EDV-Beratung, Verkauf von Hard- und Software sowie Netzwerklösungen eine selbstständige Tätigkeit aus. Aus gesundheitlichen Gründen habe er eine weitere Filiale in Flawil eröffnen und eine zusätzliche Arbeitskraft anstellen müssen, um sich im Geschäft in St. Gallen entlasten zu können (act. G 4.1/9.1). Der behandelnde Arzt, Dr. med. G.____, Allgemeine Medizin FMH, diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein rezidivierendes Cervicalsyndrom sowie eine chronische Lumbalgie seit vier Jahren unklarer Ätiologie. Die bleibende Einschränkung müsse durch weitere Abklärungen genauer definiert werden (act. G 4.1/6.5 f.).

A.b Am 12. Mai 2004 gab die IV-Stelle bei Dr. med. H.____, Spezialarzt FMH Innere Medizin, Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, eine Begutachtung des Versicherten in Auftrag (act. G 4.1/23.1). Am 4. Mai 2006 wurde der Versicherte von Dr. med. H.____ internistisch-rheumatologisch-orthopädisch (act. G 4.1/26.1) und am 23. Juli 2006 durch Dr. med. I.____, Facharzt FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Forensik, psychiatrisch untersucht (act. G 4.1/26.12). Dr. H.____ diagnostizierte chronisch unspezifische lumbale Rücken- und Gesässschmerzen ohne identifizier- bzw. definierbares pathofunktionelles bzw. pathomorphologisches Substrat und eine neuroradiologisch degenerative und anlagebedingte Spinalkanalstenose L4/5, Spondylarthrose L5/S1 sowie eine nicht-neurokompressive Bandscheibenhernie L3/4 links (act. G 4.1/26.9). Der psychiatrische Gutachter diagnostizierte eine inadäquate Schmerzverarbeitung (ICD-10: F54) sowie eine leichtgradige Anpassungsstörung. Differentialdiagnostisch müsse an eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung gedacht werden, wobei die hierfür erforderlichen Kriterien derzeit nicht hinreichend erfüllt seien (act. G 4.1/26.16). In der interdisziplinären Stellungnahme kamen die Gutachter zum Schluss, dass für sämtliche Tätigkeiten mit "maximal gelegentlicher Hebelbelastung von 20 kg" keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. In welchem Umfang in der angestammten Tätigkeit des Versicherten eine leidensbedingte



St.Galler Gerichte

Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe, könne nicht zuverlässig beurteilt werden (act. G 4.1/26.11).

A.c Dr. med. G.____ teilte der IV-Stelle am 25. September 2006 mit, dass sich der Gesundheitszustand verschlechtert habe und der Versicherte seit 23. Januar 2006 zu 50% arbeitsunfähig sei (act. G 4.1/29.1).

A.d Am 2. Februar 2007 führte die IV-Stelle eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Im Abklärungsbericht Selbstständigerwerbende vom 10. März 2007 ermittelte sie im Rahmen eines Einkommensvergleichs einen Invaliditätsgrad von 0% (act. G 4.1/46.11).

B.

B.a Im Vorbescheid vom 12. April 2007 stellte die IV-Stelle die Ablehnung eines Rentenanspruchs in Aussicht, da der Versicherte keine Erwerbseinbusse erleide (act. G 4.1/50).

B.b Gegen den Vorbescheid vom 12. April 2007 erhob der Versicherte am 11. Mai 2007 Einwand. Er machte im Wesentlichen geltend, dass die Umsätze der letzten Jahre gesundheitsbedingt zurückgegangen seien und der behandelnde Arzt eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt habe (act. G 4.1/51). In der Eingabe vom 24. Juni 2007 brachte der Versicherte vor, es bestehe aufgrund der Erwerbseinbusse ein Invaliditätsgrad von 60%. Am Gutachten von Dr. med. H.____ rügte er eine unvollständige, einseitig vorgenommene Familienanamnese (act. G 4.1/57).

C.

C.a Am 25. Juni 2007 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid vom 12. April 2007. Sie gab an, dass es dem Versicherten in Beachtung der fachmedizinischen Beurteilungen zumutbar sei, ganztags seine bisherige selbstständige Tätigkeit vollschichtig auszuüben. Die geltend gemachte Gewinneinbusse könne daher "nicht voll zulasten Ihrer Behinderung angerechnet werden" (act. G 4.1/56).



C.b Gegen die Verfügung vom 25. Juni 2007 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 17. August 2007. Darin beantragt der Beschwerdeführer unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zusprache einer Dreiviertelsrente, eventualiter einer halben Rente. Subeventualiter sei eine erneute medizinische Untersuchung vorzunehmen. Zusätzlich seien Eingliederungsmassnahmen zu ergreifen und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ab Anspruchsberechtigung bis zur Ergreifung der Eingliederungsmassnahmen ein Wartezeittaggeld auszurichten. Er macht im Wesentlichen erneut geltend, der kontinuierliche Rückgang der Umsatzzahlen sei durch die Rücken- und Beckenschmerzen verursacht. Aufgrund seiner Leiden sei er in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt und müsse wiederholt Liegepausen einlegen. Das medizinische Gutachten sei nicht nachvollziehbar und widersprüchlich (act. G 1).

C.c Die Beschwerdegegnerin beantragt in ihrer Beschwerdeantwort vom 20. September 2007 die Beschwerdeabweisung. Sie bringt vor, die Umsatzeinbusse sei nicht gesundheits-, sondern marktbedingt. Eine IV-rechtlich relevante gesundheitliche Beeinträchtigung sei nicht ausgewiesen (act. G 4).

D.

D.a Mit Replik vom 30. November 2007 führt der Beschwerdeführer aus, er sei nur noch sehr beschränkt in der Lage, seine Dienstleistungen zu erbringen, weil er dauernd seine Position wechseln müsse und einen vermehrten Pausenbedarf habe. Da die Beschwerdegegnerin die Marktverhältnisse für die Umsatzeinbussen verantwortlich mache, sei ein entsprechendes Gutachten in Auftrag zu geben (act. G 8).

D.b In der Duplik vom 11. Dezember 2007 weist die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass der Beschwerdeführer für die Tatsache beweisbelastet sei, die Gewinneinbussen seien invaliditätsbedingt. Vorliegend sei von einem Zustand der Beweislosigkeit auszugehen. Die entsprechenden Folgen seien vom Beschwerdeführer zu tragen (act. G 10).

Erwägungen:

1.



Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 E. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 E. 1b), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

2.

2.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]).

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).

2.2 Die Rentenabstufungen des Art. 28 Abs. 1 aIVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente.

2.3 Für die Bemessung der Invalidität bei einer erwerbstätigen versicherten Person wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der



Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (BGE 128 V 30 f. E. 1).

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. 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).

2.5 Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, welche 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).

2.6 Was Berichte von Hausärzten angeht, darf und soll die Erfahrungstatsache mitberücksichtigt werden, dass Hausärzte mitunter aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher dazu neigen, zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Bei der Abschätzung des Beweiswerts im



Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 175 E. 4) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007 i.S. M., I 514/06, E. 2.2.1 mit Hinweisen).

3.

3.1 Der Beschwerdeführer rügt, dass das Gutachten der Dres. H.____ und I.____ nicht nachvollziehbar und widersprüchlich sei. Die Gutachter kamen zum Schluss, dass für sämtliche Tätigkeiten mit "maximal gelegentlicher Hebebelastung von 20 kg" keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Sie konnten allerdings nicht beurteilen, inwiefern die angestammte selbstständige Tätigkeit die Voraussetzungen an eine leidensadaptierte Tätigkeit erfüllt. Sie empfahlen hierfür die Vornahme einer Abklärung vor Ort (act. G 4.1/26.11). Anlässlich der Abklärung vor Ort vom 2. Februar 2007 stellte die Abklärungsperson fest, dass Hebebelastungen von maximal 20 kg bei der Arbeit des Beschwerdeführers nur selten auftreten würden (act. G 4.1/46.10).

3.2 Vorab ist mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als erstellt zu erachten, dass die angestammte selbstständige Tätigkeit des Beschwerdeführers nicht "mit gelegentlichen Hebebelastungen von 20 kg" verbunden ist und somit der gutachterlich definierten zumutbaren Tätigkeit entspricht. Der Beschwerdeführer sieht denn auch selbst die von



ihm geltend gemachten Einschränkungen im Bereich der Kundenaquisition, der Entwicklung neuer Strategien und dem Entgegen der Herausforderungen des Marktes (act. G 4.1/46.5). Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass seine Tätigkeit vor allem aus der Betriebsführung, administrativen Arbeiten, Bestellwesen, Ein- und Verkauf, Kundenberatung, Akquisition, Service- und Reparaturleistungen besteht. Zwar bilden auch Hauslieferungen (ein- bis zweimal pro Woche; act. G 4.1/26.6) einen – wenn auch geringen – Bestandteil seiner Tätigkeit (act. G 4.1/46.7). Wie die Beschwerdegegnerin aber zu Recht vorbringt, sind bei den heutigen Computer- und Zubehörgeräten Gewichte von über 20 kg sehr selten geworden (act. G 4, S. 4).

3.3 Im Hinblick auf die Würdigung der medizinischen Situation fällt ins Gewicht, dass das Gutachten auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen, mithin auf allseitigen Untersuchungen beruht und damit für die streitigen Belange umfassend ist. Es wurden die Vorakten verwertet und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt. Das Gutachten leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Vor diesem Hintergrund vermögen auch die darin enthaltenen Schlussfolgerungen, namentlich die Beurteilung der vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit, zu überzeugen. Das Gutachten erfüllt mithin alle praxismässigen Kriterien für beweiskräftige Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a), so dass grundsätzlich darauf abzustellen ist.

3.4 Der Beschwerdeführer vermag keine konkreten Mängel an der Gutachtenserstellung zu benennen. Ebenso ist die fachärztliche Qualifikation der Gutachter unbestritten gegeben. Seine Kritik am Gutachten beschränkt sich vor allem darauf, dass die Familienanamnese unvollständig (act. G 4.1/57) sei. Des Weiteren sei angesichts der Tatsache, dass Dr. med. H.____ eine erhebliche kongenital und degenerativ bedingte diskogene, ligamentäre und arthrogene Spinalkanalstenose L4/L5, eine Spondylarthrose L5/S1 sowie eine kleinvolumige links-medio-laterale nicht-neurokompressive Bandscheibenhernie L3/4 mit Kompromittierung der Wurzel 4 links festgestellt habe, die Attestierung einer vollständigen Arbeitsfähigkeit widersprüchlich (act. G 1).

3.4.1 Die Familienanamnese wurde von Dr. med. H.____ sorgfältig und eingehend erhoben (act. G 4.1/26.3). Ein Mangel ist entgegen der Auffassung des



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführers nicht ersichtlich. Die gesamte Anamnese umfasst die persönlichen, gesundheitlichen, beruflichen und sozialen – insbesondere auch familiären – Aspekte sowie die Schilderung der gegenwärtigen Beschwerden.

3.4.2 Was die ärztliche Stellungnahme von Dr. G.____ vom 25. September 2006 (act. G 4.1/29.1) betrifft, wo dieser den Beschwerdeführer zu 50% arbeitsunfähig beurteilt, so ist in formaler Hinsicht bereits zu bemängeln, dass sie keine Diagnose enthält und die anderslautenden ärztlichen Stellungnahmen nicht würdigt oder zur Kenntnis nimmt. Es fehlt jegliche Auseinandersetzung mit dem Gutachten der Dres. H.____ und I.____. Zu berücksichtigen ist auch, dass Dr. G.____ als Allgemeinmediziner für die vorliegend zu beurteilenden Leiden die erforderliche fachärztliche orthopädisch-rheumatologische und psychiatrische Ausbildung fehlt. Die Stellungnahme von Dr. G.____ vermag daher keine Zweifel am Beweiswert des Gutachtens der Dres. H.____ und I.____ entstehen zu lassen.

3.4.3 Kein Widerspruch des Gutachtens ist darin zu erblicken, wenn die Gutachter gesundheitliche Beeinträchtigungen feststellen, diesen aber – nachvollziehbar begründet – keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit zumessen (vgl. act. 4.1/26.10 f.). Denn eine diagnostizierte Gesundheitsschädigung für sich allein genommen lässt nicht den Schluss auf eine gesundheitlich bedingt eingeschränkte Arbeitsfähigkeit zu (vgl. BGE 132 V 65 E. 3.4 S. 69), noch darf von einer Behandlungsbedürftigkeit auf eine Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden (Urteil des Bundesgerichts vom 24. April 2007 i.S. Pensionskasse B., I 687/06, E. 5.2).

3.4.4 Wesentlich ist aber vor allem, dass das Gutachten der Dres. H.____ und I.____ als schlüssig und beweistauglich zu bezeichnen ist (vgl. vorstehend, E. 3.3). Weitere Beweismassnahmen vermöchten an diesem Ergebnis nichts mehr zu ändern. Von weiteren zusätzlichen Abklärungsmassnahmen sind daher keine neuen wesentlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung auf entsprechende Abklärungen zu verzichten ist.

3.5 Ein weiterer Abklärungsbedarf besteht auch nicht hinsichtlich der erwerblichen Verhältnisse. Insbesondere vermag der Beschwerdeführer aus dem Umstand, dass sein Umsatz in den letzten Jahren zurückgegangen ist, nichts zu seinen Gunsten



abzuleiten. Denn einerseits ist aufgrund des Gutachtens der Dres. H.____ und I.____ davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer – der sich selbst als zu 50% arbeitsunfähig erachtet – seine zumutbare Leistungsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit nicht vollumfänglich ausschöpft. Andererseits wird der Geschäftserfolg von sehr vielen Faktoren bestimmt, wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort zutreffend ausführte. Insgesamt kann der Nachweis, dass die geltend gemachten Einbussen gesundheitlich bedingt sind, nicht geführt werden.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat berufliche Eingliederungsmassnahmen nicht geprüft. Dies ist nicht zu beanstanden, nachdem aufgrund der medizinischen Abklärungen und der Abklärung vor Ort in der angestammten Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist.

5.

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde vom 17. August 2007 unter Bestätigung der angefochtenen Verfügung vom 25. Juni 2007 abzuweisen. 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, wobei der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- angerechnet werden kann. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.



2. Der Beschwerdeführer bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird angerechnet.