



Fall-Nr.: IV 2007/450
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 09.07.2020
Entscheiddatum: 20.05.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 20.05.2009

Art. 28 IVG. Medizinische Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit.

Aktenbeurteilung durch RAD, ohne eigene Untersuchung, als ungenügend erachtet. Berufliche Eingliederung ist auch bei 59-jährigem Berufsmann zu prüfen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Mai 2009, IV 2007/450).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Jürg Schutzbach

Entscheid vom 20. Mai 2009

in Sachen

G.____,

Beschwerdeführer,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:



A.

Der 1948 geborene G.____ meldete sich am 9. Januar 2007 bei der IV des Fürstentums Liechtenstein (IV FL) zum Leistungsbezug an (Umschulung auf neue Tätigkeit, Rente). Er gab an, seit 1993 bei der A.____ im FL als gelernter Bauschlosser beschäftigt zu sein. Wegen Bandscheibenvorfällen sei er dreimal operiert worden, der linke Arm sei gelähmt (act. G 4.3). Mit Arztbericht vom 29. Januar 2007 diagnostizierte Dr. med. B.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, eine Lähmung des linken Armes bei Status nach cervicalen Stenosen C4/C5, C5/C6 und C6/C7 bei Kompression der Nervenwurzeln C5 und C6 und Status nach ventraler Discektomie C4-C7 mit ventraler Spondylodese am 27. November 2006 sowie Status nach Diskushernienoperation L5/S1 links 2001 und Rezidivoperation ebenfalls 2001 mit Restbeschwerden. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vermerkte Dr. B.____ einen Status nach Inguinalhernienoperation links 2002, Status nach Operation eines Skidaumens rechts 2005, Status nach Karpaltunnelsyndrom-Operation 1999, hypertensive Herzkrankheit mit arterieller Hypertonie und Dyspnoe, COPD bei Nikotinabusus und Refluxoesophagitis. Der Versicherte sei seit 26. Juni 2006 bis auf Weiteres 100% arbeitsunfähig. Voraussichtlich werde der linke Arm zum grossen Teil gelähmt bleiben. Als Schlosser werde er wahrscheinlich arbeitsunfähig bleiben. Körperliche Arbeit könne er mit dem gelähmten Arm nicht mehr machen; eine Umschulung auf einen eher geistigen Beruf sei wohl nicht möglich, weshalb er wahrscheinlich für immer arbeitsunfähig bleiben werde (act. G 4.10.1-4). Dem Arztbericht lagen weitere Arztberichte bei, u.a. von Dr. C.____ und Dr. D.____, Oberärzte an der Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen, über die erfolgte Operation vom 27. November 2006 (act. G 4.10.16) und die Nachuntersuchung vom 11. Januar 2007 (act. G 4.10.5) mitsamt dem Austrittsbericht der Klinik Valens vom 15. Januar 2007 über den stationären Aufenthalt des Versicherten vom 6. Dezember 2006 bis 9. Januar 2007 (act. G 4.10.6). Die IV-Stelle FL gelangte an den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) mit der Anfrage, ob berufliche Massnahmen indiziert oder ob unter Würdigung aller Akten von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit auszugehen sei (act. G 4.17). Dr. E.____ vom RAD antwortete am 9. Mai 2007, der Versicherte sei in der gemäss Beschrieb vom 27. Januar 2007 angestammten, körperlich mittel- bis schweren Tätigkeit definitiv arbeitsunfähig. Als Beginn dieser Arbeitsunfähigkeit sei der 26. Juni 2006 zu nehmen, wie er von Dr. B.____ angegeben worden sei. In einer leichten, wechselbelastenden,



St.Galler Gerichte

leidensadaptierten Tätigkeit, bei der die linke Hand nur als Zudienhand gebraucht werde, sei dem Versicherten medizinisch-theoretisch eine Tätigkeit von 2 mal 3 Stunden pro Tag zumutbar. Die Verwertbarkeit dieser medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit sei keine medizinische Frage. Seines Erachtens lasse es sich mit Blick auf das Alter des Versicherten aber vertreten, dass die verwertbare Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit jener der Restarbeitsfähigkeit entspreche (act. G 4.17). Mit Vorbescheid vom 21. Mai 2007 stellte die IV-Stelle FL dem Versicherten in Aussicht, ab 1. Juni 2007 eine Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100% zuzusprechen (act. G 4.18). Am 31. Mai 2007 überwies die IV-Stelle FL ihre Akten der IV-Stelle des Kantons St. Gallen (act. G 4.2).

B.

Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen zog von der IV-Stelle FL zusätzlich Kopien des IK-Auszuges bei (act. G 4.22). Mit Vorbescheid vom 30. Juli 2007 stellte sie dem Versicherten in Aussicht, ihm ab Juni 2007 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 54% eine halbe Rente zuzusprechen. Dabei ging sie von einer Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 67% (2 x 3 Stunden pro Tag bei einer 45h-Woche) aus und berücksichtigte beim zumutbaren Invalideneinkommen einen Leidensabzug von 25% (act. G 4.25). Mit Einwand vom 27. August 2007 liess der Versicherte geltend machen, die IV-Stelle des Kantons St. Gallen sei an den Beschluss der Liechtensteinischen IV gebunden. Er leide an massiven Einschränkungen. Es sei unverständlich, wie Dr. E.____ in dieser Situation eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 67% definieren könne. Diese Einschätzung sei nicht begründet und finde sich in keiner anderen medizinischen Akte. Es sei fraglich, ob Dr. E.____ ihn überhaupt gesehen habe. Diese Beurteilung sei klar ungenügend. Ausserdem scheine es, dass die Prüfung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen noch nicht abgeschlossen sei. Nachdem Dr. E.____ in einer weiteren Stellungnahme vom 6. September 2007 an seiner Beurteilung festhielt (act. G 4.34-2), verfügte die IV-Stelle am 25. Oktober 2007 entsprechend ihrem Vorbescheid eine halbe Rente ab 1. Juni 2007 (act. G 4.38).

C.



St.Galler Gerichte

C.a Dagegen richtet sich die Beschwerde vom 15. November 2007 (Datum Postaufgabe: 16. November 2007), die das Verwaltungsgericht des Kantons St. Gallen am 19. November 2007 zuständigkeithalber dem kantonalen Versicherungsgericht überwies. Der Beschwerdeführer beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm eine ganze Invalidenrente zuzusprechen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung macht er im Wesentlichen geltend, der Beschluss der liechtensteinischen IV vom 14. Mai 2007 sei unangefochten rechtskräftig geworden, weshalb eine entschiedene Sache vorliege. Auch der Hausarzt Dr. B.____ bestätigte im aktuellen Arztbericht vom 6. November 2007 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin habe keine eigenen medizinischen Abklärungen getroffen, sie habe sich weder mit dem liechtensteinischen Entscheid noch mit seinem Einwand auseinandergesetzt und damit ihre Begründungs- und Untersuchungspflicht verletzt. Er wäre für berufliche Massnahmen bereit, wenn das Gericht solche für nötig erachte (act. G 1).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 15. Januar 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Sie sei nicht an den von der IV-Stelle FL verfügten Invaliditätsgrad gebunden und müsse sich auch nicht mit jenem Vorbescheid auseinandersetzen. Im Übrigen sei der Vorbescheid der IV-Stelle FL fehlerhaft, werde doch festgehalten, dass der Beschwerdeführer gemäss RAD-Beurteilung auch in einer Verweisungstätigkeit arbeitsunfähig sei. Das treffe offensichtlich nicht zu. Es liege auch keine Verletzung der Untersuchungspflicht vor; sie habe sich ausserdem mit dem Einwand in der Verfügung auseinandergesetzt. Die Beurteilung durch den Hausarzt sei nicht überzeugend, könne der Beschwerdeführer doch seine linke Hand durchaus noch einsetzen, wie der Austrittsbericht der Klinik Valens gezeigt habe. Nach der Rechtsprechung könne im Übrigen auch eine versicherte Person mit nur einer Hand noch angepasste Arbeiten verrichten, sei also nicht vollständig arbeitsunfähig. Die Beurteilungen des RAD seien schlüssig und berücksichtigten alle Vorakten, weshalb darauf abzustellen sei (act. G 4).

C.c Mit Replik vom 16. Februar 2008 (Postaufgabedatum) hält der Beschwerdeführer an seinen Anträgen und Ausführungen fest. Es sei wohl richtig, dass die Beschwerdegegnerin nicht liechtensteinisches Recht anzuwenden habe. Dennoch sei es stossend, wenn derselbe Sachverhalt derart unterschiedliche Beurteilungen zur



St.Galler Gerichte

Folge habe. Die Kritik am liechtensteinischen Rentenbeschluss überzeuge nicht, habe doch Dr. E.____ selber festgehalten, dass die verwertbare Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit der Restarbeitsfähigkeit entspreche. Eine umfassende medizinische Beurteilung zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit fehle (act. G 6).

C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 8).

Erwägungen:

1.

Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung am 25. Oktober 2007 entwickelt hat, sind die auf den 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Rechtsänderungen nicht anwendbar.

1.1 Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung bzw. im "Verfügungsteil 2" relativ ausführlich zu den Einwänden des Beschwerdeführers Stellung genommen (act. G 1.2 bzw. act. G 4.35-2). Von einer Verletzung der Begründungspflicht kann von daher keine Rede sein, wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort zu Recht geltend macht.

1.2 Nicht mehr umstritten ist, dass die Beschwerdegegnerin die Invaliditätsbemessung des Beschwerdeführers nach schweizerischem Recht vorzunehmen hat (vgl. Rz 3021 des ab 1. Juni 2002 geltenden, vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebenen Kreisschreibens über das Verfahren zur Leistungsfestsetzung in der AHV/IV [KSBL]). Insbesondere wirkt sich der Umstand, dass sich auch die IV-Stelle des Fürstentums Liechtenstein mit der Frage einer Invalidität nach liechtensteinischem Recht zu befassen hatte, auf dieses Verfahren nicht aus.

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 aIVG 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 ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von



mindestens 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Um 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). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

2.2 Umstritten ist, ob der Sachverhalt medizinisch ausreichend geklärt ist. Die Beschwerdegegnerin stützt sich auf Stellungnahmen von Dr. E.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, des RAD vom 9. Mai 2007 (act. G 4.17) und vom 6. September 2007 (act. G 4.34). Bei diesen Stellungnahmen des RAD handelt es sich um Berichte im Sinne von Art. 49 Abs. 3 IVV (in der bis Ende 2007 gültigen Fassung). Berichte nach Art. 49 Abs. 3 IVV sind weder medizinische Gutachten im Sinne von Art. 44 ATSG noch Untersuchungsberichte gemäss Art. 49 Abs. 2 IVV (in der bis Ende 2007 gültigen Fassung). Ihre Funktion besteht darin, den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen.

2.2.1 Es fällt auf, dass sich die dem RAD vorliegenden medizinischen Akten nicht konkret zur verbliebenen Restarbeitsfähigkeit äussern. Dr. D.____ hielt im Arztbericht vom 14. Februar 2007 einzig fest, das Problem sei nicht die Belastbarkeit, sondern dass der Beschwerdeführer seinen linken Arm in seiner Tätigkeit nicht mehr einsetzen könne. Welche Tätigkeit noch in Frage kommen würde, könne er nicht beurteilen, der Beschwerdeführer müsse einarmig arbeiten können. Möglicherweise sei eine spezielle Berufsberatung und Beurteilung nötig (act. G 4.13-2). Dr. B.____ geht davon aus, dass der Beschwerdeführer ohne linken Arm nicht körperlich arbeiten kann (act. G 4.10-4). Im Arztbericht vom 6. November 2007 erklärt Dr. B.____, dass eine Tätigkeit mit nur einer Hand unrealistisch sei (act. G 1.3). Bei diesen Einschätzungen handelt es sich nicht um medizinische Einschätzungen, sondern um die (nicht medizinische) Beurteilung der Verwertbarkeit der verbleibenden Arbeitsfähigkeit. Der Austrittsbericht der Klinik Valens vom 15. Januar 2007 schliesslich äussert sich nur zur angestammten Tätigkeit, die als nicht mehr ausführbar erachtet wird, weshalb eine IV-Anmeldung für



berufliche Massnahmen eingeleitet worden sei (act. G 4.10-7). Einzig Dr. E.____ beurteilte in seiner Stellungnahme vom 9. Mai 2007 die Restarbeitsfähigkeit konkret. Er umschrieb die leidensadaptierte Tätigkeit wie folgt: Leichte, wechselbelastende Tätigkeit mit Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen. Keine Überkopf-Arbeiten, keine Zwangspositionen der Wirbelsäule. Die linke Hand kann nur noch im Sinne einer Zudienhand gebraucht werden. Kein Überwinden von Höhendifferenzen. Keine Exposition gegenüber Rauch, Dämpfen und Gasen. Der Versicherte bedarf eindeutig vermehrter und betriebsunüblicher Pausen. In einer solchen Tätigkeit seien 2 mal 3 Stunden pro Tag zumutbar (act. G 4.17-2). An dieser Beurteilung hielt Dr. E.____ im Vorbescheidverfahren fest, wobei er explizit ausführte, er habe sich bei seiner Beurteilung insbesondere auf den Austrittsbericht der Klinik Valens vom 15. Januar 2007 und den Bericht von Dr. D.____ vom 14. Februar 2007 gestützt. Zwar sei die Festsetzung der zumutbaren Arbeitstätigkeit in zeitlicher Hinsicht Ermessenssache. Es sei jedoch für ihn nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer in den 2 x 3 Stunden pro Tag nicht einer leichten Arbeit nachgehen könnte. Ausser der Problematik am linken Arm würden keine neurologischen Ausfälle bestehen. Kardial sei er weitgehend kompensiert, die pneumologische Problematik sei in der Beschreibung der adaptierten Tätigkeit und mit den vermehrten Pausen berücksichtigt (act. G 4.34-2).

2.2.2 Diese Beurteilung vermag insoweit nicht zu überzeugen, als Dr. E.____ die Restarbeitsfähigkeit ohne eigene Untersuchung lediglich anhand der medizinischen Akten festlegte, zumal sich diese nicht konkret zur Frage der Restarbeitsfähigkeit äussern. Zwar könnte aus dem Bericht von Dr. D.____ vom 14. Februar 2007 geschlossen werden, dieser halte eine adaptierte Tätigkeit zu 100% für zumutbar, da er erklärt, nicht die Belastung sei das Problem, sondern der nicht mehr mögliche Einsatz des linken Armes. Ob ein solcher Schluss zutreffend ist, kann offen bleiben. Jedenfalls hat Dr. D.____ auch erklärt, dass noch nicht der Endzustand erreicht sei, weshalb mit der definitiven Beurteilung noch ein halbes bis ganzes Jahr zuzuwarten sei. Wie dem Arztbericht von Dr. B.____ vom 6. November 2007 zu entnehmen ist, beklagt sich der Beschwerdeführer darüber, dass sich schon nach einer halben Stunde bei minimaler Belastung der linken Hand gesundheitliche Beschwerden einstellten (Tremor, Krampf im Oberarm, act. G 1.3). Wie es sich damit verhält, ist nicht geklärt. Es scheint durchaus möglich, dass der Beschwerdeführer mehr Pausen benötigt, als Dr. E.____ mit Blick auf die pneumologische Situation einschätzte. Insgesamt erweist sich eine blosse



Aktenbeurteilung der Restarbeitsfähigkeit als ungenügend, weshalb die Streitsache zur ergänzenden medizinischen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurück zu weisen ist.

3.

Neben der medizinischen Situation blieb auch die berufliche Situation ohne jede Abklärung. Es mag zwar sein, dass für die Beurteilung des Leistungsanspruches nicht in jedem Fall eine berufsberaterische Einschätzung erforderlich ist, wie die Beschwerdegegnerin mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2006 (I 797/05) geltend macht. Im vorliegenden Fall geht es jedoch nicht allein um eine Prüfung des Rentenanspruches, sondern auch um die Klärung der beruflichen Eingliederung, nachdem der Beschwerdeführer anerkanntermassen in seinem bisherigen, langjährig ausgeübten Beruf als Bauschlosser (mit Fähigkeitsausweis, vgl. act. G 4.3-3) nicht mehr tätig sein kann. Vor der Rentenzusprache ist daher die Frage einer beruflichen Eingliederung näher zu prüfen. Es geht nicht an, den Beschwerdeführer ohne jede Prüfung allein mit Hinweis auf das fortgeschrittene Alter – der Beschwerdeführer wurde im Jahr 2007 59 Jahre alt – kurzerhand in irgendeine Hilfstätigkeit zu verweisen, da Umschulungsmassnahmen unverhältnismässig wären, wie die Beschwerdegegnerin in der Begründung der angefochtenen Verfügung erstmals ausführte (IV-act. 4.35-2). Selbst wenn eine länger dauernde, mehrjährige Umschulung in objektiver Hinsicht tatsächlich als unverhältnismässig zu erachten ist, wäre dennoch zu prüfen gewesen, was für berufliche Eingliederungsmöglichkeiten mit Blick auf eine immerhin noch sechs Jahre dauernde Erwerbsphase bis zur Erreichung des ordentlichen AHV-Alters bestehen und in Angriff zu nehmen wären (wie Anlehre oder Einarbeitung etc.). Auch in dieser Hinsicht erweist sich der Sachverhalt als ungenügend untersucht und ist zur ergänzenden Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 25. Oktober 2007 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie weitere medizinische und berufliche Abklärungen im Sinne der Erwägungen



vornehme. Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 25. Oktober 2007 aufgehoben und die Streitsache zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- hat die Beschwerdegegnerin zu bezahlen.
3. Dem Beschwerdeführer wird der Kostenvorschuss von Fr. 600.--zurückerstattet.