



**Fall-Nr.:** IV 2008/39  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 23.06.2020  
**Entscheiddatum:** 08.09.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 08.09.2008**

**Art. 2 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung; Art. 6 Abs. 1 und Art. 36 Abs. 1 IVG. Das Abkommen ist auch auf Nachfolgestaaten der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien anwendbar, welche mit der Schweiz (noch) kein Abkommen abgeschlossen haben. Würdigung eines medizinischen Gutachtens, welches den Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person auf die Zeit vor deren Einreise in die Schweiz datiert (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. September 2008, IV 2008/39).**

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Marie Löhner,  
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Andrea Keller

#### **Entscheid vom 8. September 2008**

in Sachen

**S.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Sozialamt Gossau, Bahnhofstrasse 25, 9201 Gossau,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**



betreffend

### **berufliche Massnahmen und Rente (Versicherungsvoraussetzung)**

#### **Sachverhalt:**

A.

A.a S.\_\_\_\_, ein aus dem Kosovo stammender Roma, reiste am 1999 mit seiner Frau und fünf unmündigen Kindern in die Schweiz ein. Sein Asylgesuch wurde abgelehnt. Da ihm die Rückkehr in den Kosovo nicht zumutbar war, wurde er vorläufig aufgenommen (Ausweis F). Am 28. März 2006 meldete er sich zum Bezug von IV-Leistungen an. Er führte an, er sei im Kosovo voll arbeitstätig gewesen. Bis März 1999 habe er als Schmied und Schlosser gearbeitet, danach sei er für drei Monate bei der Polizei tätig gewesen. Kurz nach der Einreise in die Schweiz hätten seine körperlichen Beschwerden begonnen, anfänglich mit Nieren- und Rückenproblemen. Als Asylsuchender habe er praktisch keine Chance gehabt, in der Schweiz eine Arbeit zu finden. Ausserdem habe sich sein Gesundheitszustand seit dem Zuzug nach Gossau laufend verschlechtert, und er sei immer stärker auf ärztliche Hilfe angewiesen gewesen (IV-act. 1).

A.b Im Bericht vom 21. April 2006 diagnostizierte Dr. med. A.\_\_\_\_, Interdisziplinäres Zentrum für Schlafmedizin am Kantonsspital St. Gallen (KSSG), schwergradige obstruktive Schlafapnoe, Panikstörung mit Agoraphobie im Rahmen einer posttraumatischen Belastungsstörung, Adipositas, arterielle Hypertonie sowie Diabetes mellitus Typ II. Die Gesamtsituation sei komplex und schwierig. Im Vordergrund stünden wahrscheinlich psychische Probleme im Rahmen einer reaktiven Depression und Panikstörung (IV-act. 13). Im Arztbericht vom 1. Juni 2006 verwies Dr. med. B.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, auf eine Untersuchung von Dr. med. C.\_\_\_\_, Departement Innere Medizin Psychosomatik am KSSG, vom 16. März 2004 sowie auf einen Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik Wil vom 9. August 2005 betreffend stationäre Aufenthalte vom 13. Juli 2005 bis 27. Juli 2005 sowie vom 31. Juli 2005 bis 9. August 2005. Darin wurden die obigen Diagnosen grundsätzlich bestätigt. Die Psychiatrische Klinik Wil diagnostizierte aber statt einer posttraumatischen



Belastungsstörung eine mittelgradig depressive Episode ohne somatisches Syndrom mit akuter Suizidalität sowie Probleme in der Beziehung zur Ehepartnerin und Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung. Bei Austritt habe keine Arbeitsfähigkeit bestanden (IV-act. 14-11). Demgegenüber erachtete der behandelnde Psychiater die Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen nicht für eingeschränkt (IV-act. 14-2). Im Arztbericht vom 15. Juli 2006 gab der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. D. \_\_\_\_, als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein schwergradiges obstruktives Schlafapnoesyndrom (bestehend seit 2003), einen Diabetes mellitus Typ II (bestehend seit 2003) sowie ein panvertebrales Schmerzsyndrom (bestehend seit 2004) an. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führte er eine reaktive Depression (bestehend seit 2003) sowie arterielle Hypertonie (bestehend seit 2006) an. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit fügte er an, je nach Arbeit sei diese wahrscheinlich zur Hälfte gegeben. Es bestehe heute eine bleibende Einschränkung von mindestens 20 % (IV-act. 17-4).

A.c Am 2. Juli 2007 wurde der Versicherte durch die Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH (nachfolgend: ABI) in Basel polydisziplinär untersucht und begutachtet. Das ABI-Gutachten vom 5. September 2007 stellte folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), chronische Lumbalgie, derzeit ohne radikuläre Ausfälle (ICD-10 M54.5), chronische Zervikobrachialgie rechts, derzeit ohne radikuläre Ausfälle, (ICD-10 M53.0), medial und femoropatellär betonte Gonarthrose rechts (ICD-10 M17.1), schwergradiges obstruktives Schlafapnoesyndrom (ICD-10 G47.3). Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden ein metabolisches Syndrom, eine leichte Niereninsuffizienz, eine grenzwertige mikrozytäre Anämie unklarer Aetiologie, kontrollbedürftig, rezidivierende gastritische Beschwerden (ICD-10 K29.7), Spreizfuss beidseits (ICD-10 M21.87) sowie Status nach Problemen in der Beziehung zur Ex-Ehefrau (ICD-10 Z63.0) angegeben. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit wurde ausgeführt, der Versicherte klagt einerseits über multiple somatische Beschwerden, andererseits jedoch auch über einen psychischen Beschwerdekomples. Dieser stehe hinsichtlich objektivierbarer Einschränkungen im Vordergrund. Aus psychiatrischer Sicht bestehe aufgrund der posttraumatischen Belastungsstörung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von zumindest 40%, deren Beginn auf die Zeit vor der Einreise in die Schweiz zurückdatiert werde. Aus orthopädischer Sicht bestehe seit Juli 2007 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit



für körperlich mindestens mittelschwer bis schwer belastende Tätigkeiten; für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sei der Versicherte dagegen zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkt arbeitsfähig (IV-act. 26-17). Am 4. Oktober 2007 holte die IV-Stelle unter Verweis auf das ABI-Gutachten eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes der Invalidenversicherung (RAD) betreffend die Arbeitsfähigkeit und den Eintritt des Gesundheitsschadens ein. Der RAD führte am 17. Oktober 2007 aus, aus medizinischer Sicht könne vollumfänglich auf das ABI-Gutachten abgestellt werden (IV-act. 30).

A.d Mit Vorbescheid vom 22. Oktober 2007 eröffnete die IV-Stelle dem Versicherten, dass er keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen und auf eine Rente habe (IV-act. 34). In seiner Stellungnahme vom 21. November 2007 erklärte der Versicherte, er sei mit dem Vorbescheid nicht einverstanden (IV-act. 39).

B.

Mit Verfügung vom 3. Dezember 2007 wies die IV-Stelle die Begehren des Versicherten betreffend berufliche Massnahmen und Rentenleistung ab, da der Beginn der relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor dem Datum der Einreise in die Schweiz liege, weshalb die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt seien (IV-act. 44).

C.

C.a Mit Eingabe vom 18. Januar 2008 liess der Versicherte, vertreten durch das Sozialamt Gossau, Beschwerde gegen diese Verfügung erheben und beantragen, es sei ihm ab 1. Januar 2004 eine IV-Rente zuzusprechen. Zur Begründung führte er im Wesentlichen an, er habe in der Schweiz aus ausländerrechtlichen Gründen keine Arbeit finden können. Seit dem Jahr 2002 seien verstärkt familiäre Probleme aufgetreten. Gemäss Dr. D.\_\_\_\_ sei der gesundheitliche Zustand von 2000 bis 2004 besser gewesen, so dass er in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig gewesen wäre wie andere gleichaltrige Personen. Sein gesundheitliche Zustand habe sich erst anfangs Juli 2004 soweit verschlechtert, dass die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen bzw. er arbeitsunfähig gewesen sei. Dr. B.\_\_\_\_ habe festgestellt, dass seine



## St.Galler Gerichte

psychischen Beeinträchtigungen bzw. die diesbezüglichen Beschwerden nicht derart schwerwiegend gewesen seien, dass sie seine Leistungsfähigkeit ins Gewicht fallend einschränken würden (act. G 1).

C.bAm 22. Februar 2008 liess der Beschwerdeführer ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung stellen (act. G 4). Dieses hiess die Präsidentin der ersten Abteilung des Versicherungsgerichts am 25. März 2008 gut (act. G 6).

C.c Mit Beschwerdeantwort vom 19. März 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer habe nur Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente, wenn er in der Schweiz Wohnsitz und unmittelbar vor Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Versicherung entrichtet habe. Dem ABI-Gutachten sei zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer einerseits über multiple somatische Beschwerden, andererseits jedoch auch über einen psychischen Beschwerdekomples klage. Letzterer stehe hinsichtlich objektivierbarer Einschränkung im Vordergrund. Aus psychiatrischer Sicht müsse dessen Beginn konsequenterweise auf die Zeit vor der Einreise in die Schweiz zurückdatiert werden. Diese Schlussfolgerungen des ABI-Gutachtens leuchteten in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge ein. Die ABI habe sich mit den divergierenden Beurteilungen der behandelnden Ärzte auseinandergesetzt und ihre abweichende Auffassung überzeugend begründet. Bei den vom Beschwerdeführer erwähnten Eheproblemen und Problemen beruflicher Art handle es sich hauptsächlich um psychosoziale und soziokulturelle Faktoren, die keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden zu begründen vermöchten. Der Ehekonflikt sei vom ABI-Psychiater denn auch zu Recht als IV-fremder Faktor bezeichnet worden (act. G 5).

C.d In der Replik vom 29. April 2008 lässt der Beschwerdeführer an seinem Antrag festhalten (act. G 8).

C.e In der Duplik vom 22. Mai 2008 hält die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag fest (act. G 10).

### **Erwägungen:**

1.



Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für eine Invalidenrente erfüllt, insbesondere, zu welchem Zeitpunkt die leistungsspezifische Invalidität in Bezug auf eine Rente eingetreten ist.

2.

2.1 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 Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1, Urteil 8C\_589/2007 vom 14. April 2008, E. 3), sind die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

2.2 Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger der Republik Serbien. Da er kein anerkannter Flüchtling ist, gelangt deshalb unbestrittenermassen das Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (nachfolgend: Abkommen; SR 0.831.109.818.1) zur Anwendung. Nach Art. 2 des Abkommens sind die schweizerischen und jugoslawischen Staatsangehörigen in den Rechten und Pflichten aus unter anderem der Invalidenversicherung einander gleichgestellt, soweit im Abkommen und seinem Schlussprotokoll nichts Abweichendes bestimmt ist. Dieses Abkommen ist weiterhin gültig (BGE 119 V 98) und auch auf Angehörige von Nachfolgestaaten der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien wie Serbien-Montenegro anwendbar, welche mit der Schweiz (noch) kein Abkommen abgeschlossen haben (Bundesgerichtsentscheid I 275/02 vom 18. März 2005 E. 2). Hinsichtlich des Anspruches auf eine ordentliche Invalidenrente gelten für jugoslawische Staatsangehörige die selben Bestimmungen wie für schweizerische Staatsangehörige, da das Abkommen diesbezüglich keine Abweichungen enthält (vgl. Art. 8 lit. c in Verbindung mit Art. 7 lit. a des Abkommens).

2.3 Art. 6 Abs. 1 Satz 1 IVG, in der bis 31. Dezember 2000 gültig gewesenen Fassung, sah vor, dass Anspruch auf Leistungen gemäss den nachstehenden Bestimmungen alle bei Eintritt der Invalidität versicherten Schweizer Bürger, Ausländer und Staatenlosen haben. Nach dem Dahinfallen der allgemeinen IV-rechtlichen



Versicherungsklausel per 1. Januar 2001 schreibt Art. 6 Abs. 1 IVG für den Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung grundsätzlich nicht mehr vor, dass die versicherten Personen bei Eintritt der risikospezifischen Invalidität der Invalidenversicherung unterstanden haben müssen. Vielmehr genügt es, wenn die invalide Person im Zeitpunkt der Leistungszusprechung versichert ist. Für einen Anspruch auf eine Invalidenrente muss die betreffende Person bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Sofern sie jedoch bei ihrer erstmaligen Einreise in die Schweiz bereits zu 40% invalid ist, ist der rentenspezifische Versicherungsfall eingetreten, bevor die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sein konnten (Urteil des Bundesgerichts I 76/05 vom 30. Mai 2006).

2.4 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). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Was Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (ZAK 1986 S. 189 E. 2a in fine, BGE 122 V 161 E. 1c).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat das Begehren des Beschwerdeführers um eine Invalidenrente mit der Begründung abgewiesen, der Beginn der relevanten



Arbeitsunfähigkeit liege vor dem Datum seiner Einreise in die Schweiz, weshalb er die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfülle. Seine psychischen Beschwerden seien aufgrund der Abklärungen, insbesondere des umfassenden ABI-Gutachtens, zweifelsfrei auf die Kriegserlebnisse zurückzuführen. Es lägen keinerlei Beweise vor, welche eine volle Arbeitsfähigkeit direkt nach der Einreise bestätigten (vgl. IV-act. 44). An dieser Begründung hält die Beschwerdegegnerin auch im Rahmen ihrer Beschwerdeantwort fest (act. G 5).

3.2 Der Beschwerdeführer lässt demgegenüber geltend machen, er habe in der Schweiz aus ausländerrechtlichen Gründen keine Arbeit finden können. Seit dem Jahr 2002 seien verstärkt familiäre Probleme aufgetaucht. Im ABI-Gutachten werde angeführt, dass beim Beschwerdeführer aufgrund der posttraumatischen Belastungsstörung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von zumindest 40% bestehe. Diese Beeinträchtigung habe jedoch nicht schon vor 2004 bestanden, sondern sei eben gerade erst in der Schweiz entstanden und bei der Abklärung festgestellt worden. Es werde im Entscheid der Beschwerdegegnerin allerdings fast vollständig auf seine eigenen Aussagen abgestellt; dabei seien die Feststellungen der Fachleute entscheidend. Es sei davon auszugehen, dass seine Schilderungen, die Krankheit daure schon seit 1999 an, reine Schutzbehauptungen gewesen seien, um sicher in der Schweiz bleiben zu können. Allenfalls habe sich die Krankheitsgeschichte für ihn subjektiv so abgespielt. Die erheblichen Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit seien nach Auskunft des Hausarztes erst nach der Einreise in die Schweiz aufgetreten und hätten sich erst anfangs Juli 2004 verstärkt (act. G 1).

### 3.3

3.3.1 Obwohl der Beschwerdeführer gemäss Angaben im Anmeldeformular bereits seit Februar 2000 unter diversen Beschwerden (Nieren- und Rückenleiden, Diabetes, Schlafapnoe, psychische Probleme, Herz- und Lungenprobleme, Übergewicht) litt, meldete er sich erst Ende März 2006 bei der IV an (IV-act. 1). Die in der Folge eingeholten ärztlichen Berichte äussern sich nicht sehr präzise zu Beginn und Ausmass einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers. So führte Dr. A.\_\_\_\_ am 21. April 2006 aus, eine behandelte Schlafapnoe bedeute keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die Gesamtsituation sei jedoch komplex und schwierig. Im



Vordergrund stünden wahrscheinlich doch psychische Probleme (IV-act. 13-4). Im Bericht der Psychiatrischen Klinik Wil vom 9. August 2005 wurde festgehalten, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bei Austritt am 9. August 2005 betrage 0% (IV-act. 14-11). Schliesslich führte Dr. D.\_\_\_\_ am 15. Juli 2006 aus, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betrage, je nach Arbeit, wahrscheinlich "halbe Zeit mit voller Leistung". Heute bestehe eine bleibende Einschränkung von mindestens 20% (IV-act. 17-4). Dr. B.\_\_\_\_ erachtete den psychischen Zustand des Beschwerdeführers bzw. die diesbezüglichen Beschwerden am 1. Juni 2006 als nicht derart schwerwiegend, dass sie seine Leistungsfähigkeit ins Gewicht fallend beschränken würden (IV-act. 14-2).

3.3.2 Das in der Folge eingeholte ABI-Gutachten vom 5. September 2007 erging in Kenntnis dieser und weiterer ärztlichen Beurteilungen und gelangte zu folgenden Ergebnissen: Bei der Begutachtung am 2. Juli 2007 habe der Beschwerdeführer beklagt, dass es ihm gar nicht gut gehe. Er sei nervös und habe Schmerzen überall, vor allem im Rücken sowie im Kopf und in beiden Beinen. Die ganze Symptomatik habe kurz nach der Einreise in die Schweiz angefangen. Schon während seiner Tätigkeit als Polizist im Kosovo zur Kriegszeit hätte er unter Angst gelitten. Unter dem Titel psychopathologische Befunde wird ausgeführt, inhaltlich komme der Beschwerdeführer immer wieder auf die Kriegserlebnisse zu sprechen. Er habe insbesondere unter Angstzuständen, Depressionen und Halluzinationen gelitten. Noch heute leide er unter den typischen Flashbacks, also visualisierten Erinnerungen, an die Erlebnisse im Wald von Kosovo. Zusätzlich bestehe aber auch eine halluzinatorische Symptomatik, welche über die Flashbacks hinausgehe und eine Neuproduktion darstelle. Es könne bei ihm eine schwere posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert werden. Diese zeichne sich durch Angstzustände, Depressionen mit Suizidanwandlungen, Flashbacks, eine emotionale Stumpfheit und durch optische Halluzinationen aus. Aus psychiatrischer Sicht bestehe aufgrund der posttraumatischen Belastungsstörung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von zumindest 40%. In orthopädischer Hinsicht beklage der Beschwerdeführer seit mehreren Jahren spontan aufgetretene, seither nicht zunehmende Beschwerden an der lumbalen und zervikalen Wirbelsäule sowie an beiden Beinen. Die Einnahme von Analgetika sowie die allwöchentlich durchgeführten physiotherapeutischen und chiropraktischen Behandlungen führten zu keiner Verbesserung. Das Gangbild sei mitsamt der geprüften Varianten unauffällig. Im Bereich der Wirbelsäule bestehe eine praktisch freie



Beweglichkeit; lediglich die Lateralflexion der Wirbelsäule sei etwas vermindert. Am rechten Kniegelenk bestehe eine Ergussbildung und, wie auf der Gegenseite, eine deutliche femoropatelläre Krepitation. Auf neurologischer Ebene zeigten sich keine Hinweise für das Vorliegen einer Pathologie im Bereich des peripheren Nervensystems. Auf radiologischer Ebene zeigten sich an der Lendenwirbelsäule sowie am rechten Kniegelenk deutliche degenerative Veränderungen. Die vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden liessen sich teilweise durch die objektivierbaren Befunde begründen. Mit Sicherheit bestehe in diesen Bereichen eine verminderte Belastungsfähigkeit. Nicht geklärt bleibe aber die Tatsache, dass es trotz körperlich weitgehender Schonung während der letzten Jahre nicht zu einer deutlichen Schmerzreduktion gekommen sei. Aus rein orthopädischer Sicht bestehe für die als angestammt anzusehende Tätigkeit als Schmied und Schlosser eine Arbeitsfähigkeit von 50% bei ganztägigem Pensum. Für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten bestehe dagegen eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (IV-act. 26).

3.3.3 Bezüglich des Beginns der Arbeitsunfähigkeit ist dem ABI-Gutachten zu entnehmen, dass es schwierig sei, retrospektiv eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festzulegen, da der Beschwerdeführer in der Schweiz ab 1999 nicht erwerbstätig gewesen sei, weshalb kein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausgestellt worden sei und er sich erst im Jahr 2006 bei der IV angemeldet habe. Dementsprechend könne die festgelegte Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit von 50% für mindestens mittelschwer bis schwer belastende Tätigkeiten ab Juli 2007 bestätigt werden. Für die Einschränkung von 40% aus psychiatrischer Sicht müsse jedoch konsequenterweise, da die Diagnose posttraumatische Belastungsstörung gestellt und als wegweisend einschränkend beurteilt werde, der Beginn auf die Zeit vor der Einreise in die Schweiz zurückdatiert werden, da die kompromittierenden Ereignisse sich ja vor der Einreise und mitunter als Grund für diese ereignet hätten (IV-act. 26-17 f.).

3.3.4 Am 17. Oktober 2007 nahm der RAD Stellung zum ABI-Gutachten und führte aus, daraus gehe nachvollziehbar hervor, dass der Beschwerdeführer im Wesentlichen aus psychiatrischen Gründen in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Die bisherige vielfältige psychische Symptomatik werde nun im Wesentlichen unter der Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung zusammengefasst bzw. erklärt. Die Ursache der



posttraumatischen Belastungsstörung sei zweifellos mit den Kriegserlebnissen des Beschwerdeführers begründet. Somit liege der Beginn der schwerwiegenden psychischen Erkrankung nachvollziehbar vor dem Datum der Einreise in die Schweiz. Für eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit nach der Einreise, die dem widersprechen würde, gebe es aus medizinischer Sicht keine Anhaltspunkte. Demnach könne aus medizinischer Sicht vollumfänglich auf das ABI-Gutachten abgestellt werden (IV-act. 30).

3.4 Die medizinische Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers im ABI-Gutachten erscheint schlüssig. So ist denn auch unbestritten, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Begutachtung hinsichtlich einer adaptierten Tätigkeit zu 40% arbeitsunfähig war. Streitig ist jedoch, in welchem Ausmass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zum Zeitpunkt seiner Einreise in die Schweiz bereits eingeschränkt war bzw. ob damals bereits eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% bestand. Echtzeitliche Arztberichte, welche die Klärung dieser Frage ermöglichen könnten, lagen den ABI-Gutachtern nicht vor. Dies wäre jedoch möglich gewesen, ist doch der Beschwerdeführer bereits seit dem Jahr 2000 bei seinem Hausarzt in Behandlung (vgl. IV-act. 17-2). Die Begutachtung durch die ABI erfolgte am 2. Juli 2007, also mehr als sieben Jahre nach der Einreise in die Schweiz. In diesem Zusammenhang gestehen die Gutachter denn auch ein, dass es schwierig sei, den Beginn der Arbeitsunfähigkeit retrospektiv festzulegen. Sie begründen ihre Auffassung, wonach der Beschwerdeführer bereits bei der Einreise arbeitsunfähig gewesen sei, einzig damit, dass die posttraumatische Belastungsstörung durch den Krieg, und somit vor der Einreise in die Schweiz, verursacht worden sei. Auch wenn dies zutreffen sollte, darf von einer Diagnose nicht ohne weiteres auf eine Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden. Das Bundesgericht hat in diesem Zusammenhang ausgeführt, dass die Behandelbarkeit einer psychischen Störung, für sich allein betrachtet, nichts über deren invalidisierenden Charakter aussage. Für die Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente im Besonderen sei immer und einzig vorausgesetzt, dass während eines Jahres (ohne wesentlichen Unterbruch) eine mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe und eine anspruchsbegründende Erwerbunfähigkeit weiterhin bestehe. Dies bedeute keineswegs, dass eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität sei. Es müsse in jedem Einzelfall



eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend sei die nach einem weit gehend objektivierten Massstab zu erfolgende Beurteilung, ob und inwiefern dem Versicherten trotz seines Leidens die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit auf dem ihm nach seinen Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar sei (BGE 127 V 298 E. 4c, m.w.H.). Das ABI-Gutachten stellt die Diagnose posttraumatische Belastungsstörung und schliesst allein daraus, auf sieben Jahre zurück, auf eine Arbeitsunfähigkeit von durchgehend 40%. Nach dem Gesagten vermag dieser Schluss nicht zu überzeugen. Die Frage nach dem Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit kann nur unter Zuhilfenahme echtzeitlicher Akten beurteilt werden. Es ist daher unumgänglich, dass der Haus-arzt des Beschwerdeführers, der ihn schon seit dem Jahr 2000 behandelt, zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen detailliert befragt und zur Edition der gesamten Krankengeschichte aufgefordert wird. Gegebenenfalls sind weitere Ärzte, die den Beschwerdeführer in der fraglichen Zeit behandelt oder beurteilt haben, zu befragen. Zur Vornahme dieser Abklärungen ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.

4.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 3. Dezember 2007 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 Die Rückweisung zur weiteren Sachverhaltsabklärung ist nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung als vollumfängliches Obsiegen des Beschwerdeführers zu betrachten (BGE 132 V 215 E. 6). Die Gerichtsgebühr ist daher der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die Gerichtsgebühr beträgt zwischen Fr. 200.-- und Fr. 1'000.-- und bemisst sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Im vorliegenden Fall erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als gerechtfertigt.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG



### **entschieden:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 3. Dezember 2007 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.