



Fall-Nr.: IV 2007/358
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 10.07.2020
Entscheiddatum: 06.01.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 06.01.2009

Art. 8 ATSG, Art. 16 ATSG, Art. 28 IVG. Einkommensvergleich zur Ermittlung der rentenspezifischen Invalidität bei einer rechtshändigen Person, die ihre linke Hand nur noch als Zudienhand bzw. überhaupt nicht mehr einsetzen kann (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Januar 2009, IV 2007/358).

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei,
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 6. Januar 2009

in Sachen

M.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Werner Bodenmann, Waisenhausstrasse 17,

Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

M. ___ zog sich am 29. Juli 2003 eine komplexe Schnittverletzung der Hohlhand links mit Beugesehnen-, Nerven- und Gefässverletzung Dig. II-IV zu. Aufgrund eines Neuroms des radialen Fingernervs II-IV links und einer ausgeprägten Beugesehnenverklebung erfolgten am 17. Februar 2004 eine Nervenresektion, ein Nerveninterponat des radialen Nerv Dig. II-IV, eine Resektion FDS IV und FDP III mit Beugesehnenolyse, eine A2-Ringbandkonstruktion III/IV und Z-Plastiken Dig. III. Die Rehabilitationsklinik Bellikon berichtete am 20. Dezember 2004, es bestehe eine Hyperpathie der Handinnenfläche links im Bereich der Operationsnarben mit Ausstrahlung in die Finger II-IV und Berührungsdysästhesie der Fingerkuppen/ Endphalangen Dig. II-IV, eine Einschränkung der aktiven Bewegung im PIP-Gelenk Dig. III/IV sowie im DIP-Gelenk Dig. II-IV links mit gestörtem Faustschluss und Streckdefizit im PIP-Gelenk Dig. II-IV links, eine Kälteempfindlichkeit der Finger II-IV und der distalen Handinnenfläche links und von der Hand ausgehende belastungsabhängige Schmerzen der ganzen linken oberen Extremität. Der Versicherte habe sich als funktioneller Einhänder präsentiert. Sowohl der Grobgriff als auch die Feinmotorik seien beeinträchtigt gewesen. Trotz erheblicher funktioneller Einbussen an der linken Hand wäre aber mehr Restfunktionalität möglich gewesen, als der Versicherte gezeigt habe. Mit einer berufsorientierten Ergotherapie sei versucht worden herauszufinden, ob mit bestimmten Hilfsmitteln (Wollhandschuh) die Arbeitsfähigkeit gesteigert werden könne. Ausserdem habe diese Ergotherapie der Abklärung der Leistungsfähigkeit gedient. Das Ziel habe in einer dreistündigen Beschäftigung bestanden, aber der Versicherte habe die Arbeit jeweils bereits nach einer Stunde niedergelegt. Den angebotenen Arbeitsversuch habe der Versicherte nicht wahrnehmen wollen. Er habe dies damit begründet, dass im August 2004 bereits ein Arbeitsversuch gescheitert sei und dass nicht ersichtlich sei, weshalb es diesmal klappen sollte. Weiter wurde im Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon ausgeführt, nicht nur in der berufsorientierten Ergotherapie, sondern auch in anderen Therapien habe es dem Versicherten an Compliance, Motivation und Verantwortungsbereitschaft gefehlt, so dass kein



therapeutischer Zugang möglich gewesen sei. Eine leichte Arbeit wäre dem Versicherten ganztags zumutbar. Nicht mehr zumutbar seien Tätigkeiten, bei denen mit der linken Hand repetitiv oder mit Kraft Gegenstände im Grobgriff gehalten werden müssten, freimotorische Tätigkeiten, Tätigkeiten mit Vibrationen/Schlägen auf die linke Hand, Tätigkeiten mit Kälteexposition und Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten. Am 29. April 2005 kündigte der Versicherte sein Arbeitsverhältnis mit der A.____ AG. Zur Begründung gab er an, seine Handverletzung sei so schwerwiegend, dass er auch an dem ihm zur Verfügung gestellten adaptierten Arbeitsplatz nicht mehr tätig sein könne. Dr. med. B.____, Kreisarzt der SUVA, hielt in einem Bericht vom 9. Oktober 2006 über seine ärztliche Abschlussuntersuchung u.a. fest, objektiv zeigten sich reizfreie Narben mit einer mässiggradigen Bewegungseinschränkung im Bereich der Langfinger II-IV und mit einer fortgesetzten Überempfindlichkeit mit elektrisierenden Schmerzen vor allem im Bereich der Fingerbeeren II-IV, aber auch im Bereich der Hohlhand. Die Kraftentfaltung der linken Hand sei deutlich eingeschränkt, insbesondere für den Faustschluss. Zudem bestünden fortgesetzte trophische Störungen im Bereich der Langfinger II-IV. Es handle sich um einen Dauerzustand. Mit einem Urteil vom 28. Februar 2006 bestätigte das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Abweisung des Invalidenrentenbegehrens des Versicherten durch die obligatorische Unfallversicherung.

B.

Bereits am 25. November 2004 hatte sich der Versicherte bei der IV-Stelle zum Bezug einer Invalidenrente angemeldet. Dr. med. C.____ hatte am 7. Dezember 2004 in bezug auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auf die medizinischen Vorakten verwiesen. Die A.____ AG hatte am 7. Januar 2005 angegeben, sie beschäftige den Versicherten als angelernten Produktionsmitarbeiter. Die betriebsübliche Wochenarbeitszeit betrage 41,5 Std. Der Versicherte erziele einen Stundenlohn von Fr. 26.85. Dr. med. D.____ von der Klinik für Hand- und plastische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen hatte am 22. Juni 2005 berichtet, der Versicherte leide an einem chronischen Schmerzsyndrom der linken Hand bei einem St. n. komplexer Schnittverletzung mit Beugesehnen- und Nervendurchtrennung. In der vor dem Unfall ausgeübten Erwerbstätigkeit bestehe seit dem Unfall am 29. Juli 2003 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die Therapie sei aufgrund der starken Schmerzhaftigkeit schwierig gewesen. Es sei eine



Schmerztherapie eingeleitet worden. Schon bei geringsten Belastungen leide der Versicherte unter Schmerzen. Diese hielten dann längere Zeit an. Es bestehe auch eine Kälteempfindlichkeit. Mehrere Arbeitsproben seien durchgeführt worden. Aufgrund der frustralen Behandlung sei die Therapie am 30. August 2004 abgeschlossen worden. Der Versicherte könne die linke Hand nicht mehr zu kraftvollen Arbeiten einsetzen. Grundsätzlich seien alle leichten Tätigkeiten ohne grösseren Einsatz der linken Hand, gegebenenfalls auch Einhandtätigkeiten, zumutbar. Dr. med. E. ___ vom RAD Ostschweiz teilte dem RAV F. ___ am 14. September 2006 gestützt auf die ihm vorliegenden Akten mit, mehrere Arbeitsversuche bei der A. ___ AG an einem angepassten Arbeitsplatz mit der Möglichkeit betriebsunüblicher Pausen seien gescheitert. Die linke Hand des Versicherten werde dauerhaft nicht mehr kraftvoll einsetzbar sein. Als Zudienhand sei sie aber weiterhin brauchbar. Deshalb sei der Versicherte für eine leidensadaptierte Tätigkeit als weitgehend arbeitsfähig einzustufen. Autofahren sei möglich. Ärztlich dokumentierte Hinweise auf eine psychiatrische Erkrankung fehlten. Die Möglichkeit einer beruflichen Eingliederung sei schlecht, denn der Versicherte scheine subjektiv von seiner vollständigen Invalidität überzeugt zu sein.

C.

Mit einem Vorbescheid vom 27. April 2007 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, sie werde sein Leistungsbegehren abweisen, weil der Invaliditätsgrad unter 40% liege. Dieser Invaliditätsgrad sei mit den gleichen Bemessungskriterien begründet, die auch der Unfallversicherer angewendet habe. Der Versicherte wandte am 12. Juni 2007 ein, es fehle ein Einkommensvergleich, weshalb die Begründungspflicht verletzt sei. Abgesehen vom kreisärztlichen Bericht vom 9. Oktober 2006 liege kein aktuellerer medizinischer Bericht als derjenige der Rehaklinik Bellikon vor. Vor dem Hintergrund der Feststellungen des Kreisarztes stelle sich die Frage, ob nicht ein psychisches Leiden mit Krankheitswert, insbesondere eine somatoforme Schmerzstörung vorliege. Dafür sprächen der mehrjährige Krankheitsverlauf bei unveränderter Symptomatik, der soziale Rückzug, die unbefriedigenden Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und stationärer Behandlungsbemühungen und die gescheiterte Rehabilitation bei vorhandener Motivation und Eigenverantwortung. Die IV-Stelle sei zu weiteren Abklärungen diesbezüglich verpflichtet. Da keine aktuelle Arbeitsfähigkeitsschätzung vorliege, sei auch in somatischer Hinsicht eine weitere



Abklärung notwendig. Der zu einer Stellungnahme aufgeforderte Dr. med. E.____ gab am 20. August 2007 u.a. an, eine vom Rechtsvertreter des Versicherten aufgeworfene eventuell vorhandene somatoforme Schmerzstörung sei nur im Ausnahmefall invalidisierend und werde von keinem Arzt diagnostiziert. Weiter fabuliere der Rechtsvertreter des Versicherten, dass vielleicht ein psychisches Leiden mit Krankheitswert vorliegen könnte. Ein solches sei nicht ärztlich attestiert worden und könne daher nicht einfach vom Rechtsvertreter des Versicherten angenommen werden. Zudem müsste es zuerst einmal behandelt werden. Der Rechtsvertreter des Versicherten führe zwar zu Recht aus, dass keine aktuellen ärztlichen Berichte vorlägen, weil keine Therapie stattfinde. Eine solche wäre aber bei einer gravierenden Erkrankung (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) zu erwarten. Mit einer Verfügung vom 24. August 2007 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren des Versicherten ab.

D.

Der Versicherte erhob am 26. September 2007 Beschwerde gegen diese Verfügung. Er beantragte die Zusprache einer Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 50%, eventualiter die Durchführung zusätzlicher medizinischer Abklärungen zur Beurteilung seiner Leistungsfähigkeit. Ausserdem ersuchte er um die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung. Zur Begründung seines Hauptantrages führte er aus, das Lohnkonto weise für 2003 und für 2004 einen Grundlohn von je Fr. 58'068.60 aus. Darin seien die Gratifikation und das IAO-Partizipationskapital noch nicht enthalten, so dass sich für 2003 ein Valideneinkommen von Fr. 63'042.- ergebe. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die IV-Stelle von einem Valideneinkommen von Fr. 58'320.- ausgegangen sei. Den Akten lasse sich nicht entnehmen, wie die IV-Stelle das zumutbare Invalideneinkommen berechnet habe. Diese Verletzung der Begründungspflicht reiche für sich allein schon aus, um die angefochtene Verfügung aufzuheben. Auszugehen sei von einem statistischen Lohn von Fr. 55'056.-. Abgesehen davon, dass die Arbeitsfähigkeit von 100% nicht erstellt sei, könne er kein seinem Valideneinkommen entsprechendes Invalideneinkommen erzielen. Vielmehr sei ein Abzug von 25% vorzunehmen, um der erheblichen Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit der linken Hand Rechnung zu tragen. Das Invalideneinkommen betrage somit maximal Fr. 41'292.-. Es fehle eine aktuelle ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung. Verschiedene Hinweise sprächen für ein



St.Galler Gerichte

psychisches Krankheitsbild. Er sei gut motiviert und gewillt, wieder einer Arbeit nachzugehen.

E.

Die IV-Stelle beantragte am 12. November 2007 die Abweisung der Beschwerde. Sie machte geltend, der Invaliditätsbegriff sei in der obligatorischen Unfallversicherung und in der Invalidenversicherung derselbe, weshalb die Invaliditätsbemessung im Regelfall zum selben Ergebnis führen müsse. Da die SUVA einen Rentenanspruch des Versicherten verneint habe, bestehe auch gegenüber der Invalidenversicherung mangels Erwerbseinbusse kein Rentenanspruch. Selbst wenn eine somatoforme Schmerzstörung vorläge, bestünde kein Rentenanspruch. Rechtsprechungsgemäss sei nämlich zu vermuten, dass eine somatoforme Schmerzstörung i.d.R. keine relevante Arbeitsunfähigkeit bewirke, weil sie durch eine zumutbare Willensanstrengung überwindbar sei. Im Fall des Versicherten fehle das wichtigste der Kriterien, die für eine Unüberwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung sprechen würden, nämlich eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Indizien für ein psychisches Leiden fehlten. Bei einem die Arbeitsfähigkeit einschränkenden psychischen Leiden wäre zu erwarten, dass eine Behandlung oder zumindest eine Abklärung erfolgen würde. Deshalb könne keine schwerwiegende gesundheitliche Störung vorliegen.

F.

Der Versicherte wandte am 4. Dezember 2007 ein, die IV-Stelle sei nicht auf die Tatsache eingegangen, dass er seine linke Hand nur noch beschränkt als "Zudienhand" einsetzen könne.

G.

Die IV-Stelle verzichtete am 14. Dezember 2007 auf eine Stellungnahme.

H.



Am 27. Mai 2008 reichte der Versicherte zwei weitere Arztberichte ein. Dr. med. G.____ hatte Dr. med. H.____ am 5. März 2008 mitgeteilt, es liege der Verdacht nahe, dass der Versicherte an einem CRPS Typ II leide. Dafür sprächen die ständigen, elektrisierenden Schmerzen der Stärke 4-5, bei Belastung 8-9. Diese Schmerzen könnten durch leichte Berührungen ausgelöst werden. Es bestehe also eine Allodynie. Durch einen Wetter- oder einen Temperaturwechsel würden die Schmerzen verstärkt. Dr. med. H.____ hatte dem Rechtsvertreter des Versicherten am 9. Mai 2008 angegeben, es bestehe ein komplexes CRPS links bei St. n. tiefer Schnittwundenverletzung, St. n. Rekonstruktion der Fingernerven II-IV radial und Ringbandrekonstruktion II und III mit bow stringing. Die Beschwerden seien mehr oder weniger ähnlich wie bereits im November 2004 von der Rehaklinik Bellikon beschrieben. Die dort angegebenen Probleme könnten unter den Titel eines CRPS (früher Sudeck) subsumiert werden. Da aus handchirurgischer Sicht keine Optimierungsmöglichkeit mehr bestehe, habe er den Versicherten dem Schmerztherapeuten Dr. med. G.____ vorgestellt. Dieser habe bestätigt, dass der Versicherte die ganze Zeit an starken Schmerzen leide. Das sei typisch für ein CRPS. Für jede Art von Arbeit mit Belastung der linken Hand - auch als Zudienhand - sei der Versicherte arbeitsunfähig. Somit bestehe eine theoretische Arbeitsfähigkeit für Arbeiten ohne Belastung der linken Hand. Diese Arbeitsfähigkeit müsste im Rahmen einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit präzise ermittelt werden. Eine angepasste Tätigkeit sei aufgrund der Fähigkeiten des Versicherten nicht gegeben. Die Schlussfolgerungen der Rehaklinik Bellikon seien mangels korrekter Diagnosestellung nicht relevant oder sogar nicht nachvollziehbar. Seit August 2004 sei der Zustand des Versicherten stabil. Die medikamentöse Schmerztherapie werde nur langfristig Erfolg haben können. Eine Reevaluation sollte in zwei Jahren erfolgen. Bis dahin sollte der Versicherte zu 100% berentet werden.

I.

Die IV-Stelle wandte am 5. Juni 2008 ein, Dr. med. H.____ habe sich nur auf die subjektiven Schmerzangaben des Versicherten gestützt. Ausserdem sei er davon ausgegangen, dass eine einhändige Person immer zu 100% arbeitsunfähig sei. Das treffe nicht zu. Im übrigen stehe nun fest, dass kein psychisches Leiden, sondern ein Schmerzsyndrom vorliege.

Erwägungen:



1.

Die Beschwerdegegnerin hat sich zur Begründung ihrer Annahme, der Beschwerdeführer sei überhaupt nicht invalid, auf die sogenannte Bindungswirkung (vgl. etwa BGE 126 V 288 ff.) berufen. Sie hat nämlich sinngemäss geltend gemacht, die SUVA habe rechtskräftig mangels einer behinderungsbedingten Erwerbseinbusse einen Anspruch auf eine Invalidenrente verneint, womit auch bei der Invalidenversicherung kein Rentenanspruch bestehen könne. Die Beschwerdegegnerin hat allerdings übersehen, dass die höchstrichterliche Rechtsprechung sich in diesem Punkt mit dem Entscheid BGE 133 V 549 ff. wieder geändert hat: Es besteht keine Bindung der Invalidenversicherung an eine Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung. Die Beschwerdegegnerin hätte also eine selbständige Invaliditätsschätzung vornehmen müssen. Diese ist im vorliegenden Verfahren nachzuholen, damit die Rechtmässigkeit der Abweisung des Rentengesuchs überprüft werden kann.

2.

2.1 Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, 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 sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Ausschlaggebendes Element des Einkommensvergleiches ist in aller Regel der Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit, da er die Höhe des zumutbaren Invalideneinkommens - und damit im Ergebnis den Invaliditätsgrad - massgeblich beeinflusst.

2.2 Der Beschwerdeführer macht sinngemäss geltend, seine verbliebene Arbeitsfähigkeit stehe nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, weil die Beschwerdegegnerin es unterlassen habe, seine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit abzuklären. Keiner der mit der Behandlung des Beschwerdeführers



betrauten Ärzte hat je den Verdacht geäussert, dass eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung vorliegen könnte. Insbesondere die Rehaklinik Bellikon, die den Beschwerdeführer während mehreren Wochen behandelt und die über psychiatrische Fachkompetenz verfügt hat, hätte allfällige Symptome einer psychischen Erkrankung erkannt, den psychischen Gesundheitszustand abgeklärt und nötigenfalls eine Behandlung eingeleitet. Auch die übrigen behandelnden Ärzte haben nie einen Bedarf gesehen, die psychische Gesundheit des Beschwerdeführers abzuklären. Der Kreisarzt der SUVA hat in seinem Abschlussbericht vom 9. Oktober 2006 ebenfalls keine Anzeichen für eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit des Beschwerdeführers gesehen. Als arbeits- und versicherungsmedizinisch erfahrener Arzt wäre er in der Lage gewesen, entsprechende Anzeichen zu erkennen, auch wenn dies ausserhalb seines Fachgebietes (Chirurgie) lag, und nötigenfalls einen psychiatrischen Sachverständigen beizuziehen. Die Beschwerdegegnerin hat zu Recht darauf hingewiesen, dass auch Dr. med. H.____ und Dr. med. G.____ eine rein somatische Ursache der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden angenommen hätten. Die vom Beschwerdeführer unter Bezugnahme auf die höchstrichterliche Rechtsprechung aufgelisteten Kriterien sind keine Kriterien für die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung oder einer vergleichbaren psychischen Erkrankung, sondern Kriterien zur Beantwortung der Frage, ob die durch eine ausgewiesene somatoforme Schmerzstörung bewirkte subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung durch eine zumutbare Willensanstrengung überwunden werden könnte. Die entsprechende Argumentation des Beschwerdeführers stösst deshalb ins Leere. Fehlt jedes Indiz für eine psychische Erkrankung, so besteht keine Notwendigkeit für eine psychiatrische Abklärung. Der Untersuchungsgrundsatz ist nicht so zu interpretieren, dass eine medizinische Abklärung zur Ermittlung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person immer jede medizinische Fachrichtung enthalten müsse. Ein derartiges Vorgehen bei der Abklärung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person wäre völlig unverhältnismässig. An der Abklärung der Arbeitsfähigkeit sind also nur Gutachter jener Fachrichtungen zu beteiligen, bei denen aufgrund entsprechender Indizien anzunehmen ist, dass die Fachkenntnisse zur Abklärung des Gesundheitszustandes und damit der Arbeitsfähigkeit notwendig seien. Die Psychiatrie zählt im vorliegenden Fall nicht zu den beizuziehenden medizinischen Fachrichtungen, weil kein Indiz für eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit des Beschwerdeführers vorliegt. Der



vom Beschwerdeführer erhobene Vorwurf der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes bei der Abklärung der Arbeitsfähigkeit mangels einer psychiatrischen Abklärung ist deshalb nicht stichhaltig.

2.3 Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, auch in somatischer Hinsicht habe die Beschwerdegegnerin auf einen unzureichend abgeklärten Sachverhalt abgestellt, so dass der von ihr angenommene Arbeitsfähigkeitsgrad von 100% in einer behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt sei. Er begründet dies einerseits mit dem Fehlen einer aktuellen Arbeitsfähigkeitsschätzung und andererseits mit der erstmaligen Qualifikation eines seit Jahren bestehenden Schmerzsyndroms als CRPS Typ II durch Dr. med. H.____ und Dr. med. G.____ im Jahr 2008 bzw. mit der von Dr. med. H.____ am 9. Mai 2008 abgegebenen Arbeitsfähigkeitsschätzung. Der Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon ist zwar tatsächlich bereits Ende 2004 erstellt worden. Das allein bedeutet aber nicht, dass der darin enthaltenen Arbeitsfähigkeitsschätzung keine Überzeugungskraft zukäme. Spätestens mit dem Rehabilitationsaufenthalt in Bellikon war nämlich ein stabiler Zustand der linken Hand erreicht. Daran hat sich in der Folge nichts mehr geändert, wie der Bericht des Kreisarztes der SUVA vom 9. Oktober 2006 zeigt und wie sich indirekt auch den 2008 erstellten Berichten von Dr. med. H.____ und Dr. med. G.____ entnehmen lässt. Die vorliegenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen beziehen sich demnach alle auf einen seit 2004 unveränderten somatischen Zustand. Die jetzt geplante medikamentöse Therapie des CRPS Typ II wird - wenn überhaupt - frühestens im Jahr 2010 zu einer Verbesserung des somatischen Zustandes führen. Mit dem Argument, die Arztberichte, auf welche die Beschwerdegegnerin sich abstütze, seien veraltet, kann deren Beweiswert in bezug auf die Arbeitsfähigkeitsschätzungen also nicht erschüttert werden. Dr. med. H.____ und Dr. med. G.____ haben zwar die Auffassung vertreten, dass alle mit dem Fall des Beschwerdeführers befassten Ärzte eine falsche Diagnose gestellt hätten, wobei sie impliziert haben, dass auch die Arbeitsfähigkeitsschätzungen falsch gewesen seien, weil die Beschwerdeschilderungen des Beschwerdeführers aufgrund der Fehldiagnose nicht ernst genommen worden seien. Erst durch die Diagnose eines CRPS Typ II sei klar geworden, dass die Beschwerdeschilderungen des Beschwerdeführers objektiv gerechtfertigt seien. Allerdings hat Dr. med. H.____ die von ihm angegebene vollständige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in einer der Behinderung der linken Hand angepassten



Erwerbstätigkeit dann nicht mit den geklagten Beschwerden, sondern mit einer angeblich fehlenden wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Arbeitskraft eines funktional einhändigen Hilfsarbeiters begründet. Er hat also nicht angenommen, die von der linken Hand ausgehenden Beschwerden seien so stark, dass sie auch eine adaptierte Erwerbstätigkeit ohne Einsatz der linken Hand ausschliessen. Das bedeutet, dass Dr. med. H.____ die Angabe einer Arbeitsunfähigkeit von 100% auch in einer adaptierten Erwerbstätigkeit nicht mit den geklagten Beschwerden, sondern nur mit einer - aus seiner Sicht - fehlenden wirtschaftlichen Verwertbarkeit eines funktionell einhändigen Arbeitnehmers begründet hat. Dr. med. H.____ hat also keine medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben, die denjenigen widersprechen würde, auf welche die Beschwerdegegnerin sich bei der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens abgestützt hat. Tatsächlich weist der allgemeine und ausgeglichene Arbeitsmarkt durchaus Arbeitsplätze auf, an denen auch funktionell einhändige Personen eingesetzt werden können (vgl. etwa das Bundesgerichtsurteil vom 22. November 2007, U 499/06, in welchem ohne weiteres auch für einen Arbeitnehmer, der den ganzen linken Arm nicht mehr einsetzen konnte, eine wirtschaftliche Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit angenommen wurde). Im übrigen hat die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hingewiesen, dass Dr. med. G.____ und Dr. med. H.____ die Angaben des Beschwerdeführers zur Stärke seiner Beschwerden ohne weiteres als objektiv richtig qualifiziert, eine mögliche Aggravation also gar nicht ins Auge gefasst haben, was die Überzeugungskraft der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. H.____ erheblich schmälert.

2.4 Eine medizinisch begründete Abweichung zwischen den Arbeitsfähigkeitsschätzungen der Klinik Bellikon aus dem Jahr 2004, des SUVA-Kreisarztes und des RAD Ostschweiz auf der einen Seite und der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. H.____ aus dem Jahr 2006 auf der anderen Seite würde nur dann bestehen, wenn die behinderungsadaptierte Erwerbstätigkeit so definiert würde, dass die linke Hand als Zudienhand einzusetzen wäre. Während in den früheren Arztberichten ein solcher Einsatz der linken Hand als möglich und zumutbar betrachtet worden ist, hat Dr. med. H.____ angenommen, dass die linke Hand überhaupt nicht mehr eingesetzt werden könne. Bezogen auf eine Erwerbstätigkeit mit einem Einsatz der linken Hand als Zudienhand liegen also absolut konträre Arbeitsfähigkeitsschätzungen vor. Geht man allerdings von einer rein einhändigen



Erwerbstätigkeit aus, so besteht kein eindeutiger Widerspruch, denn im Bericht von Dr. med. H.____ vom 9. Mai 2008 ist für eine solche Tätigkeit nur aus erwerblichen, nicht aber aus medizinischen Gründen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit angegeben worden. In bezug auf die medizinische Arbeitsfähigkeit in einer rein einhändigen Tätigkeit hat Dr. med. H.____ die Durchführung einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit vorgeschlagen. Von einer solchen Abklärung ist allerdings entgegen der Annahme von Dr. med. H.____ kein Aufschluss über die objektive Arbeitsfähigkeit zu erwarten, denn der Beschwerdeführer hat in der Vergangenheit bei derartigen Austestungen konsequent seine subjektiv empfundene vollständige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Art von Tätigkeit demonstriert. Die nach wie vor bestehende Überzeugung der vollständigen Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit würde auch bei einem erneuten Versuch einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit ein überzeugendes Abklärungsergebnis verhindern. In antizipierender Beweiswürdigung ist deshalb auf die von Dr. med. H.____ vorgeschlagene Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit zu verzichten. In bezug auf eine vollumfänglich adaptierte, d.h. durch einen funktionellen Einhänder uneingeschränkt ausübbarer Erwerbstätigkeit liegt auch ohne Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit eine ausreichende Sachverhaltskenntnis vor. Gestützt insbesondere auf die Angaben der Rehaklinik Bellikon und des Kreisarztes der SUVA ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit erstellt.

3.

3.1 Gemäss dem Auszug aus seinem individuellen Beitragskonto (IK) hat der Beschwerdeführer im Jahr 2002 ein AHV-beitragspflichtiges (Art. 25 Abs. 1 Satz 1 IVV) Erwerbseinkommen von Fr. 54'011.- erzielt. Dies stimmt mit dem entsprechenden Auszug aus der Lohnbuchhaltung der A.____ AG überein. In früheren Jahren hat der Beschwerdeführer bei der A.____ AG teilweise erheblich höhere Jahreseinkommen erzielt. Da nicht anzunehmen ist, dass der Beschwerdeführer damals qualifiziertere Arbeit geleistet und deshalb einen erheblich höheren Stundenlohn erzielt hat, kann die Differenz nur auf eine höhere Zahl von Jahresarbeitsstunden zurückzuführen sein. Der Beschwerdeführer muss in einem erheblichen Ausmass Überstunden geleistet haben. Da es bei der Bemessung des Valideneinkommens nicht um eine Erhebung von Zahlen aus der Vergangenheit, sondern um eine Schätzung des - ohne



Gesundheitsbeeinträchtigung, d.h. fiktiv - in der Zukunft erzielbaren
Erwerbseinkommens geht, kann die Leistung vieler Überstunden nicht als normal
betrachtet und der damit erzielbare zusätzliche Lohn nicht einbezogen werden, denn
wer bis zu seiner altersbedingten Pensionierung konsequent in grossem Umfang
Überstunden leistet, arbeitet über das Zumutbare hinaus. Der Bemessung des
Valideneinkommens darf aber nur eine zumutbare Arbeitsleistung zugrunde gelegt
werden, denn die rentenspezifische Invalidität ist nicht der behinderungsbedingte
Verlust der Fähigkeit, über das Zumutbare hinaus zu arbeiten, sondern nur der Verlust
der Fähigkeit, in einem zumutbaren Ausmass einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Das
Valideneinkommen des Beschwerdeführers beträgt somit Fr. 54'011.-.

3.2 Im Jahr 2002 hat der Durchschnittslohn gemäss der Tabelle TA1 im Anhang zur
Lohnstrukturerhebung 2002 des Bundesamtes für Statistik Fr. 4557.- betragen. Zur
Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens ist grundsätzlich auf diesen Betrag
abzustellen, weil der Beschwerdeführer seit dem Unfall keiner Erwerbstätigkeit mehr
nachgeht und weil Arbeitsplätze, an denen er seine verbliebene Arbeitsfähigkeit
adaptiert verwerten könnte, nicht nur in einer bestimmten Branche des Produktions-
oder des Dienstleistungssektors zu finden sind. Der Durchschnittslohn ist aus
statistischen Gründen ausgehend von einer standardisierten Wochenarbeitszeit von 40
Std. ermittelt worden. Die durchschnittliche Wochenarbeitszeit betrug im Jahr 2002
aber 41,7 Std. Das entspricht einem Durchschnittseinkommen von Fr. 4751.- bzw. Fr.
57'012.-. Der Beschwerdeführer hat also im Jahr 2002 ein unterdurchschnittliches
Erwerbseinkommen erzielt. Um zu verhindern, dass die Invaliditätsbemessung durch
einen Umstand verfälscht wird, der nichts mit der erwerblichen Leistungsfähigkeit des
Beschwerdeführers zu tun hat, muss zur Ermittlung des zumutbaren
Invalideneinkommens von einem Lohn von Fr. 54'011.- statt von Fr. 57'012.-
ausgegangen werden. Der Beschwerdeführer ist in einer adaptierten Erwerbstätigkeit
zu 100% arbeitsfähig. Es gibt in der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für
Statistik kein Indiz dafür, dass die Arbeitsleistung funktionell weitgehend einhändiger
Hilfsarbeiter generell nur an Arbeitsplätzen verwertet werden könnte, die schlecht, d.h.
unterdurchschnittlich bezahlt sind. An den für funktionell weitgehend einhändige
Hilfsarbeiter in Frage kommenden Arbeitsplätzen ist nicht die Körperkraft oder die
Fingerfertigkeit gefordert. Stattdessen haben die Konzentrationsfähigkeit, die
Konstanz, die Sorgfalt, die Verlässlichkeit, das Engagement usw. besondere



Bedeutung. Auch der Einsatz dieser Eigenschaften hat einen wirtschaftlichen Wert und rechtfertigt deshalb einen Lohn, der dem Durchschnitt der Hilfsarbeiterlöhne entspricht. Es besteht demnach keine Veranlassung, einen Abzug vom Durchschnittslohn vorzunehmen, weil eine für den Beschwerdeführer adaptierte Arbeit generell nur eine unterdurchschnittlich entlohnte sein könnte.

3.3 Nun weist der Beschwerdeführer allerdings an einem adaptierten Arbeitsplatz für einen rein ökonomisch handelnden Arbeitgeber gewisse Nachteile gegenüber gesunden Arbeitnehmern am gleichen Arbeitsplatz auf, die durch einen im Vergleich zum Durchschnittslohn dieser gesunden Arbeitnehmer reduzierten Lohn kompensiert werden müssen, damit der Beschwerdeführer (auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt) überhaupt eine Chance auf eine Anstellung hätte. Der Beschwerdeführer ist nämlich - anders als ein nicht behinderter Arbeitnehmer - nicht flexibel einsetzbar. Er kann also beispielsweise nicht vorübergehend an einem anderen, nicht adaptierten Arbeitsplatz eingesetzt werden, weil der dort beschäftigte Arbeitnehmer erkrankt ist. Ebensovienig ist es dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar, in erheblichem Umfang Überstunden zu leisten, wenn die Auftragsituation des Unternehmens dies eigentlich erfordern würde. Weiter erweckt der Beschwerdeführer den Verdacht, dass er überdurchschnittlich viele Krankheitsabsenzen aufweisen könnte. Derartige indirekt behinderungsbedingte, durch eine allfällige Arbeitsunfähigkeit nicht abgedeckte Nachteile erfordern einen zusätzlichen Abzug vom Durchschnittseinkommen (in der Praxis fälschlicherweise als "Leidensabzug" bezeichnet). Ein sogenannter Teilzeitnachteil liegt nicht vor, da der Beschwerdeführer an einem adaptierten Arbeitsplatz zu 100% arbeitsfähig ist und deshalb zumutbarerweise vollzeitlich mit voller Leistung arbeiten könnte. Die übrigen Nachteile gegenüber einem nicht behinderten Arbeitnehmer wiegen bei weitem nicht so schwer, dass sie die Ausnützung des Abzugsmaximums von 25% rechtfertigen würden. Als angemessen erscheint angesichts des Fehlens eines Teilzeitnachteils ein Abzug von 5-10%. Bei einem Abzug von 10% resultiert ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 48'610.-. Die Erwerbseinbusse beträgt Fr. 5401.- und entspricht einem Invaliditätsgrad von 10%. Der Beschwerdeführer hat somit keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

4.



Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde abzuweisen. Da dem Beschwerdeführer am 14. November 2007 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden ist, ist er von der Bezahlung der Gerichtsgebühr (Art. 69 Abs. 1^{bis} Satz 1 IVG) zu befreien. Diese Gerichtsgebühr ist entsprechend dem Verfahrensaufwand im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festzulegen (Art. 69 Abs. 1^{bis} Satz 2 IVG). Im vorliegenden Fall erscheint in Anwendung dieses Bemessungskriteriums ein Betrag von Fr. 600.- als angemessen. Sollten die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers es später einmal gestatten, diese Gerichtsgebühr zu entrichten, so muss er zur Nachzahlung verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPG/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG). Da die unentgeltliche Prozessführung auch die unentgeltliche Rechtsverteidigung umfasst, hat der Staat den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers zu entschädigen (Art. 61 lit. f Satz 2 ATSG). Die Parteientschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 61 lit. g Satz 2 ATSG). Unter Berücksichtigung dieser Kriterien erweist sich eine Parteientschädigung von Fr. 3500.- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Diese Entschädigung ist bei der unentgeltlichen Rechtsverteidigung um einen Fünftel herabzusetzen (Art. 31 Abs. 3 des st. gallischen Anwaltsgesetzes). Die Entschädigung beträgt somit Fr. 2800.-. Auch für diese Entschädigung gilt, dass sie vom Beschwerdeführer zurückzuerstatten ist, wenn seine wirtschaftlichen Verhältnisse dies später einmal gestatten sollten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.- befreit.
3. Der Staat entschädigt den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers mit Fr. 2800.-.