



**Fall-Nr.:** IV 2009/21  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 29.07.2020  
**Entscheiddatum:** 06.10.2010

### **Entscheid Versicherungsgericht, 06.10.2010**

**Art. 28 IVG: Rentenanspruch. Interdisziplinäres Gutachten trotz teilweise abweichender beruflicher Abklärungsergebnisse und abweichender Leistungsbeurteilung durch den behandelnden Psychiater beweistauglich. Art. 49 Abs. 3 ATSG: Verletzung der Begründungspflicht und Heilung. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Oktober 2010, IV 2009/21).**

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichter Joachim Huber,  
Versicherungsrichterin Marie Löhner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

#### **Entscheid vom 6. Oktober 2010**

in Sachen

**C.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Eliano Mussato, Bellevuestrasse 1b, Postfach,  
9401 Rorschach,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend



### Rente

#### Sachverhalt:

A.

A.a C. \_\_\_ meldete sich am 20. April 2004 zum Bezug von IV-Leistungen (Berufsberatung, Umschulung, Arbeitsvermittlung und besondere medizinische Eingliederungsmassnahmen) an (act. G 4.1). Der behandelnde Dr. med. A. \_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 11. Mai 2004 eine degenerative Spondylolisthesis L4/5 mit linkskonvexer Lumbalskoliose, Osteochondrose L1/2 und L3/4 sowie einen Status nach TLIF L1/2 (transforaminale lumbale interkorporelle Fusion), L3-5 vom 4. Februar 2004. Für die bisherige Tätigkeit als Gipser bescheinigte er dem Versicherten seit 11. April bis 31. August 2003 eine Arbeitsunfähigkeit zwischen 50% bis 100%, seit 1. September 2003 bis auf weiteres durchgehend eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Nicht rückenbelastende Tätigkeiten seien dem Versicherten nach abgeschlossener Rückenrehabilitation zu vollem Pensum und mit voller Leistungsfähigkeit zumutbar (act. G 4.12).

A.b Vom 3. Januar bis 8. Februar 2005 befand sich der Versicherte in der BEFAS Appisberg. Im Schlussbericht vom 17. Februar 2005 empfahlen die Experten eine vertiefte dreimonatige Abklärung in einem Bau- und Hobbymarkt zur spezifischen Eignungsabklärung (act. G 4.32). Die Rückmeldungen des Arbeitgebers waren nicht positiv. Der Versicherte habe dem grossen Leistungsdruck im Detailhandel nicht genügt. Auch habe er Mühe bekundet, sich in einer hierarchischen Organisation einzufügen und habe auch gewisse vorgegebene Regeln nicht eingehalten (korrekte Arbeitskleidung). Aus diesen Gründen wollte der Bau- und Hobbymarkt keine Hand für eine mögliche Umschulung bieten (Zwischenbericht des IV-Berufsberaters vom 17. Oktober 2005, act. G 4.46).

A.c Am 3. Januar 2006 wurde der Versicherte von Dr. med. B. \_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, untersucht. Im Gutachten vom 11. Januar 2006 stellte der psychiatrische Experte die Diagnose einer rezidivierenden depressiven



## St.Galler Gerichte

Episode (ICD-10: F33.0 und F33.1). Hieraus ergebe sich keine längerfristige oder dauerhafte Arbeitsunfähigkeit (act. G 4.68).

A.d Im Bericht der Valida vom 31. Januar 2006, wo sich der Versicherte vom 3. Oktober 2005 bis 21. Januar 2006 zur beruflichen Abklärung im Arbeitsbereich Oberflächenbehandlung befand, hielten die Abklärungspersonen fest, dieser sei aufgrund seines Rückenleidens auf einen abwechslungsreichen Arbeitsplatz angewiesen (Sitzen, Stehen, Bewegung). Ständiges Heben von Lasten oder Heben von schweren Lasten sei nicht möglich. Psychische Belastungen und ein stark ablenkendes Arbeitsumfeld würden sich schnell und merklich auf das Arbeitsverhalten auswirken. Mittlerweile habe er ein Arbeitspensum von 100% erreicht, wobei die Arbeitsleistung 55% bis 65% eines gelernten Malers/Lackierers betrage. Die Abklärungspersonen der Valida empfahlen ein Arbeitstraining mit externen Arbeitseinsätzen in der Privatwirtschaft (act. G 4.71). Vom 23. Januar bis 23. Juli 2006 fand ein Arbeitstraining in der Oberflächenbehandlung bei der Valida statt (vgl. act. G 4.69 und G 4.76-1). Im Schlussbericht der Valida vom 3. Juli 2006 hielten die Abklärungspersonen fest, dass ein mögliches Arbeitspensum nicht abschliessend festgelegt werden können. Die Arbeitsleistung betrage 45% bis 50% eines gelernten Malers/Lackierers (act. G 4.74).

A.e Der Berufsberater schätzte den Arbeitsbereich der Oberflächenbehandlung für den Versicherten als realistisch ein. Es handle sich hierbei um Arbeiten, die in wechselhaften Positionen ausgeführt werden könnten. Die gezeigte Arbeitsqualität sei verwertbar. Unklar bleibe die gesundheitliche Situation. Wie der bisherige Verlauf im Arbeitstraining gezeigt habe, sei es dem Versicherten nicht möglich, über eine länger andauernde Zeitspanne ein Arbeitspensum von 100% zu leisten. Da der Versicherte immer wieder über massive gesundheitliche Beschwerden klagte, schloss der Berufsberater den Fall ab (Schlussbericht vom 3. August 2006, act. G 4.76).

A.f Dr. A.\_\_\_\_ berichtete am 27. Oktober 2006, dass der Gesundheitszustand des Versicherten stationär sei. Wechselbelastende Arbeiten ohne das Tragen von Lasten über 15 kg seien zu 100% "anzustreben". Ein Ganztagspensum mit reduzierter Leistung wäre sicher möglich. In rückenbelastenden Tätigkeiten sei ein Pensum von 50% realistisch mit der Möglichkeit zur Erholung (act. G 4.79).



## St.Galler Gerichte

A.g Am 30. Januar 2007 beauftragte die IV-Stelle die AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG mit einer interdisziplinären rheumatologisch-psychiatrischen Begutachtung (act. G 4.85). Die Gutachter diagnostizierten ein chronisches lumbovertebrales Syndrom mit intermittierender lumbospondylogener Komponente linksbetont; eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F33.4) bei anamnestisch leicht bis mittelgradigen Episoden (ICD-10: F33.0 und F33.1); eine Persönlichkeitsakzentuierung mit selbstunsicheren Anteilen (ICD-10: Z73.1). Leichte, wechselbelastende Tätigkeiten seien aus rheumatologischer Sicht ganztags zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht seien alle Tätigkeiten ganztags zumutbar, wobei davon ausgegangen werden könne, dass eine längerfristige Integration an einem Arbeitsplatz nur dann gelingen werde, wenn die arbeitsklimatischen Bedingungen optimal seien (positive Grundhaltung von Vorgesetzten und Mitarbeitenden dem Versicherten gegenüber ohne besonders belastende arbeitsklimatische Bedingungen, act. G 4.87-10 f.; Gesamtgutachten vom 23. Mai 2007, act. G 4.89).

A.h Die IV-Stelle ordnete am 29. Oktober 2007 eine weitere berufliche Abklärung (Arbeitstraining) im HPV Rorschach an (act. G 4.101). Im Schlussbericht vom 15. August 2008 hielten die Abklärungspersonen des HPV fest, dass der Versicherte eine 100%ige Arbeitsleistung erreicht habe. Voraussetzungen für diese Leistungsfähigkeit seien harmonische und druckfreie Arbeitsbedingungen. Aufgrund der geringen psychischen Belastbarkeit des Versicherten erscheine eine Reintegration in den ersten Arbeitsmarkt zurzeit kaum realisierbar. Dem Versicherten sollte mit professioneller Begleitung eine Stabilisierung der psychischen Belastbarkeit ermöglicht werden. Sinnvollerweise solle die Einbindung in den täglichen Arbeitsprozess beibehalten werden (act. G 4.112). Der Berufsberater nahm am 1. September 2008 den Fallabschluss vor, da der Versicherte um Prüfung der Rentenfrage ersuchte (act. G 4.115).

A.i Die RAD-Ärztin Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, kam in der Stellungnahme vom 11. September 2008 zum Schluss, dass der Versicherte für eine körperlich leichte wechselbelastende Arbeit in ruhiger und emotional spannungsarmer Umgebung über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfüge (act. G 4.118).



A.j Mit Vorbescheid vom 15. Oktober 2008 stellte die IV-Stelle dem Versicherten bei einem von ihr ermittelten Invaliditätsgrad von 14% in Aussicht, einen Anspruch auf Rentenleistungen zu verneinen. Gemäss medizinischer Aktenlage verfüge der Versicherte für eine leidensadaptierte Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (act. G 4.124).

A.k Der behandelnde Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete der IV-Stelle am 30. Oktober 2008, dass der Versicherte an einer schweren kombinierten Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren, impulsiven und abhängigen Zügen (ICD-10: F60.8), an rezidivierenden depressiven Episoden, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10: F33.0), einem unbehandelten ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom) im Erwachsenenalter sowie einer Cannabisabhängigkeit (ICD-10: F12.25) leide. Aus psychiatrischer Sicht könne von einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% ausgegangen werden. Diese bestehe seit längerer Zeit. Wenn ein vertrautes Arbeitsumfeld gegeben sei, so könne der Versicherte sehr wohl gute bis sehr gute Arbeitsleistungen erbringen. Trotz guten Willens werde es ihm jedoch nicht möglich sein, sich auf dem freien Arbeitsmarkt für längere Zeit zu bewähren. Nur im geschützten Rahmen könne sich der Versicherte mit seinem "psychischen Handicap" arrangieren und einen neuen motivierenden Lebenssinn gewinnen. Insgesamt bescheinigte der behandelnde Psychiater dem Versicherten eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (act. G 4.129).

A.l Am 14. November 2008 erhob der Versicherte Einwand. Er beantragte, es sei ihm "ab Februar 2005 eine halbe bzw. ganze Rente" zuzusprechen. Zur Begründung verwies er im Wesentlichen auf die Feststellungen von Dr. E.\_\_\_\_ (act. G 4.130).

A.m Die RAD-Ärztin Dr. D.\_\_\_\_ hielt zum Einwand und zum Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ vom 30. Oktober 2008 fest, dass keine neuen medizinischen Fakten mit Einfluss auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit geltend gemacht würden. Zur Persönlichkeit des Versicherten sei bereits in zwei psychiatrischen Gutachten Stellung genommen und auf das Erfordernis eines Arbeitsplatzes mit flachen Hierarchien in einem wohlwollenden Arbeitsumfeld hingewiesen worden. Das ADHS im Erwachsenenalter habe keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, da der Versicherte dadurch während der beruflichen



## St.Galler Gerichte

Abklärung in keiner Weise beeinträchtigt gewesen sei (Stellungnahme vom 5. Dezember 2008, act. G 4.131).

A.n Am 5. Dezember 2008 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid vom 15. Oktober 2008. Zur Begründung führte sie aus, dass mit dem Einwand aus medizinischer Sicht keine neuen Fakten geltend gemacht worden seien, die Einfluss auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit hätten (act. G 4.132).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 5. Dezember 2008 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 20. Januar 2009. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge beantragt der Beschwerdeführer darin deren Aufhebung sowie die Zusprache einer halben IV-Rente. Eventuell sei die Angelegenheit zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Subeventuell sei ein Obergutachten anzuordnen. Die Ausführungen lauten gleich wie diejenigen des Einwands vom 14. November 2008. Ergänzend rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung der Begründungspflicht (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 26. März 2009 die Beschwerdeabweisung. Der Beschwerdeführer sei zweimal psychiatrisch begutachtet worden. Beide Gutachter seien von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Die pessimistischere Beurteilung des behandelnden Psychiaters könne die beiden gutachterlichen Einschätzungen nicht in Zweifel ziehen. Das diagnostizierte ADHS im Erwachsenenalter schränke die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von vornherein nicht ein, weil dieser in der Adoleszenz in der Lage gewesen sei, eine Ausbildung zum Maler zu absolvieren und danach bis März 2003 ohne längere Arbeitsunfähigkeiten auf diesem Beruf arbeiten können. Die andere aus der Sicht vom behandelnden Psychiater invalidisierende Diagnose einer schweren kombinierten Persönlichkeitsstörung werde im Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ überzeugend widerlegt. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei hinreichend abgeklärt worden. Gestützt auf die gutachterlichen Einschätzungen sei zu Recht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten ausgegangen worden (act. G 4).

B.c In der Replik vom 18. Juni 2009 hält der Beschwerdeführer unverändert an seinen Anträgen fest (act. G 12).



B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 14).

### Erwägungen:

1.

In formeller Hinsicht ist die Rüge des Beschwerdeführers zu prüfen, die Beschwerdegegnerin habe sich nicht hinreichend mit den erhobenen Einwänden auseinandergesetzt und somit die ihr obliegende Begründungspflicht und den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt.

1.1 Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die grundsätzliche Pflicht einer Behörde, ihren Entscheid zu begründen, folgt aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör. Dabei darf sich die Verwaltung nicht damit begnügen, die von der betroffenen Person vorgebrachten Einwendungen zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen. Die Verwaltung hat vielmehr ihre Überlegungen auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den konkreten Einwendungen auseinander zu setzen oder zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann (BGE 124 V 183 E. 2b). Mit Erlass von Art. 57a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), worin in der Invalidenversicherung das Vorbescheidverfahren wieder eingeführt wurde, sind an die Begründungsdichte von Verfügungen, die nach Durchführung eines Vorbescheidverfahrens gemäss Art. 57a IVG ergehen, erhöhte Anforderungen zu stellen (vgl. hierzu eingehend Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 30. Mai 2007, IV.2007.00436, E. 1.8 ff.). Dies vor allem mit Blick auf die mit dem Erlass von Art. 57a IVG angestrebte bessere Akzeptanz der IV-Entscheide und die beabsichtigte Entlastung der kantonalen Gerichte (BBI 2005 3079 ff.). Eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs kann dann als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Diese Voraussetzung ist im Fall des Versicherungsgerichts erfüllt (vgl. Art. 61 lit. c ATSG i.V.m. Art. 46 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).



1.2 Im Einwand vom 14. November 2008 legte der Beschwerdeführer eingehend unter Verweis auf den Bericht des behandelnden Psychiaters vom 30. Oktober 2008 dar, weshalb bei der Beurteilung der verbliebenen Leistungsfähigkeit nicht auf die in den Akten liegenden gutachterlichen Einschätzungen abgestellt werden könne (act. G 4.130). Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung - wie bereits den Vorbescheid vom 15. Oktober 2008 (act. G 4.124) - im Wesentlichen damit, dass dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht eine leidensadaptierte Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt zu 100% zumutbar sei. Zum Einwand führte sie aus, dass sie diesen erhalten und geprüft habe. Aus medizinischer Sicht würden keine neuen medizinischen Fakten geltend gemacht, die Einfluss auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit hätten. Es würden keine neuen Tatsachen "bekannt", weshalb sie die beschwerdefähige Verfügung versende (act. G 132).

1.3 Die Verfügungsbegründung der Beschwerdegegnerin ist derart rudimentär und pauschal formuliert, dass sie in jeder beliebigen, das Vorliegen einer Invalidität verneinenden Verfügung stehen könnte, ohne dass dies als unstimmig auffallen würde. So fehlen jegliche konkrete Ausführungen dazu, weshalb die einwandweise vorgebrachten Argumente keinen Zweifel an der bestehenden medizinischen Aktenlage entstehen lassen könnten und aufgrund welcher tatsächlichen, auf den konkreten Fall bezogenen Gegebenheiten und aufgrund welcher Überlegungen die Beschwerdegegnerin zum Schluss gelangt ist, der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung sei zu verneinen. Insbesondere fehlt eine Auseinandersetzung mit der Beurteilung der Leistungsfähigkeit durch Dr. E.\_\_\_\_ (act. G 4.129) oder durch die Valida (act. G 4.71 und G 4.74). Hinzu kommt, dass in der Verfügung keinerlei Hinweis auf die nach dem Einwand eingeholte RAD-Stellungnahme vom 5. Dezember 2008 (act. G 4.131) - worauf sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zu stützen scheint - gemacht wurde. Mangels einer rechtsgenügenden Begründung war der Beschwerdeführer nicht in der Lage zu beurteilen, ob die angefochtene leistungsverweigernde Verfügung zu Recht erlassen wurde oder nicht. Zur Wahrung seiner Rechte war er geradezu verpflichtet, die fragliche Verfügung beschwerdeweise anzufechten. Diese Konsequenz erscheint - insbesondere in Anbetracht der Kostenpflicht des kantonalen Beschwerdeverfahrens und der Beweggründe für die Wiedereinführung des Vorbescheidverfahrens - als stossend.



1.4 Zusammenfassend ist von einer Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehörs auszugehen. Da der Beschwerdeführer einer materiellen gerichtlichen Beurteilung den Vorzug gibt und keine Rückweisung aus formellen Gründen beantragt, ist die Gehörsverletzung ausnahmsweise zu heilen. Die Heilung ist bei den Kosten- und Entschädigungsfolgen zu berücksichtigen (vgl. hierzu E. 5).

2.

In materieller Hinsicht ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Rentenleistungen streitig.

2.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des ATSG in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 5. Dezember 2008 ergangen (act. G 4.132), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Diese übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen keine materiellrechtlichen Folgen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben.

2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie



wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.3 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 Leistungsanspruchs gestatten. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (vgl. SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 E. 4b mit Hinweisen).

3.

Bei der Verneinung des Rentenanspruchs stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das interdisziplinäre AEH-Gutachten vom 23. Mai 2007, worin dem Beschwerdeführer für eine leidensadaptierte Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert wurde (act. G 4.89).

3.1

3.1.1 Gegen die gutachterliche Einschätzung der AEH führt der Beschwerdeführer vor allem die Einschätzung des behandelnden Dr. E.\_\_\_\_ vom 30. Oktober 2008 ins Feld. Darin wurde dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 50% bescheinigt (act. G 4.129). Nicht konkret gerügt werden vom Beschwerdeführer die Gutachtenserstellung oder die Person der Gutachter.

3.1.2 In Abweichung zum AEH-Gutachten diagnostizierte Dr. E.\_\_\_\_ zusätzlich eine kombinierte Persönlichkeitsstörung, ein ADHS im Erwachsenenalter sowie eine Cannabisabhängigkeit (act. G 4.129). Der psychiatrische AEH-Gutachter legte indessen begründet dar, weshalb er bezüglich des Cannabiskonsums keine Diagnose mit



Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit stellte. Auch mit der von Dr. E.\_\_\_\_ beschriebenen Selbstunsicherheitsproblematik setzte er sich begründet auseinander und liess sie in seine Beurteilung - wenn auch ohne Auswirkung auf die quantitative Leistungsfähigkeit - einfließen ("erhöhte Vulnerabilität"; es müsse mit Problemen unter Belastung auf dem Boden der bestehenden selbstunsicheren Persönlichkeit gerechnet werden; act. G 4.87-9; vgl. auch die Ausführungen von Dr. B.\_\_\_\_ bezüglich der Verneinung einer Persönlichkeitsstörung, act. G 4.68-15). Was das von Dr. E.\_\_\_\_ diagnostizierte ADHS anbelangt, so ist der durch die Beschwerdegegnerin vorgenommenen Verneinung einer invalidisierenden Wirkung (act. G 4, S. 4) zu folgen. Denn rechtsprechungsgemäss sprechen gegen die Annahme einer invalidisierenden Beeinträchtigung durch ein ADHS im Erwachsenenalter, dass der Beschwerdeführer imstande war, die obligatorische Schule zu besuchen, eine Lehre erfolgreich zu absolvieren und in der Folge eine Erwerbstätigkeit auszuüben (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 6. November 2006, I 955/05, E. 3.2; zur beruflichen Biographie des Beschwerdeführers vgl. act. G 4.30-5 f.). Damit kann offen gelassen werden, ob die ADHS-Diagnose durch Dr. E.\_\_\_\_ zutreffend ist. Ohnehin gehen aus dem Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ keine fassbaren Gesichtspunkte hervor, die der psychiatrische AEH-Gutachter ausser Acht gelassen hätte. Vielmehr zogen die beiden Experten aus ihren Untersuchungen des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers lediglich unterschiedliche Schlüsse und teilweise verschiedene Diagnosen. Dr. E.\_\_\_\_ setzt sich überdies nicht mit der abweichenden Einschätzung der AEH-Gutachter auseinander. Seine abweichende Arbeitsfähigkeitsbeurteilung (50%ige Arbeitsfähigkeit) vermag vor diesem Hintergrund keine Zweifel am AEH-Gutachten zu begründen. Dies umso weniger als auch Dr. B.\_\_\_\_ im Einklang mit der Einschätzung des psychiatrischen AEH-Gutachters nachvollziehbar darlegte, dass keine Arbeitsunfähigkeit vor dem Hintergrund einer psychiatrischen Gesundheitsproblematik konstatiert werden könne (Gutachten vom 11. Januar 2006, act. G 4.68-16). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass auch der behandelnde Dr. A.\_\_\_\_ mit Blick auf leidensadaptierte Tätigkeiten nicht von einer relevanten Arbeitsunfähigkeit ausging (Bericht vom 27. Oktober 2006, act. G 4.79).

3.2



3.2.1 Die Aussagekraft der gutachterlichen Einschätzung der AEH sieht der Beschwerdeführer weiter dadurch erschüttert, dass sie nicht mit den beruflichen Abklärungsergebnissen des HPV und der Valida zu vereinbaren sei (act. G 1, S. 3 f.).

3.2.2 Vorweg ist festzuhalten, dass der HPV im Schlussbericht vom 15. August 2008 zur Auffassung gelangte, dass der Beschwerdeführer in leidensadaptierten Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsleistung erreiche (act. G 4.112). Er bestätigt damit gerade die gutachterliche Einschätzung. Weshalb der HPV dann aber zum Schluss kommt, eine Reintegration des Beschwerdeführers in den ersten Arbeitsmarkt sei kaum realisierbar, ist angesichts der gutachterlichen Beurteilungen nicht nachvollziehbar. Dies umso weniger als der HPV selbst dem Beschwerdeführer gute berufsbezogene Kenntnisse attestiert und davon ausgeht, dass dessen fachliches Können den arbeitsmarktlichen Anforderungen entspreche. Des Weiteren gingen auch die Abklärungspersonen der Valida davon aus, dass der Beschwerdeführer über eine - wenn auch nur teilweise - verwertbare Restarbeitsfähigkeit verfüge (act. G 4.74).

3.2.3 Auch die Leistungsbeurteilung durch die Valida vom 3. Juli 2006 (45% bis 50%ige Arbeitsleistung bei offen gelassenem Arbeitspensum) vermag das AEH-Gutachten nicht zu erschüttern (act. G 4.74; vgl. auch die Beurteilung vom 31. Januar 2006, act. G 4.71). Sie scheint geprägt durch Krankschreibungen des behandelnden Arztes während eines längeren Zeitraums der beruflichen Abklärung (50%ige Arbeitsunfähigkeit) zu sein. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer anlässlich der Abklärung auch nicht leidensadaptierte Malertätigkeiten zu verrichten hatte, die ihm aus medizinischer Sicht unbestrittenermassen nicht mehr zugemutet werden können (vgl. AEH-Gutachten vom 10. April 2007, act. G 4.89-7).

3.2.4 Sowohl bezüglich der Einschätzung der Valida wie auch derjenigen des HPV fällt ins Gewicht, dass die Frage nach den dem Beschwerdeführer noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung durch die medizinischen Fachpersonen und nicht durch berufliche Abklärungspersonen auf der Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten ist: Die - arbeitsmedizinische - Aufgabe der medizinischen Fachpersonen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidensbedingt



eingeschränkt ist. Im Vordergrund stehen dabei vor allem jene Funktionen, die für die nach der Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person wesentlich sind (so etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann). Die Fachleute der Berufsberatung und der beruflichen Abklärung dagegen haben sich primär darüber auszusprechen, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten aufgrund der ärztlichen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, wobei unter Umständen entsprechende Rückfragen bei den medizinischen Fachpersonen erforderlich sind. Gerade bei psychischen Beschwerdebildern wie dem vorliegenden eröffnet sich den begutachtenden medizinischen Experten praktisch immer ein gewisser Ermessensspielraum, der bei medizinischen Gutachten hinzunehmen ist, solange die Experten - wie vorliegend - lege artis vorgegangen sind. Es bedarf mit anderen Worten etwa objektiv feststellbarer Gesichtspunkte, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben waren und geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen, um die Beweiskraft der Begutachtung herabzusetzen. Solche Gesichtspunkte sind vorliegend nicht ersichtlich. Allein die Feststellung einer von der medizinisch-theoretisch festgelegten Arbeitsfähigkeit erheblich abweichenden, tatsächlich gezeigten Leistung anlässlich einer beruflichen Abklärung genügt daher nicht, um die gutachterliche Einschätzung zu erschüttern (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 2. April 2007, I 936/05, E. 3.3). Daher vermag der Beschwerdeführer auch von den Bemerkungen des Berufsberaters (vgl. zu den entsprechenden Vorbringen act. G 1, S. 6) nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass nicht nur die somatischen, sondern auch die psychischen Leiden des Beschwerdeführers bei der qualitativen Leistungsfähigkeitsumschreibung der Gutachter Berücksichtigung fanden (positive Grundhaltung von Vorgesetzten und Mitarbeitenden gegenüber dem Beschwerdeführer sowie Fehlen von besonders belastenden arbeitsklimatischen Bedingungen, act. G 4.87-10 f.).

3.2.5 Für eine Abklärung der vom Beschwerdeführer geltend gemachten "allfälligen neurologischen Spätfolgen" (act. G 1, S. 14) besteht kein Anlass, sind doch in den Akten keine Hinweise auf entsprechende invalidisierende Leiden ersichtlich.



3.3 Nach dem Gesagten ist mit der Beschwerdegegnerin gestützt auf das die rechtsprechungsgemässen Anforderungen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb) erfüllende interdisziplinäre AEH-Gutachten vom 23. Mai 2007 davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer leidensadaptierten Tätigkeit über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfügt.

4.

Da der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich - abgesehen von der Frage der Restarbeitsfähigkeit - nicht bestritten wurde und sich aus den Akten auch keine Hinweise ergeben, dass der Beschwerdeführer mit einer 100%igen Arbeitsfähigkeit kein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermöchte, ist die Verneinung eines Rentenanspruchs zu bestätigen.

5.

Die Beschwerde ist abzuweisen. Der vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten grundsätzlich zu tragen. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Gehörsverletzung und deren Heilung können jedoch nicht ohne Folgen für die Verfahrenskostenauflegung bleiben. Das Bundesgericht hat entschieden, bei einer Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Verwaltung mit anschliessender Heilung im gerichtlichen Verfahren rechtfertigt es sich, der Gehörsverletzung durch Zusprache einer reduzierten Parteientschädigung und teilweiser Auferlegung der Gerichtskosten Rechnung zu tragen (Urteil vom 4. August 2008, 9C\_234/2008, E. 5.1). Unklar ist hierbei, ob eine Entschädigung nur dann geschuldet ist, wenn nennenswerte (zusätzliche) Kosten entstanden sind, die ohne die Gehörsverletzung nicht angefallen wären (so das Urteil des EVG vom 10. Februar 2006, I 329/2005, E. 2.3.2), oder ob die Verletzung des rechtlichen Gehörs in jedem Fall eine Entschädigungspflicht auslöst. In Anbetracht dessen, dass eine Verletzung des rechtlichen Gehörs grundsätzlich eine Aufhebung des angefochtenen Entscheids mit entsprechenden Kosten- und Entschädigungsfolgen nach sich zieht, ist nicht einzusehen, wieso dies - in angemessenem Verhältnis - nicht auch bei einer Heilung der Gehörsverletzung der Fall sein sollte. Entsprechend rechtfertigt es sich, der



Beschwerdegegnerin die Hälfte der Gerichtsgebühr aufzuerlegen und sie zur Zahlung einer Parteientschädigung zu verpflichten (vgl. Lorenz Kneubühler, Gehörsverletzung und Heilung, ZBI 1998 97 ff. 119; Benjamin Schindler, die "formelle Natur" von Verfahrensgrundrechten, ZBI 2005 169 ff. 193). Mit Blick auf den begrenzten Aufwand, der bei vollem Obsiegen eine im Vergleich zur üblichen Vergütung von pauschal Fr. 3'500.-- tiefere Entschädigung von Fr. 3'000.-- rechtfertigen würde, erscheint die Zusprache einer Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

### **entschieden:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- bezahlen die Parteien je zur Hälfte, der Beschwerdeführer unter Anrechnung des von ihm geleisteten Kostenvorschusses von Fr. 600.--. Der Restbetrag von Fr. 300.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 1'500.-- zu entschädigen.