



Fall-Nr.: IV 2010/191
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 04.06.2020
Entscheiddatum: 14.05.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 14.05.2012

**Art. 16 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich.
Versicherte Person ist an ihrem - betriebsintern adaptierten - Arbeitsplatz
nicht mehr arbeitsunfähig (Entscheid des Versicherungsgerichts des
Kantons St. Gallen vom 14. Mai 2012, IV 2010/191).**

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichter Martin Rutishauser, a.o.
Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 14. Mai 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Federico A. Pedrazzini, Vadianstrasse 35,
Postfach 115, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 18. Mai 2009 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Dr. med. B.____, Assistenzarzt an der Neurologischen Klinik des Kantonsspitals St. Gallen, gab am 3. Juni 2009 telephonisch an (IV-act. 13), es bestehe eine Restnephrolithiasis links (bei St. n. offener Pyelonplastik, renoskopischer Steinentfernung und Doppel-J-Einlage am 04.02.08 mit/bei pyelourethraler Abgangsstenose links bei Hufeisenniere, St. n. retrograder Abklärung bds. mit Ausschluss von Konkrementen im Harnleiter sowie Doppel-J-Kathetereinlage links am 22.01.07 und St. n. kombinierter Steinbehandlung rechts). Dr. B.____ gab gestützt auf eine entsprechende Auskunft des Hausarztes als letzten Punkt auf der Liste der Diagnosen ein lumbovertebrales Syndrom an, das - nach der Auffassung des Hausarztes - eine Arbeitsunfähigkeit von 50% bewirke. Abschliessend gab Dr. B.____ an, die Behandlung sei aus urologischer Sicht abgeschlossen und es bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Dr. med. C.____ vom RAD hielt am gleichen Tag fest (IV-act. 14), aus versicherungsmedizinischer Sicht sei davon auszugehen, dass der Versicherte ab sofort über eine volle Arbeitsfähigkeit verfüge. Dr. med. D.____ gab am 29. Mai/4. Juni 2009 an (IV-act. 16), folgende Diagnosen beeinträchtigten die Arbeitsfähigkeit: Lumbago, pyelourethrale Abgangsstenose links, rezidivierende Nierensteine. Die Behandlung bestehe in einer Schmerztherapie. Konkret schränkten die Bewegungsschmerzen die Arbeitsfähigkeit um 50% ein. Angesichts der Länge der Anamnese sei eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit kaum möglich. Die E.____ AG teilte am 12. Juni 2009 mit (IV-act. 19), sie beschäftige den Versicherten als Betriebsmitarbeiter. Der Jahreslohn betrage 2009 Fr. 67'600.--. In einem Bericht über eine Arbeitsplatzabklärung vom 17. September 2009 hielt die Eingliederungsberaterin fest (IV-act. 26), der Versicherte müsse Beschläge an Fenster montieren. Die Fenster befänden sich auf Rollen. Die Arbeitshöhe sei einstellbar. Es müsse nichts gehoben werden. Der Versicherte sei bei der Arbeit immer in leichter Bewegung. Der Arbeitsplatz sei sehr ergonomisch eingerichtet. Ausserdem würden dem Versicherten nur kleinere Fenster zugeteilt. In einer Zielvereinbarung vom 24. September 2009 (IV-act. 28) verpflichtete sich der Versicherte, den Beschäftigungsgrad stufenweise auf schliesslich 100% anzuheben. Gemäss dem Assessmentprotokoll hatte er der



Eingliederungsberaterin am 11. August 2009 angegeben (IV-act. 29), seine Nieren funktionierten nicht gut. Sobald er zu mehr als 50% arbeite, werde er sehr müde und habe Schmerzen. Dann müsse er erbrechen. Die IV-Stelle forderte den Versicherten am 18. November 2009 auf (IV-act. 31), an der vereinbarten Eingliederungsmassnahme aktiv teilzunehmen. Sollte er sein Pensum nicht bis Ende November 2009 auf mindestens 60% steigern, werde man die Arbeitsvermittlung einstellen. Die Eingliederungsberaterin notierte am 30. November 2009 (IV-act. 34), der Versicherte habe zwei Wochen zu 60% gearbeitet. Dann habe er das Pensum wieder auf 50% reduziert, weil er sich subjektiv nicht in der Lage gefühlt habe, mehr zu arbeiten. Dr. D.____ berichtete der IV-Stelle am 9. Dezember 2009 (IV-act. 37), die Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit laute: Rezidivierende Harnwegsteine bei Hufeisenniere und Nierenbeckenabgangsstenose rechts mit div. operativen Eingriffen. Gelegentlich träten lageabhängige Flankenschmerzen bds. auf. Wegen dieser Schmerzen sei die Arbeitsfähigkeit auf 50% reduziert. Von medizinischen Massnahmen sei keine Verminderung der Einschränkung zu erwarten, so dass nicht mit einer Erhöhung der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden könne. Die Arbeitsunfähigkeit bestehe seit dem 28. April 2008. Dr. med. F.____ vom Kantonsspital St. Gallen berichtete am 14. Dezember 2009 (IV-act. 40), aus urologischer Sicht gebe es keinen Grund für eine "Arbeitseinschränkung". Dr. med. G.____ vom RAD hielt am 21. Dezember 2009 fest (IV-act. 41), der Gesundheitsschaden habe keine längerdauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge gehabt. Die Restnephrolithiasis könne bei Steinabgängen jeweils eine kurzdauernde Arbeitsunfähigkeit bewirken. Die Arbeitsfähigkeit betrage 100%. Es könne auf die Einschätzung des Facharztes abgestellt werden. Die Einschätzung des Hausarztes dürfte durch das subjektive Empfinden des Versicherten und die bekannte auftragsähnliche Situation zwischen Hausarzt und Patient geprägt sein.

A.b Mit einem Vorbescheid vom 8. Januar 2010 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 45), dass sie beabsichtige, sein Leistungsbegehren abzuweisen, da er nicht invalid sei. Der Versicherte liess am 31. März 2010 einwenden (IV-act. 51), die medizinische Bewertung des Leidens sowie der sich daraus ergebenden Arbeitsfähigkeit sei höchst unterschiedlich erfolgt. Eine Verfügung auf der Basis dieser widersprüchlichen Qualifikation sei nicht angebracht, zumal der Hausarzt seine Einschätzung durchaus klar und nachvollziehbar begründet habe. Es sei ein



St.Galler Gerichte

multidisziplinäres Gutachten in den Bereichen Urologie/Nephrologie (Nieren) und Orthopädie/Rheumatologie (lumbovertebrales Syndrom) einzuholen. Mit einer Verfügung vom 5. April 2010 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab (IV-act. 52). Zur Begründung machte sie geltend, es liege in ihrem Ermessen, ob sie einen einfachen Arztbericht oder ein förmliches Gutachten einholen wolle. Es sei der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte zu Gunsten der Patienten aussagten. Der RAD sei im medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig.

B.

B.a Der Versicherte liess am 5. Mai 2010 Beschwerde erheben und die Rückweisung zur Neu Beurteilung beantragen (act. G 1). Ausserdem liess er um die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ersuchen. Zur Begründung des Hauptbegehrens führte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers insbesondere aus, die medizinische Bewertung des Leidens sowie der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit sei höchst unterschiedlich erfolgt. Ursprünglich habe aufgrund des Nierenleidens eine Arbeitsunfähigkeit von 50% bestanden. Dr. B.____ und Dr. F.____ hätten aus urologischer Sicht aber eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert. Diese beiden Arbeitsfähigkeitsschätzungen seien jeweils ohne arbeitsfähigkeitsrelevante Untersuchung zustande gekommen. Die Beurteilung sei deshalb lediglich aufgrund theoretischer medizinischer Annahmen erfolgt. Der Hausarzt habe eine Arbeitsunfähigkeit von 50% wegen Flankenschmerzen attestiert. Diese Flankenschmerzen seien auch von Ärzten des Kantonsspitals St. Gallen in verschiedenen Untersuchungen diagnostiziert worden. Allerdings sei die Arbeitsfähigkeit unterschiedlich beurteilt worden. Dass die Beschwerdegegnerin nur auf die Auskunft von Dr. B.____ und Dr. F.____ abgestellt habe, sei willkürlich und entbehre einer substantiierten Begründung, zumal der Hausarzt die partielle Arbeitsunfähigkeit klar und nachvollziehbar dargelegt habe. In der Stellungnahme des RAD sei die chronische Lumbago nicht einmal erwähnt worden. Dass das Eingliederungsziel wegen der Schmerzen nicht eingehalten werden können, sei von der Beschwerdegegnerin nicht geprüft worden und es sei auch nicht in die Arbeitsfähigkeitsschätzung eingeflossen. Die beiden vorliegenden Arztberichte, die sich



St.Galler Gerichte

widersprüchen, seien grundsätzlich als gleichwertig zu betrachten. Deshalb hätte eine unabhängige Abklärung erfolgen müssen.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 10. Juni 2010 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Sie führte aus, der Beschwerdeführer sei vom Kantonsspital St. Gallen am 16. Juli 2009 beschwerdefrei nach Hause entlassen worden. Das lasse darauf schliessen, dass das Nierenleiden erfolgreich behandelt worden sei. Unter diesen Umständen leuchte ein, dass im Bericht des Kantonsspitals vom 14. Dezember 2009 keine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei. Diese fachärztliche Einschätzung sei überzeugender als diejenige des Hausarztes. Im übrigen habe dieser im Bericht vom 9. Dezember 2009 die Lumbago gar nicht mehr erwähnt. Das sei ein klares Indiz dafür gewesen, dass der Beschwerdeführer von Seiten des Rückens in einer körperlich nicht belastenden Tätigkeit nicht arbeitsunfähig gewesen sei.

B.c Die Gerichtsleitung wies das Begehren um eine unentgeltliche Prozessführung ab (act. G 7), worauf der Beschwerdeführer einen Kostenvorschuss von Fr. 600.-- leistete.

B.d Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers verzichtete am 28. April 2010 auf eine Replik (act. G 9).

Erwägungen:

1.

Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wer zu mindestens 40% invalid ist (Art. 28 Abs. 2 IVG). Gemäss Art. 16 ATSG ist zur Bemessung des Invaliditätsgrades das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Das ausschlaggebende Element der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens - und damit indirekt des Invaliditätsgrades - ist in aller Regel der Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit, so dass dessen Ermittlung normalerweise den ersten Schritt bei der Erhebung des massgebenden Sachverhalts bildet. In der Anmeldung zum IV-



Leistungsbezug hat der Beschwerdeführer angegeben, er sei bei Dr. D.____ und bei der Urologie des Kantonsspitals St. Gallen in Behandlung. Dementsprechend hat sich Dr. C.____ vom RAD in der Frühinterventionsphase bemüht, bei diesen beiden Behandlern rasch eine Auskunft über den aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und insbesondere über dessen aktuelle Arbeitsfähigkeit einzuholen. Dr. B.____ vom Kantonsspital hat am 3. Juni 2009 angegeben, aus urologischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit; gemäss einer telephonischen Rücksprache mit Dr. D.____ sei der Beschwerdeführer einzig wegen einer chronischen Lumbago nicht voll arbeitsfähig. Dem entspricht auch der Bericht des Kantonsspitals vom 24. Juni 2008 an Dr. D.____, in dem u.a. ausgeführt worden ist, es sei nicht zu Flankenkoliken gekommen. Dr. D.____ hat am 29. Mai 2009 angegeben, neben den die Nieren betreffenden Diagnosen bestehe auch eine Lumbalgie als Ursache der Arbeitsunfähigkeit von 50%. Diese Arbeitsunfähigkeit sei das Resultat von "Bewegungsschmerzen". Woher diese Schmerzen kamen und wie sie sich bei der Erwerbstätigkeit auswirkten, lässt sich den Angaben von Dr. D.____ vom 29. Mai 2009 nicht entnehmen. Dr. F.____ von der Urologie des Kantonsspitals hat in einem Bericht vom 14. Dezember 2009 eine urologisch bedingte Arbeitsunfähigkeit verneint. Dieser Bericht mag zwar nicht auf einer aktuellen Untersuchung beruht haben, aber die gesundheitliche Entwicklung nach der Operation ist durch entsprechende Verlaufsuntersuchungen sorgfältig erhoben worden. Der Bericht vom 14. Dezember 2009 beruht auf dem nach der Rekonvaleszenz erreichten stabilen urologischen Zustand und entfaltet im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit aus rein urologischer Sicht eine ausreichende Beweiswirkung, auch wenn Dr. F.____ keine aktuelle Untersuchung mehr vorgenommen hat. Dr. D.____ hat seine Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht begründet. Er hat sich nicht einmal dazu geäußert, ob die Arbeitsunfähigkeit von angeblich 50% auf die urologische Beeinträchtigung oder auf die Lumbalgie zurückzuführen sei. Gegenüber Dr. B.____ hat Dr. D.____ offenbar nur die Lumbalgie als Ursache der Arbeitsunfähigkeit von 50% angegeben, während er die Arbeitsunfähigkeit in seinem eigenen Bericht vom 29. Mai 2009 beiden Gesundheitsbeeinträchtigungen zugeschrieben hat. Als direkte Ursache der Arbeitsunfähigkeit hat er "Bewegungsschmerzen" angegeben, ohne allerdings zu erklären, was er darunter verstanden hat und warum solche Schmerzen auch in einer behinderungsadaptierten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit sollten bewirken können. An seinem - adaptierten - Arbeitsplatz muss sich der Beschwerdeführer nämlich weder



bücken noch muss er andere Zwangspositionen einnehmen und er muss auch keine stereotypen Bewegungen ausführen oder Gewichte heben oder tragen. Der reguläre Arztbericht von Dr. D.____ vom 9. Dezember 2009 gibt erst recht keine Antwort auf die Frage nach der Ursache der angeblichen Arbeitsunfähigkeit von 50%, denn in diesem Bericht hat Dr. D.____ die Lumbalgie gar nicht mehr als Diagnose angeführt. Der Beschwerdeführer selbst hat keine Rücken- oder vom Rücken ausstrahlende Beschwerden angegeben, die als Ursache des Misslingens der Anhebung des Beschäftigungsgrads von 50% auf 60% in Frage gekommen wären. Angesichts der widersprüchlichen und nicht belegten Angaben von Dr. D.____ und angesichts des Umstands, dass der Beschwerdeführer selbst seine subjektiv empfundene Arbeitsunfähigkeit von 50% nicht auf eine Lumbalgie zurückgeführt hat, ist die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgegangen, dass die Indizien nicht ausreichen, um eine rheumatologische oder orthopädische Begutachtung, allenfalls verbunden mit einer urologischen/nephrologischen Abklärung, in Auftrag zu geben. Der RAD ist von Anfang an davon ausgegangen, dass nach der Operation und der anschliessenden Rekonvaleszenzphase keine Beeinträchtigung der Gesundheit mehr bestanden habe, die geeignet gewesen wäre, in der aktuell ausgeübten, in jeder Hinsicht adaptierten Erwerbstätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit zu bewirken. Es liegt keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes vor. Vielmehr steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer an seinem Arbeitsplatz nicht in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt ist. Damit kann keine Invalidität vorliegen, so dass die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Rentenanspruch verneint hat.

2.

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. Da der Beschwerdeführer vollumfänglich unterliegt, ist auch sein Gesuch um die Zusprache einer Parteientschädigung abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren in IV-Sachen ist kostenpflichtig. Die Gerichtsgebühr richtet sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Dieser ist als durchschnittlich zu qualifizieren, so dass die Gerichtsgebühr praxismässig auf Fr. 600.-- festzusetzen ist. Diese Gebühr ist durch den vom Beschwerdeführer in gleicher Höhe geleisteten Vorschuss gedeckt.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese Gebühr ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.