

Eidgenössisches Versicherungsgericht  
Tribunale federale delle assicurazioni  
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung  
des Bundesgerichts

Prozess  
{T 7}  
I 263/04

Urteil vom 19. Oktober 2004  
III. Kammer

Besetzung  
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiber Ackermann

Parteien  
V.\_\_\_\_\_, 1965, Beschwerdeführer, vertreten durch die DAS Rechtsschutz-Versicherungs-AG,  
Wengistrasse 7, 8026 Zürich,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, 5001 Aarau, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz  
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 6. April 2004)

Sachverhalt:

A.

V.\_\_\_\_\_, geboren 1965, arbeitete ab November 2000 als Maurer für die Firma F.\_\_\_\_\_ AG. Seit dem 19. Juni 2001 ist er zu 100 % krankgeschrieben und geht seither keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. V.\_\_\_\_\_ meldete sich am 17. Juli 2001 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Mit Arztbericht vom 4. August 2001 diagnostizierte der Hausarzt Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, ein chronisches rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom bei im CT bekannter Diskopathie. Die IV-Stelle des Kantons Aargau nahm medizinische Abklärungen vor (unter anderem Bericht des Instituts A.\_\_\_\_\_ vom 3. Juli 2001, Berichte des Dr. med. H.\_\_\_\_\_, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 6. August 2001 und 2. Oktober 2001, Bericht der Klinik Z.\_\_\_\_\_ vom 21. Februar 2002 und Bericht des Dr. med. W.\_\_\_\_\_, Oberarzt der Neurochirurgischen Klinik des Spitals A.\_\_\_\_\_, vom 18. März 2002 sowie Stellungnahmen der IV-Ärztin Frau Dr. med. G.\_\_\_\_\_). Die Verwaltung erachtete V.\_\_\_\_\_ in einer leidensangepassten Tätigkeit als vollständig arbeitsfähig und lehnte mit Verfügung vom 3. Februar 2003 den Leistungsanspruch ab. Mit Einspracheentscheid vom 10. Dezember 2003 hielt die IV-Stelle an ihrer Verfügung fest.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 6. April 2004 ab.

C.

V.\_\_\_\_\_ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Anträgen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und des Einspracheentscheides sei die Sache zur weiteren Abklärung und zu neuer Verfügung an die Verwaltung zurückzuweisen, eventualiter sei ein interdisziplinäres Gutachten zu veranlassen. V.\_\_\_\_\_ lässt neu einen Austrittsbericht vom 14. April 2004 und ein Schreiben vom 27. April 2004 der Psychiatrischen Klinik K.\_\_\_\_\_ einreichen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Am 1. Januar 2004 ist die 4. IVG-Revision in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht

grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (in casu der 10. Dezember 2003) eingetretenen Sachverhalt abstellt (RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Bestimmungen anwendbar.

1.2 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über den Begriff der Invalidität (Art. 8 ATSG, Art. 4 IVG), die Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) und den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG in der bis Ende 2003 geltenden Fassung), die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) sowie die Aufgabe der Ärzte bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

Der Beschwerdeführer hat sich bereits im Jahr 2001 bei der Invalidenversicherung angemeldet; damit ist teilweise ein rechtserheblicher Sachverhalt zu beurteilen, der sich vor dem In-Kraft-Treten des ATSG am 1. Januar 2003 verwirklicht hat. Nach dem zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenen Urteil L. vom 4. Juni 2004, H 6/04, kann in intertemporalrechtlicher Hinsicht aus Art. 82 Abs. 1 ATSG nicht etwa der Umkehrschluss gezogen werden, dass für die Anwendbarkeit materiellrechtlicher Bestimmungen des neuen Gesetzes bezüglich im Zeitpunkt seines In-Kraft-Tretens noch nicht festgesetzter Leistungen einzig der Verfügungszeitpunkt ausschlaggebend sei. Vielmehr sind - von hier nicht interessierenden Ausnahmen abgesehen - die übergangsrechtlichen Grundsätze massgebend, welche für den Fall einer Änderung der gesetzlichen Grundlagen die Ordnung anwendbar erklären, welche zur Zeit galt, als sich der zu Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat. Im vorliegenden Fall ist daher bei der Bestimmung des streitigen Rentenanspruchs (zumindest für den Zeitraum bis 31. Dezember 2002) auf die damals geltenden Bestimmungen des IVG abzustellen; dies betrifft namentlich - bezüglich des Invaliditätsbegriffs - Art. 4 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung) und - bezüglich des Umfangs eines allfälligen Rentenanspruchs - Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG (aufgehoben per 1. Januar 2004) sowie - bezüglich der Invaliditätsbemessung nach der Einkommensvergleichsmethode - Art. 28 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung; noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil M. vom 5. Juli 2004 [I 690/03]). Für den Verfahrensausgang ist dies indessen insofern von untergeordneter Bedeutung, als die im ATSG enthaltenen Umschreibungen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), der Invalidität (Art. 8 ATSG) sowie des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) den bisherigen von der Rechtsprechung im Invalidenversicherungsbereich entwickelten Begriffen und Grundsätzen entsprechen und daher mit dem In-Kraft-Treten des ATSG keine substantielle Änderung der früheren Rechtslage verbunden war (in der Amtlichen Sammlung noch nicht veröffentlichtes Urteil A. vom 30. April 2004 [I 626/03]).

2.

Streitig ist der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung und in diesem Zusammenhang vor allem die Frage, ob die Arbeitsfähigkeit genügend abgeklärt worden ist.

2.1 Die Vorinstanz ist der Auffassung, dass weitere Abklärungen nicht notwendig seien, da in den vorhandenen medizinischen Berichten hinreichende Angaben zur Arbeitsfähigkeit vorlägen, anhand derer entschieden werden könne. Dieser Ansicht widerspricht der Beschwerdeführer und beantragt eine weitere medizinische Begutachtung, insbesondere in psychischer Hinsicht.

2.1.1 Aus den Akten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer an einem chronischen Lumbovertebralsyndrom leidet. In keinem der verschiedenen Arztberichte finden sich jedoch Hinweise auf eventuelle psychische Krankheiten, denn weder der Hausarzt noch die anderen behandelnden Ärzte äusserten im Zeitraum bis zum 10. Dezember 2003 (Datum des Einspracheentscheides) einen Verdacht betreffend psychische Auffälligkeiten von möglichem Krankheitswert. Der Hausarzt beantragte zwar am 14. März 2002 eine Begutachtung des Versicherten in der Klinik B. \_\_\_\_\_, eine ärztliche Zuweisung wurde jedoch nicht veranlasst. Die konkrete Ergänzungsfrage der IV-Stelle vom 27. Juni 2002, ob beim Patienten eine psychische Auffälligkeit mit Krankheitswert feststellbar sei, beantwortete der Hausarzt am 3. Juli 2002 nicht, sondern teilte lediglich mit, dass die Rückenprobleme unverändert seien. Der Versicherte bezieht sich in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde auf den Bericht des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 24. Februar 2003, in welchem der Arzt auf die Frage, ob er eine Abklärung bezüglich psychischer Auffälligkeiten mit Krankheitswert als angezeigt erachte, mit "Eventuell" antwortet. Im selben Bericht sagt der Arzt aber auch, dass seiner Ansicht nach keine

psychischen Auffälligkeiten im Sinne eines psychiatrischen Leidens bestehen. Ebenso äussert sich der Hausarzt, welcher am 25. Oktober 2003 wegen Schmerzschüben eine Begutachtung in der Klinik L. \_\_\_\_\_ empfiehlt. Diese Empfehlung für eine nicht spezifisch psychische Abklärung weist darauf hin, dass der Beschwerdeführer offensichtlich bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides, dem

10. Dezember 2003, nicht an einer psychischen Krankheit mit Auswirkung auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit litt.

Der letztinstanzlich eingereichte Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik K. \_\_\_\_\_ vom 15. April 2001 vermittelt ein Zustandsbild des Versicherten bei Eintritt, 26. Februar 2004, und bei Austritt, 2. April 2004. Es handelt sich also nicht um einen ärztlichen Bericht, der den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bis zum Zeitpunkt des streitigen Einspracheentscheides (10. Dezember 2003) beschreibt, sondern er wurde gemäss den Aussagen der Ärzte anlässlich einer Krise erstellt. Im weiteren konnte die Frage, seit wann der Versicherte an psychischen Problemen mit Krankheitswert leide, nur anhand der Aussagen des Beschwerdeführers beantwortet werden, was darauf hindeutet, dass es sich bloss um eine vorübergehende Krise gehandelt hat und die Ärzte zudem nicht über alle bestehenden Akten verfügten, um einen umfassenden Bericht erstellen zu können. Demzufolge kann auf den Bericht vom 14. April 2004 und die Aussagen vom 27. April 2004 der Psychiatrischen Klinik K. \_\_\_\_\_ nicht entscheidungswesentlich abgestellt werden und sie bieten auch keine Grundlage, um in diesem Verfahren weitere Abklärungen vorzunehmen.

2.1.2 Wo wie hier weder der Hausarzt noch die hinzugezogenen Fachärzte eine psychiatrische Verdachtsdiagnose stellen, besteht auch unter der Geltung des Untersuchungsgrundsatzes im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren (Art. 43. Abs. 1, 61 lit. c ATSG; BGE 125 V 195 Erw. 2) kein Anlass zu weiteren Abklärungen in dieser Richtung. Bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides, 10. Dezember 2003, waren deshalb keine Hinweise auf eine psychische Krankheit ersichtlich, sodass die Verwaltung zu Recht auf psychiatrische Abklärungen verzichtet hat.

Somit ist davon auszugehen, dass im hier massgebenden Zeitraum bis zum Einspracheentscheid im Dezember 2003 kein psychischer Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit bestanden hat.

2.2 Bei der Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob ein Invalider unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob er die ihm verbleibende Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291; Urteil C. vom 16. Juli 2003, I 758/02). Referenzpunkt für diese Verwertung ist der hypothetische ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG), der dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von demjenigen der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Deshalb können ärztliche Aussagen wie "der Patient ist ein Schmerzpatient, den wir nicht in diesem Umfang zur Arbeit bringen werden" oder "letztlich gibt es für Leute wie Herrn V. \_\_\_\_\_ keinen Arbeitsmarkt mehr" bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt werden, weil es sich hier um invaliditätsfremde Gesichtspunkte handelt.

2.2.1 Die medizinische Aktenlage basiert in casu im Wesentlichen auf den Berichten des Hausarztes Dr. med. E. \_\_\_\_\_, des Dr. med. H. \_\_\_\_\_, der Klinik Z. \_\_\_\_\_ sowie des Dr. med. W. \_\_\_\_\_, Neurochirurgische Klinik des Spitals A. \_\_\_\_\_, wobei die Befunde im Wesentlichen nicht voneinander abweichen. Der Hausarzt sowie Dr. med. H. \_\_\_\_\_ und die Ärzte der Klinik Z. \_\_\_\_\_ sind sich betreffend Auswirkung auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit vorerst einig, nämlich vollständige Arbeitsfähigkeit für leichte körperliche Arbeiten. Am 3. Juli 2002 schlägt der Hausarzt neu eine Teilzeitarbeit in einer geschützten Werkstätte vor, und Dr. med. W. \_\_\_\_\_, Neurochirurgische Klinik des Spitals A. \_\_\_\_\_, bemerkt in seinem Bericht vom 18. März 2002, dass an eine Arbeitsfähigkeit gar nicht zu denken sei.

2.2.2 Der Versicherte war vom 14. bis zum 26. Januar 2002 in der Klinik Z. \_\_\_\_\_ hospitalisiert. Es handelt sich daher um eine stationäre fachärztliche Abklärung, deren Bericht vom 21. Februar 2002 betreffend streitige Belange umfassend ist, sowie auf allseitigen Untersuchungen und Kenntnissen der Vorakten (Anamnese) beruht. Die geklagten Beschwerden werden berücksichtigt, die Schlussfolgerungen der Ärzte sind begründet und auch in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation ist der Bericht einleuchtend (BGE 125 V 352 Erw. 3a). Demgegenüber beruhen die Aussagen von Dr. med. W. \_\_\_\_\_, Neurochirurgische Klinik des Spitals A. \_\_\_\_\_, vom 18. März 2002 allein auf neuroradiologischen Abklärungen und wurden anhand einer Untersuchung gestellt, die vor allem den Zweck hatte, das weitere Vorgehen aus neurochirurgischer Sicht zu bestimmen. Im Weiteren ist die Bemerkung zur Arbeitsfähigkeit lediglich in der Zwischenanamnese enthalten, was darauf hinweist, dass diesbezüglich keine besonderen Abklärungen erfolgt sind und auch keine spezifische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit beabsichtigt gewesen ist. Dieser Bericht beruht im Weiteren nicht auf allseitigen Untersuchungen und ist nicht im gleichen Mass

umfassend wie der Bericht der Klinik Z. \_\_\_\_\_ vom 21. Februar 2002. Er vermag daher keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit des Berichtes der Klinik Z. \_\_\_\_\_ zu liefern (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/bb).

Somit ist dem Bericht der Klinik Z. \_\_\_\_\_ vom 21. Februar 2002 volle Beweiskraft zuzuerkennen, und es ist von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % für leichte und von 50 % für mittelschwere

körperliche Arbeiten auszugehen.

3.

Der Versicherte beantragt wegen des vorhandenen Leidens, der Umstellung von schwerer auf leichte Arbeit und des Umstands, dass er ein Ausländer sei, beim Einkommen ohne Gesundheitsschaden (Invalideneinkommen) einen leidensbedingten Abzug von mindestens 20 % anstatt der von der Verwaltung angenommenen 10 %. Zusätzlich macht der Beschwerdeführer geltend, dass bei der Bemessung des Einkommens ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) die vorraussichtliche Weiterbildung zum Kranführer nicht berücksichtigt worden sei.

3.1 Was den geltend gemachten leidensbedingten Abzug betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass gemäss Rechtsprechung persönliche und berufliche Merkmale des Versicherten wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können (BGE 126 V 78 Erw. 5a/cc). Der deswegen bei der Bemessung des Invalideneinkommens vom Tabellenlohn vorzunehmende behinderungsbedingte Abzug beträgt jedoch nicht generell und in jedem Fall 25 %. Es ist vielmehr anhand der gesamten Umstände des konkreten Einzelfalls zu prüfen, ob und in welchem Mass das hypothetische Invalideneinkommen gekürzt werden kann (BGE 126 V 79 Erw. 5b). Dieser gesamthaft vorzunehmende Abzug stellt eine Schätzung dar. Bei der Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass die kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle der Vorinstanz setzt. Bei der Unangemessenheit gemäss Art. 132 lit. a OG geht es um die Frage, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Allerdings darf das

Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als näher liegend erscheinen lassen (BGE 126 V 81 Erw. 6).

Ein behinderungsbedingter Abzug soll demzufolge nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Merkmale, nämlich das vorhandene Leiden, die Umstellung auf leichte Arbeit sowie der Umstand, dass er Ausländer sei, werden in dem vom kantonalen Gericht auf 10 % festgesetzten leidensbedingten Abzug genügend berücksichtigt. Für eine Erhöhung des Abzuges liegen keine triftigen Gründe vor.

3.2 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was der Versicherte im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. Erw. 3b mit Hinweisen). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen; daher ist in der Regel vom letzten Lohn, den der Versicherte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Urteil H. vom 4. April 2002, I 446/01). Dabei sind nach der Rechtsprechung theoretisch vorhandene berufliche Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten nur dann zu berücksichtigen, wenn sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eingetreten wären. Für die Annahme einer mutmasslichen beruflichen Weiterentwicklung wird daher der Nachweis konkreter Anhaltspunkte dafür verlangt, dass der Versicherte einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen auch tatsächlich realisiert hätte, wenn er nicht invalid geworden wäre. Die Absicht beruflich weiterzukommen, muss durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Ablegung von Prüfungen etc. kundgetan worden sein (AHI 1998 S. 171 Erw. 5a mit Hinweisen).

Die Frage, ob die geltend gemachte Ausbildung zum Kranführer bei der Bemessung des Valideneinkommens zu berücksichtigen ist, kann indes offen gelassen werden, da gemäss den zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz auch bei Berücksichtigung eines Verdienstes als Baumaschinenführer kein den Rentenanspruch begründeter Invaliditätsgrad resultiert.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 19. Oktober 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: