

AR_GERICHTE OG O3V-15-36 vom 5. Juli 2016

AR Gerichte, 2016-07-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ar_gerichte OG_O3V-15-36

FR: AR_GERICHTE OG O3V-15-36 du 5 juillet 2016

IT: AR_GERICHTE OG O3V-15-36 del 5 luglio 2016

Regeste

Obergericht Appenzell Ausserrhoden 3. Abteilung Urteil vom 5. Juli 2016 Mitwirkende Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter Dr. med. S. Graf, H.P. Fischer, Ch. Wild, Dr. F. Windisch Obergerichtsschreiber J. Kürsteiner Verfahren N

Erwägungen

E. 1.1

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn der Gesuchsteller glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in anspruchserheblicher Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). Tritt die Verwaltung auf die Neuansmeldung zum Leistungsbezug ein, so hat sie in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall zu prüfen, ob die Veränderung überwiegend wahrscheinlich eingetreten ist. Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob sich der Invaliditätsgrad bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens anspruchserheblich verändert hat, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 130 V 71 Erw. 3, 133 V 108 Erw. 5.2). Die bloss auf einer anderen Wertung beruhende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen führt nicht zu einer materiellen Revision resp. zu einer Zusprechung von Leistungen nach Neuansmeldung. Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (Urteil des Bundesgerichts 9C_478/2012 vom 14. Dezember 2012 Erw. 2). Andernfalls ist zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen (Urteil des Bundesgerichts 9C_801/2008 vom

E. 1.2

Ist die Verwaltung wie vorliegend auf eine Neuansmeldung bzw. eine erneute Anmeldung eingetreten - dies erfolgte nach Angaben der IV-Stelle offenbar nur, weil sie keine Kenntnis vom früheren ersten und von der SVA-SG mit einer das Leistungsbegehren abweisenden Verfügung vom 4. Januar 2010 abgeschlossenen Verfahren hatte -, hat eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage zu unterbleiben (BGE 109 V 108 Erw. 2b, 133 V 450 Erw. 3.2; Urteil des Bundesgerichts I 888/05 vom 7. Juni 2006 Erw. 2). Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt im Übrigen, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten.

Seite 7 2. Hinsichtlich des anwendbaren Rechts gilt, dass in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts galten. Deshalb sind im vorliegenden Verfahren, das auf eine (erneute) Anmeldung der Versicherten vom 24. Juni 2014 aufgrund seit früher Jugend und seit 2008 bzw. 2010 bestehenden Beschwerden zurückgeht, die seither eingetretenen Rechtsänderungen ab deren Inkrafttreten zu berücksichtigen, so die am 1. Januar 2008 in Kraft getretene 5. IV-Revision (AS 2007 5129 ff.), das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision gemäss Bundesgesetz vom 18. März 2011 (AS 2011 5659) und das am 1. Januar 2013 wirksam gewordene zweite Massnahmenpaket der 6. IV-Revision gemäss Bundesgesetz vom 15. Juni 2012 (AS 2012 5559). Mit dem ersten Massnahmenpaket der 6. IV-Revision wurde der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" - dieser gilt an sich seit jeher (vgl. die ursprüngliche, ab 1. Januar 1960 geltende Fassung von Art. 28 Abs. 2 IVV; Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage, Zürich 2014, Art. 7-7b N 23 [S. 88]) - vertieft.

3. Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind.

4. Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_285/2009 vom 16. März 2010 Erw. 2.2, 9C_636/2013 vom 25. Februar 2014 Erw. 4.2.1 und 4.2.2, 9C_922/2013 vom 19. Mai 2014 Erw. 3.2.1). 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V Seite 8 93 Erw. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 125 V 351 Erw. 3a, 134 V 231 Erw. 5.1, 137 V 210 Erw. 6.1.2). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Berichten von externen Spezialärzten ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien dagegen sprechen. In Bezug auf Berichte von Hausärzten bzw. behandelnden Ärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass deren Angaben mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten ausfallen (BGE 125 V 351 Erw. 3, 135 V 465 Erw. 4.5; Urteile des

Bundesgerichts 8C_641/2013 vom 23. Dezember 2013 Erw. 5.4, 8C_637/2013 vom 11. März 2014 Erw. 2.2.2), was auch mit der unterschiedlichen Natur von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zusammenhängen mag (Urteile des Bundesgerichts 8C_768/2012 vom 24. Januar 2013 Erw. 3, 8C_107/2013 vom 23. April 2013 Erw. 3). Gleichwohl hat der Richter zu prüfen, ob eine von einer Partei eingeholte ärztliche Stellungnahme in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des von der Verwaltung oder vom Gericht bestellten medizinischen Sachverständigen derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist.

5. 5.1

Die Beschwerdeführerin kündigte die langjährige Arbeitsstelle bei der SBB, die sie nur noch als Geldquelle betrachtet habe, nachdem sie im Rahmen einer Hypophysengeschwulst mit Kopfschmerzen, Unwohlsein und Amenorrhö einen Naturheilpraktiker konsultiert hatte und mit diesem allmählich zu einem Paar wurde, wobei sie Kurse in Naturheilpraktik belegte und sich auch für Esoterik interessierte, um zusammen eine selbständige Erwerbstätigkeit in diesem Bereich aufzubauen. Deshalb bezog sie auch einen Teil ihres Guthabens bei der Pensionskasse der SBB in Höhe von Fr. 150'000.--. Als das Projekt scheiterte, reiste das Paar während etwa fünf Jahren im Ausland und bezog nach der Rückkehr in die Schweiz Sozialhilfe, welche im Falle des Lebenspartners der Beschwerdeführerin ab 2007 durch eine Invalidenrente der Invalidenversicherung abgelöst wurde. Die Versicherte selber meldete sich Ende 2008 ein erstes Mal erfolglos an, u.a. auch wegen finanziellen Problemen und der Mühe, beruflich Fuss zu fassen. Die zweite Anmeldung erfolgte Ende Juni 2014 und damit nur rund vier Monate nach dem tätlichem Zwischenfall mit dem Seite 9 Lebenspartner, der zur Trennung des Paares und damit zum Entzug der bisherigen finanziellen Unterstützung durch ihn führte.

5.2

Im ersten Abklärungsverfahren hatte Psychiater Dr. C___ eine kombinierte Persönlichkeitsstörung seit Kindheit und eine leichte depressive Episode attestiert, ferner - ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - eine Reihe von Diagnosen, u.a. einen Verdacht auf eine somatoforme Funktionsstörung des unteren Gastrointestinaltrakts und des Urogenitalsystems. Rheumatologe und Internist Dr. D___ hatte auf ein weder klinisch noch radiologisch objektivierbares Schmerzsyndrom des Bewegungsapparates und auf verschiedene vegetative Beschwerden sowie auf eine rechtsseitige Periarthropathia humeroscapularis erkannt, wodurch die Arbeitsfähigkeit jedoch nicht beeinträchtigt werde. Im zusammenfassenden Bericht von Anfang November 2009 wurde - wie schon im Bericht von Psychiater Dr. C___ - trotzdem zu einer regelmässigen, möglichst wöchentlichen Psychotherapie geraten.

5.3

Eine wirksame Therapie unterblieb in der Folge jedoch, wie aus dem zweiten, auf die Anmeldung vom Juni 2014 zurückgehenden Abklärungsverfahren hervorgeht. So behandelte Internist und Psychotherapeut Dr. E___ gemäss Bericht von Ende November 2014 die Beschwerdeführerin wegen Ängsten vor dem Verlassen des Hauses sowie Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen im Rahmen telefonischer Konsultationen und mit Homöopathie seit Anfang November 2011, um ihr dann aber trotz seiner jahrelangen Bemühungen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit 11. September 2012 zu attestieren. Daran dürfte auch die Mitte Februar 2015 beim Erfahrungsmediziner med.

pract. F___ aufgenommene Therapie voraussichtlich nicht viel ändern, da auch diese Behandlung eher alternativmedizinisch orientiert zu sein scheint.

5.4

Vor diesem Hintergrund erstaunt es wenig, dass Gutachter Dr. G___ die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit Anfang 2015 wegen Ängsten und Depressionen sowie einer Persönlichkeitsstörung immer noch zu 50% eingeschränkt sah, wobei er gegenüber der Voreinschätzung durch Dr. C___ eine zwischenzeitliche grundlegende Änderung verneinte. Immerhin meinte er aber unter Hinweis auf die berufliche Dekonditionierung zufolge langer Abwesenheit von einer Erwerbstätigkeit, die diesbezügliche Wiederangewöhnung sollte vorteilhafterweise stufenweise vor sich gehen, ausgehend von einem Pensum von 50%, das auf 80-100% steigerbar erscheine. Wenngleich die Aufgabe der Erwerbstätigkeit in erster Linie aus invaliditätsfremden Gründen erfolgte - entgegen der von der Seite 10 Beschwerdeführerin in der Replik geäusserten Auffassung drängt sich keine Haushaltabklärung auf, da sie nach eigenen Angaben im beruflichen Assessment durch die IV-Stelle meinte, im Gesundheitsfall wie schon früher zu 100% erwerbstätig sein zu wollen - , ist in den folgenden Jahren ein gewisser Einfluss der gesundheitlichen Beschwerden auf die berufliche Wiedereingliederung nicht von der Hand zu weisen. Die wiederholten fehlerfreien und in gutem Deutsch verfassten schriftlichen Eingaben der Beschwerdeführerin an die IV-Stelle lassen auf eine auch ärztlich attestierte überdurchschnittliche Intelligenz und eine Vertrautheit mit den modernen elektronischen Kommunikationsformen schliessen, sodass - nach geeigneter medizinischer Therapie der psychischen Beschwerden der Versicherten - eine berufliche Reintegration als realistisch erscheint.

5.5

Möglicherweise könnte der Beschwerdeführerin, die eher dazu neigt, andere Menschen für ihre Situation verantwortlich zu machen und negative Erlebnisse wie den Zwischenfall mit dem früheren Lebenspartner vom Februar 2014 zu übertreiben, ein Perspektivenwechsel helfen. In diesem Zusammenhang ist sie an die jeder versicherten Person obliegende Schadenminderungspflicht (s. z.B. Urteil des Bundesgerichts 9C_916/2010 vom 20. Juni 2011 Erw. 3.3) zu erinnern. So muss eine Versicherte nach Art. 7 Abs. 1 IVG alles ihr Zumutbare unternehmen, um Dauer und Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern. Sie muss an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich (Aufgabenbereich) dienen, aktiv teilnehmen. Dies sind insbesondere auch medizinische Behandlungen (Art. 7 Abs. 2 lit. d IVG). Bei einem Verstoss gegen diese Schadenminderungspflicht können die Leistungen gekürzt oder verweigert werden (Art. 7b Abs. 1 IVG), wobei es keines strikten Beweises bedarf, dass die verweigerte Massnahme zum erwarteten Erfolg geführt hätte, sondern es genügt, wenn die Vorkehr mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit erfolgreich gewesen wäre, wobei der erforderliche Grad an Wahrscheinlichkeit unter Berücksichtigung der Schwere des mit der Massnahme verbundenen Eingriffs in Persönlichkeitsrechte zu beurteilen ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_82/2013 vom 20. März 2013 Erw. 3).

5.6

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese die

Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die Folgen mangelnder Kooperation zu einer Seite 11 adäquaten psychiatrischen Therapie anhalte, im Anschluss daran einen entsprechenden (Verlaufs-)Bericht einhole und schliesslich neu verfüge.

E. 6

Januar 2009 Erw. 2.1).

E. 6.1

Nach Art. 69 Abs. 1bis IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Die Rückweisung mit noch offenem Ausgang gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen, und dies unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wurde (Urteil des Bundesgerichts 8C_851/2012 vom 16. April 2013 Erw. 4). Dem Verfahrensausgang entsprechend sind vorliegend deshalb keine Kosten zu erheben.

E. 6.2

Der Beschwerdeführerin ist eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zulasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Seite 12 Das Obergericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache zur Ergänzung des Verfahrens im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurückgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Der Beschwerdeführerin wird zulasten der IV-Stelle eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zugesprochen.
4. Rechtsmittel: Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit dessen Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG, SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerdeschrift ist zu unterzeichnen und dreifach einzureichen. Der angefochtene Entscheid mitsamt Zustellcouvert ist beizulegen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren und deren Begründung zu enthalten. Die Beweismittel sind zu bezeichnen und, soweit die Beschwerdeführerin diese in Händen hat, beizulegen.
5. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Vertreter, die Vorinstanz, das Bundesamt für Sozialversicherungen und nach Eintritt der Rechtskraft an die Gerichtskasse.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

lic. iur. Walter Kobler Der Gerichtsschreiber:

lic. iur. Joachim Kürsteiner

versandt am: 4.10.16

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.