

FR_GERICHTE 605 2015 191 vom 30. Mai 2017

FR Kantonsgericht, 2017-05-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2015_191

FR: FR_GERICHTE 605 2015 191 du 30 mai 2017

IT: FR_GERICHTE 605 2015 191 del 30 maggio 2017

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 14. September 2015 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 30. Juli 2015 ist unter der Berücksichtigung des Fristenstillstandes vom 15. Juli bis 15. August (Art. 38 Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1], welches hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] zur Anwendung kommt) fristgerecht durch einen ordentlich bevollmächtigten Rechtsvertreter bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, den Rentenanspruch prüft. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

a) Im Sinne von Art. 8 ATSG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG kann Invalidität die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Versicherte haben gemäss Art. 28 IVG Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50%, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid sind. b) Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte in seinen körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt, d. h. arbeitsunfähig ist (BGE 130 V 97 E. 3.3.2; 115 V 133 E. 2c; 107 V 17 E. 2b; 105 V 156 E. 1). Der Grad der Arbeitsfähigkeit wird nach dem Mass bestimmt, in welchem der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen an seinem angestammten Arbeitsplatz zumutbarerweise nicht

mehr nutzbringend tätig sein kann. Nicht massgebend ist hingegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 111 V 235 E. 1b mit Hinweisen). Bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf hat der Versicherte andere ihm offen stehende Erwerbsmöglichkeiten auszuschöpfen (BGE 115 V 404 E. 2; 114 V 281 E. 1d). Auch die Zumutbarkeit einer Invalidentätigkeit ist vor allem aus medizinischer Sicht zu beurteilen, wobei dieser Sachverhalt aufgrund des objektiven Befundes durch die Ärzte bestimmt wird (BGE 107 V 20 E. 2b; OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, 1995, S. 201). Insbeson-

Kantonsgericht KG Seite 4 von 11 dere ist dabei nicht auf das subjektive Empfinden des Versicherten abzustellen, hätte es doch dieser ansonsten in der Hand, seinen Invaliditätsgrad selbst zu bestimmen. c) Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird gemäss Art. 17 ATSG die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her- abgesetzt oder aufgehoben. Wird in einer Verfügung dem Versicherten gleichzeitig eine Rente mit rückwirkender Wirkung zuge- sprochen und diese in der Folge erhöht, gekürzt oder aufgehoben, so entspricht dies einer Re- visionsverfügung. Dabei ist es irrelevant, ob eine rückwirkende Zusprechung einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente in einer oder in mehreren Verfügungen gleichen Datums eröff- net wird. In einem solchen Fall muss der Sachverhalt im Moment der Zusprechung der Rente mit dem verglichen werden, bei welchem die Rente erhöht, gekürzt oder aufgehoben wird (BGE 131 V 164 E. 2; 125 V 413 E. 2d). Der Zeitpunkt der Rentenanpassung bzw. Rentenaufhebung muss entsprechend Art. 88a Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) vorge- nommen werden (BGE 125 V 413 E. 2d; Urteil EVG I 21/05 vom 12. Oktober 2005 E. 3.3). Ge- mäss dieser Bestimmung ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Ebenso ist eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne we- sentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV). d) Der Sozialversicherungsrichter prüft objektiv alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen und entscheidet danach, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beur- teilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widerspre- chenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizi- nische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wor- den ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizi- nischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismit- tels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3cc mit

Hinweisen). e) Gemäss Art. 26 Abs. 2 ATSG werden die Sozialversicherungen, sofern die versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachgekommen ist, für ihre Leistungen nach Ablauf von 24 Monaten nach der Entstehung des Anspruchs, frühestens aber 12 Monate nach dessen Geltendmachung verzugszinspflichtig. Der Satz für den Verzugszins beträgt gemäss Art. 7 Abs. 1 der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV; SR 830.11) 5% im Jahr.

Kantonsgericht KG Seite 5 von 11

E. 3

Vorliegend sind die Rentenhöhe sowie der Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente streitig. Die IV-Stelle sprach der Beschwerdeführerin ab dem 1. Juni 2014 eine halbe Rente zu. Demgegenüber beantragt diese eine Dreiviertelsrente ab dem 1. Januar 2009. a) Die Beschwerdeführerin bringt vor, eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% in einer angepassten Tätigkeit habe gestützt auf die Akten bereits nach Abschluss des Wartejahres, am 1. Januar 2009, bestanden. Dieser Meinung sei auch Dr. med. E. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn (nachfolgend: RAD), gewesen. b) Die IV-Stelle stützt sich auf das polydisziplinäre (Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Onkologie, Pneumologie sowie Psychiatrie) Gutachten des D. _____ vom 14. Juli 2014 (IV-Akten, S 643 ff.). Darin wurden folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten: persistierende schmerzhafte Funktionsstörung der linken Schulter, Oligo-/Polyarthritiden seit 2008, nicht klassifizierbar, chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bei mässig degenerativen Veränderungen der unteren LWS mit namentlich Osteochondrose L4/5, multifaktorielle Osteoporose, chronisch-persistierende Epicondylitis humeri ulnaris links. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien das Mammakarzinom links, der Status nach Anpassungsreaktion mit gemischter Störung von Gefühlen, die Hypercholesterinämie, die latente Tuberkuloseinfektion sowie das Lungenemphysem. Somit haben einzig die rheumatologischen/orthopädischen Diagnosen einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Bei der Gesamtbeurteilung hielten die Gutachter fest, die bisherige Arbeit sei nicht mehr möglich. Demgegenüber könne bei einer Verweistätigkeit ab Januar 2008 eine volle Arbeitsunfähigkeit, ab Januar 2009 eine volle Arbeitsfähigkeit, ab August 2011 wiederum eine Arbeitsunfähigkeit von 25% sowie ab Juni 2014 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% angenommen werden. In der Gesamtbeurteilung des D. _____ wurde ebenso die detaillierte Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit des rheumatologischen Gutachters, Dr. med. F. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, übernommen. Dieser hielt fest, für eine geeignete Verweistätigkeit mit körperlich nur leichter Belastung, insbesondere nur leichter Belastung des linken Armes und der linken Schulter, ohne Einsatz des linken Armes über Brusthöhe, sei die Arbeitsfähigkeit aufgrund der somatisch verursachten Beschwerdesymptomatik bei relevanter Pathologie im Schulterbereich links und bei entzündlicher Arthropathie um 50% vermindert. Hinsichtlich der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit sei nach den diversen Operationen jeweils während längerer Zeit von einer vollen Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten auszugehen, wobei von einer Grössenordnung von jeweils wenigen Monaten ausgegangen werden müsse. Hierzu sei auf die Attestierung der damals behandelnden Ärzte abzustützen. Die aktuelle Einschätzung bestehe wohl seit der dritten Schulteroperation im März 2013. Damit liegt beim Gutachten des D. _____, welches ansonsten die Anforderungen der Rechtsprechung an ein Gutachten erfüllt, was soweit

ersichtlich auch die Ansicht der Beschwerdeführerin ist, bezüglich der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit ein Widerspruch vor. So wurde bei der Gesamtbeurteilung in einer angepassten Tätigkeit erst ab Juni 2014 eine Arbeitsunfähigkeit von 50% anerkannt. Demgegenüber sieht der rheumatologische Gutachter eine solche bereits im Anschluss an die dritte Schulteroperation vom März 2013 als gegeben an und ging zudem von kurzen Phasen kompletter Arbeitsunfähigkeit nach den diversen Operationen aus. Dies wurde am 18. November 2014 (IV-Akten, S. 715 f.) ebenso von Dr. med. E. _____ des RAD erkannt, weshalb die IV-Stelle mehrmals beim D. _____ nachfragte. Die Antworten vom 2. Dezember 2014 (IV-Akten, S. 721), 5. Januar (IV-Akten, S. 724) sowie 16. März 2015 (IV-Akten, S. 733) führten aber zu keiner Klärung.

Kantonsgericht KG Seite 6 von 11 Im Gegensatz zur vereinfachten Darstellung in der Gesamtbeurteilung erscheint die vom Rheumatologen des D. _____ gemachte Detaileinschätzung um einiges schlüssiger. So wurde beispielsweise im Bericht vom 12. Juni 2013 von Dr. med. G. _____, Oberarzt in Vertretung am Spital H. _____ (IV-Akten, S. 532 f.), wo von Dr. med. I. _____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 15. März 2013 die dritte Schulteroperation vorgenommen worden war, explizit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 15. März bis 15. Juli 2013 attestiert. Dabei muss angenommen werden, dass er auch eine angepasste Tätigkeit in Betracht zog, da er festhielt, es könne erst am 15. Juli 2013 erhoben werden, welche Arbeiten noch zumutbar seien. Überdies hielt Dr. med. J. _____, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, am 26. Mai 2014 (IV-Akten, S. 633 f.), betreffend einer Verlaufskontrolle vom 15. April 2014 fest, aus rheumatologischer Sicht sei im Rahmen der Gesamtsituation für eine körperlich leichte Tätigkeit von einer maximalen Arbeitsfähigkeit von 50% auszugehen. Damit ist in einer Verweistätigkeit vom 15. März bis 15. Juli 2015 von einer ganzen Arbeitsunfähigkeit und anschliessend bis heute von einer Arbeitsunfähigkeit von 50% auszugehen. Zu keiner Änderung führt der Bericht von Dr. med. G. _____ vom 4. September 2013 (IV-Akten, S. 561 ff.), wonach die Arbeitsfähigkeit hinsichtlich der Schulter gegeben sei, weil er sich offenbar einzig zur Schulterproblematik äusserte. Ebenfalls zu keiner anderen Lösung führen die in den Unterlagen der Swica vorhandenen zahlreichen Zeugnisse des behandelnden Orthopäden Dr. med. K. _____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, der eine komplette Arbeitsunfähigkeit attestierte, da es sich dabei nicht um begründete Berichte handelt. Ebenso kann seinem Bericht vom 22. Juli 2013 (IV-Akten, S. 540 ff.) nicht gefolgt werden. Darin vertrat er die Meinung, nach 30 Jahren im Service sei eine andere Arbeit nicht zumutbar und deshalb die Zusprache einer ganzen Rente vorschlug. So geht die Beschwerdeführerin selber von einer Arbeitsfähigkeit von 50% in einer Verweistätigkeit aus. Was die Periode vor der dritten Schulteroperation betrifft, übte die Beschwerdeführerin vom Januar 2009 bis August 2011 (erste Schulteroperation) wiederum ihre relativ schwere Arbeit im Service zu 50% aus. Ihre Ansicht, es habe bereits ab Januar 2009 auch in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50% bestanden, überzeugt deshalb nicht. Vielmehr ist für diese Zeitspanne zusammen mit den Gutachtern des D. _____ von einer vollen Arbeitsfähigkeit (jedenfalls) in einer Verweistätigkeit auszugehen. Ebenfalls dieser Meinung war am 2. Juli 2009 (IV-Akten, S. 224 f.) Dr. med. L. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin des RAD. Zwar äusserte Dr. med. M. _____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in seinem Gutachten vom 15. September 2010 (IV-Akten, S. 330 ff.) für die Swica die Ansicht, eine

Alternativtätigkeit, die ein Pensum von 50% übersteige, sei schwierig zu empfehlen und schloss auf eine Restarbeitsfähigkeit von 50% bei einer körperlich wenig belastenden Arbeit. In seinem Folgebericht vom 25. Oktober 2010 (IV-Akten, S. 328 f.) relativierte er diese Angabe. Er erklärte, eine Steigerung der Belastbarkeit sei nur möglich, wenn eine Arbeit z. B. auf einem Tisch vor dem Körper stehend oder sitzend getätigt werden könne. Selbstverständlich seien rein intellektuelle Arbeiten vollumfänglich möglich. Aus den Berichten der behandelnden Ärzte Dr. med. K. _____ sowie Dr. med. J. _____ aus dieser Periode findet sich nichts, was gegen die Annahme einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit spricht. So äussern sich diese jeweils nicht zu einer Verweistätigkeit (Berichte vom 6. Mai 2009 [IV-Akten, S. 301 f.], 18. September 2009 [IV-Akten, S. 245 f.], 12. November 2009 [IV-Akten, S. 305 f.], sowie 20. November 2009 [IV-Akten, S. 307 ff.]) oder erachteten ohne jegliche Begründung eine solche als unzumutbar (Berichte vom 18. Mai 2010 [IV-Akten, S. 317 ff.] und

E. 5

Zusammenfassend ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die Verfügung vom 30. Juli 2015 dermassen anzupassen, dass die Beschwerdeführerin vom 1. März bis 31. Oktober 2013 Anspruch auf eine ganze Rente sowie ab dem 1. November 2013 auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung hat, zuzüglich Zins gemäss den gesetzlichen Bestimmungen. Die Gerichtskosten werden auf CHF 800.- festgesetzt. Da die Beschwerdeführerin mit ihren Anträgen bloss in untergeordneter Art und Weise obsiegt, sind ihr CHF 600.- aufzuerlegen. Von deren Erhebung wird aufgrund der am 26. Oktober 2015 gewährten unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. CHF 200.- gehen zu Lasten der IV-Stelle. Die der Beschwerdeführerin zustehende Parteientschädigung sowie die Rechtsanwalt Matthias Frey als amtlicher Rechtsbeistand zustehende Entschädigung werden auf der Grundlage der von diesem am 11. Mai 2017 eingereichten Kostenliste sowie unter Berücksichtigung von Art. 146 ff. des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; SGF 150.1) und des Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz (SGF 150.12) festgesetzt. Die nur in einem relativ geringen Ausmass obsiegende Beschwerdeführerin hat einen teilweisen Anspruch auf Parteientschädigung. Diese ist auf CHF 875.- (3.5 Stunden à CHF 250.-) festzusetzen. Zu diesem Betrag kommen die Auslagen von CHF 25.20 sowie die Mehrwertsteuer von CHF 72.- (8% von CHF 900.20) hinzu. Der Gesamtbetrag von CHF 972.20 geht zu Lasten der IV-Stelle. Rechtsanwalt Matthias Frey ist in seiner Funktion als amtlicher Rechtsbeistand eine Entschädigung von CHF 1'890.- (10.5 Stunden à CHF 180.-) zuzusprechen. Zu diesem Betrag kommen die Auslagen von CHF 75.60 sowie die Mehrwertsteuer in der Höhe von CHF 157.25 (8% von CHF 1'965.60) hinzu. Die gesamte Entschädigung von CHF 2'122.85 ist durch den Staat zu übernehmen.

Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird teilweise gutgeheissen. Die Verfügung vom 30. Juli 2015 wird in dem Sinne angepasst, dass A. _____ vom 1. März bis 31. Oktober 2013 Anspruch auf eine ganze Rente sowie ab dem 1. November 2013 Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung hat, zuzüglich Zins gemäss den gesetzlichen Bestimmungen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. II. Die Verfahrenskosten werden auf CHF 800.- festgesetzt. Zu Lasten von A. _____ gehen CHF 600.-, von deren Erhebung wird aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. CHF 200.- gehen zu Lasten der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg, Givisiez. III. A. _____

wird zu Lasten der IV-Stelle für das vorliegende Verfahren eine teilweise Parteientschädigung für Honorar (CHF 875.-) und Auslagen (CHF 25.20) des Rechtsvertreters von CHF 900.20, zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 72.- (8% von CHF 900.20) und damit insgesamt CHF 972.20 zugesprochen. IV. Rechtsanwalt Matthias Frey wird im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (Verfügung vom 26. Oktober 2015) eine Entschädigung von CHF 1'890.- (10.5 Stunden à CHF 180.-), zuzüglich Auslagen von CHF 75.60 sowie der Mehrwertsteuer von CHF 157.25 (8% von CHF 1965.60) zugesprochen. Der Totalbetrag von CHF 2'122.85 geht zu Lasten des Staates Freiburg. V. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 30. Mai 2017/bsc Präsident
Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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