

GL_GERICHTE GL-1083 vom 11. April 2019

GL Gerichte, 2019-04-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-1083

FR: GL_GERICHTE GL-1083 du 11 avril 2019

IT: GL_GERICHTE GL-1083 del 11 aprile 2019

Erwägungen

E. 1

A._____, geboren am [], ersuchte die IV-Stelle Glarus am 8. Juni 2007 um Übernahme der Kosten für ein Cochlea-Implantat. Die IV-Stelle teilte ihr am 18. Januar 2008 mit, dass sie die Kosten für die Hörhilfe (äussere Komponente), die Überprüfung und die Anpassung des Sprachprozessors sowie das Hör- und Sprachtraining übernehme.

E. 2

Am 23. Mai 2014 gelangte A._____ erneut an die IV-Stelle und ersuchte um Kostenübernahme für eine Neuversorgung der äusseren Komponente des rechten Cochlea-Implantats. Die IV-Stelle hiess das Gesuch am 16. Juni 2014 gut.

E. 3

In der Folge meldete sich A._____ am 11. Juli 2014 unter Hinweis auf Schwindel, Osteoporose sowie Gehörlosigkeit bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Letztere beauftragte am 31. März 2016 das Begutachtungszentrum Basel-Land (Begaz GmbH) mit der Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens (Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Otorhinolaryngologie, Psychiatrie und Psychotherapie), welches am 21. Juni 2016 erstattet wurde. Gestützt darauf stellte die IV-Stelle A._____ mit Vorbescheid vom 27. September 2018 die Zusprache einer Viertelsrente ab dem 1. Januar 2015 in Aussicht, woran sie mit Verfügung vom 7. Dezember 2018 festhielt.

E. 4

4.1 Die Beschwerdeführerin rügt, die Beschwerdegegnerin habe bei ihrem Entscheid eine Verschlechterung des Gesundheitszustands unberücksichtigt gelassen, indem sie sich ohne weitere Abklärungen auf ein über zwei Jahre altes polydisziplinäres Gutachten abgestützt habe. Sodann sei nicht nachvollziehbar, dass die Gutachter im polydisziplinären Gutachten wegen qualitativer Einschränkungen eine Unverwertbarkeit der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nennen und dann doch auf eine noch vorhandene Resterwerbsfähigkeit schliessen würden. Vielmehr sei sie wegen qualitativen Einschränkungen, worauf die Gutachter selbst hinwiesen, nicht mehr in der Lage, die Resterwerbsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt wirtschaftlich zu verwerten. Sie habe deshalb als erwerbsunfähig zu gelten, woraus ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente resultiere. Soweit eine Verwertbarkeit der noch vorhandenen Resterwerbsfähigkeit bejaht würde, sei zumindest ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 25 % zu gewähren. Sie sei bereits 57-jährig, sei vollständig gehörlos, habe erhebliche sprachliche Probleme und schliesslich habe das Verfahren bei der Beschwerdegegnerin übermässig lange gedauert.

4.2 Die Beschwerdegegnerin bringt vor, sie habe den Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt und sich gestützt auf das die Qualitätskriterien erfüllende polydisziplinäre Gutachten, die übrigen im Recht liegenden Arztberichte sowie die Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon überzeugen können, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2015 Anspruch auf eine Viertelsrente habe. Soweit Letztere eine Verschlechterung des Gesundheitszustands seit der polydisziplinären Begutachtung geltend mache, sei eine solche ärztlicherseits nicht ausgewiesen. Ihr sei es möglich, die noch vorhandene Resterwerbsfähigkeit von 70 %, welche gutachterlich attestiert worden sei, trotz ihres Alters wirtschaftlich zu verwerten, da entsprechende Arbeitsplätze auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt vorhanden seien und nachgefragt würden. Sodann habe sie keine Einwände gegen den Vorbescheid vorgebracht, weshalb sie sich mit der Zusprache einer Viertelsrente grundsätzlich einverstanden erklärt habe. Schliesslich sei aufgrund der vorliegenden Einschränkungen nur ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 15 % gerechtfertigt.

E. 5

5.1 Die Beschwerdegegnerin stütze ihren Entscheid insbesondere auf das polydisziplinäre Gutachten der Begaz GmbH vom 21. Juni 2016. Darin werden als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine beidseitige Taubheit, ein beidseitiger Tinnitus sowie eine intermittierende Schwindelsymptomatik genannt. Keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten demgegenüber eine unspezifische Cephalaea, ein generalisiertes myotendinotisches Schmerzsyndrom, eine geringe Patellachondropathie sowie eine Osteoporose. Darüber hinaus sei eine leichte depressive Störung möglich. Aus rein otorhinolaryngologischer Sicht seien hochgradige qualitative Einschränkungen auszumachen, so dass Tätigkeiten, welche nur geringste Anforderungen an das Gehör der Beschwerdeführerin stellten, nicht geeignet seien. Ferner habe die Beschwerdeführerin Tätigkeiten unter gesteigertem Umgebungsgeschallspegel (mit möglicher Zunahme der auditiven Schwierigkeiten sowie des Tinnitus) zu vermeiden. Unter Berücksichtigung der auditiven Beschwerdesymptomatik müsse zudem von einer quantitativen Einschränkung der Leistungsfähigkeit ausgegangen werden, da im Rahmen jeglicher kommunikativen Tätigkeiten oder bei Anweisungen mit einem erhöhten Zeitaufwand gerechnet werden müsse. Dieser sei mit 30 % zu beziffern. Sodann bestünden wegen der intermittierenden Schwindelsymptomatik zusätzliche qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, so dass auch sturzgefährdende Tätigkeiten und das berufsmässige Führen eines Kraftfahrzeugs nicht geeignet seien. Seitens der unklaren Sturzereignisse, mit Verdacht auf eine funktionelle Überlagerung, scheine eine mögliche Integration im ersten Arbeitsmarkt unrealistisch.

5.2 Der Beschwerdegegnerin kann darin gefolgt werden, dass dem Gutachten der Begaz GmbH voller Beweiswert zukommt, wovon im Übrigen auch der RAD ausging. So ist es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten der Beschwerdeführerin auseinander, ist in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben worden und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge ein (vgl. vorstehende E. II/3.4). Daran ändert nichts, dass das Gutachten bereits über zwei Jahre alt ist. So ist zur Beantwortung der Frage, ob ein Gutachten hinreichend aktuell ist, nämlich nicht primär auf das formelle Kriterium des Alters der Expertise abzustellen, sondern es ist die materielle

Frage massgeblich, ob Gewähr dafür besteht, dass sich die Ausgangslage seit Erstellung des Gutachtens nicht gewandelt hat. Erst wenn ein früheres Gutachten mit Ablauf der Zeit und zufolge veränderter Verhältnisse an Aktualität eingebüsst hat, sind neue Abklärung unabdingbar (vgl. dazu BGer-Urteil 8C_449/2017 vom 7. März 2018 E. 3.2.3).

Solche massgeblichen Veränderungen sind vorliegend nicht ersichtlich, worauf auch RAD-Ärztin Dipl. med. C. _____ in ihrer Stellungnahme vom 23. Juli 2018 hinwies. Insbesondere hat sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Erstattung des Gutachtens nicht verschlechtert. Vielmehr äusserte sich Dr. med. D. _____, Leitender Arzt am Spital E. _____, am 5. September 2016 dahingehend, dass hinsichtlich der diagnostizierten Osteoporose eine scheinbare Zunahme der Knochenmasse stattgefunden habe, wovon auch die behandelnde Hausärztin Dr. med. F. _____ am 9. Juli 2018 berichtete. Dem schloss sich RAD-Arzt Dr. med. G. _____ am 29. September 2018 an und interpretierte dies als rückläufige Osteoporose, welche nicht tätigkeitsrelevant sei. Sodann wurde die Beschwerdeführerin vom 24. September 2016 bis zum 26. September 2016 im Spital E. _____ wegen unspezifischen Schwindelbeschwerden hospitalisiert. Gemäss dem diesbezüglichen Austrittsbericht vom 27. September 2016 habe es sich dabei um einen psychosomatischen Erschöpfungszustand gehandelt, wobei bis auf die Schwerhörigkeit keine Hinweise auf somatische Leiden bestanden hätten. Die Beschwerden hätten sich nach kurzer Zeit jedoch bereits wieder zurückgebildet und die Beschwerdeführerin habe beschwerdefrei nach Hause entlassen werden können. Ferner fand am 19. Dezember 2017 eine Konsultation bei Dr. med. H. _____, Spezialärztin FMH für Dermatologie und Venerologie, statt, wobei die geltend gemachten dermatologischen Beschwerden bereits nach kurzer Zeit viel besser und gemäss dem RAD nicht tätigkeitsrelevant gewesen seien.

Daraus folgt, dass seit der Begutachtung durch die Begaz GmbH keine massgeblichen Veränderungen der Verhältnisse eingetreten sind. Da das polydisziplinäre Gutachten der Begaz GmbH überdies den Anforderungen an den Beweiswert eines Gutachtens genügt, durfte die Beschwerdegegnerin bei ihrem Entscheid grundsätzlich darauf abstellen.

5.3 Die Beschwerdegegnerin interpretierte das Gutachten der Begaz GmbH übereinstimmend mit Dr. G. _____ dahingehend, als dass der Beschwerdeführerin leichte, wechselbelastende Tätigkeiten noch zu 70 % zumutbar seien, sofern gewisse qualitative Einschränkungen berücksichtigt würden. Fraglich erscheint indessen, ob die Beschwerdeführerin diese Resterwerbsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt noch zu verwerten vermag, was die Begaz-Gutachter in Anbetracht der Sturzereignisse als unrealistisch erachteten. Darauf wiesen im Übrigen bereits die behandelnden Ärzte Dr. med. I. _____ am 5. August 2014 und Dr. F. _____ am 5. Oktober 2015 hin, indem sie eine Reintegration als aussichtslos erachteten.

Den Akten lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin an rezidivierenden Schwindelbeschwerden leidet, welche täglich auftreten und manchmal längere Zeit andauern können. Im Dezember 2011 erlitt sie eine Schädelkontusion, wobei unklar ist, ob diese wegen den unberechenbar und positionsunabhängig auftretenden Schwindelbeschwerden verursacht wurde. Sodann wurde sie wegen unspezifischen Schwindelbeschwerden vom 24. September 2016 bis zum 26. September 2016 im Spital E. _____ hospitalisiert. Ferner berichtete Begaz-Gutachter Dr. med. J. _____, dass anlässlich der otoneurologischen Untersuchung ein mehrmaliges Zusammensacken im Sinne von Sturzereignissen habe beobachtet werden können. Dies ist offenbar auch der Grund, weshalb die Beschwerdeführerin den Tag nach eigenen Angaben recht passiv zu

Hause verbringt und sich nicht mehr getraut, ausserhalb des eigenen Haushalts Erledigungen oder der Pflege von sozialen Kontakten nachzugehen. Auf diese Problematik wiesen des Weiteren auch ihre Angehörigen hin. So liessen sie die Beschwerdeführerin aus Angst vor Sturzereignissen nicht gerne alleine.

Daraus folgt insgesamt, dass bei einer Wiedereingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt ein intensiver Beobachtungs- und Kontrollaufwand notwendig wäre, um die Beschwerdeführerin vor allfälligen Stürzen zu bewahren. Hinzu kommt, dass sie beidseitig taub ist und kaum Deutsch versteht, weshalb eine Kommunikation nur im Familienkreis, vorwiegend über Ablesen von den Lippen, möglich sei. Dadurch würde bei einer Wiedereingliederung auf dem Arbeitsmarkt zusätzlich ein Instruktionsaufwand resultieren, womit der Betreuungsaufwand weiter gesteigert würde. Unter all diesen Umständen erscheint die Ansicht der Begaz-Gutachter und der behandelnden Ärzte, wonach eine Integration im ersten Arbeitsmarkt unrealistisch sei, als nachvollziehbar. So würde selbst an einem Nischenarbeitsplatz ein solch intensiver Betreuungsaufwand notwendig, welcher von einem durchschnittlichen Arbeitgeber realistischerweise nicht erwartet werden kann. Folglich fehlt es an der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der noch vorhandenen Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, weshalb eine Erwerbsunfähigkeit vorliegt, welche die Beschwerdeführerin zum Bezug einer ganzen Invalidenrente berechtigt (vgl. ähnlich BGer-Urteil 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 5).

Demgemäss ist die Beschwerde gutzuheissen. Die Verfügung vom 7. Dezember 2018 ist dahingehend abzuändern, als dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2015 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

5.4 Anzumerken bleibt, dass sich bei diesem Ergebnis die Frage der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn erübrigt. Im Übrigen ist die Beschwerdegegnerin darauf hinzuweisen, dass ihr Vorbringen, die Beschwerdeführerin habe mangels Einwände gegen den Vorbescheid die Zusprache einer Viertelsrente ab dem 1. Januar 2015 akzeptiert, jeglicher Grundlage entbehrt. So handelt es sich bei Einwänden im Vorbescheidverfahren nicht um ein Rechtsmittel, welches zurückgezogen werden könnte mit der Konsequenz, dass der Vorbescheid rechtskräftig würde. Vielmehr sind Einwände Äusserungen im Rahmen des Gehörsanspruchs, welche freiwillig sind und wozu keine Pflicht besteht (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. A. Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 52 N. 7; Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, in Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer (Hrsg.), Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. A., Zürich/Basel/Genf 2014, S. 553 f.).

III.

Nach Art. 134 Abs. 1 lit. c des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Mai 1986 (VRG) i.V.m. Art. 69 Abs. 1 bis IVG hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten von pauschal Fr. 600.- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin ist der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten. Die Beschwerdegegnerin ist überdies zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'800.- (inkl. Mehrwertsteuer) zu bezahlen (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

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