

GR_GERICHTE S 2011 161 vom 22. August 2012

GR Gerichte, 2012-08-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2011_161

FR: GR_GERICHTE S 2011 161 du 22 août 2012

IT: GR_GERICHTE S 2011 161 del 22 agosto 2012

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Mit Vorbescheid vom 7. Juli 2011 teilte die IV-Stelle der Beigeladenen mit, dass sie ab 1. Februar 2010 einen Anspruch auf eine halbe IV-Rente habe. Ein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe nicht (Vorbescheid vom 6. Juli 2011). Dagegen erhob die ... Pensionskasse am 12. August 2011 Einwand.

E. 4

Am 23. September 2011 verfügte die IV-Stelle, dass die Beigeladene keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen habe, da sie angemessen eingegliedert sei. Am 9. November 2011 verfügte die IV-Stelle, dass sie ab 1. Februar 2010 Anspruch auf eine halbe IV-Rente habe. Dieser Entscheid basiere auf umfangreichen Abklärungen. Als Basis für die medizinische Abschlussbeurteilung habe das interdisziplinäre Gutachten der Klink ... vom 17. Mai 2011 gedient. Dieses sei umfangreich, neutral und schlüssig und werde

durch die ebenfalls durchgeführten EFL-Ergebnisse (Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit) untermauert, so dass auf dieses abgestellt werden könne. Bei Ausschöpfung der therapeutischen Optionen sei mit einer Verbesserung des Gesundheitszustands zu rechnen. Da aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht innerhalb eines halben bis eines Jahres mit einer relevanten Erhöhung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen sei, werde per 1. Juni 2012 im Rahmen einer frühzeitigen Revision der Rentenanspruch der Beigeladenen überprüft. Weitere Abklärungen seien zurzeit nicht nötig. Bezüglich der therapeutischen Optionen werde auf die ausführliche Diskussion im Gutachten unter Punkt 4.4.1 Therapeutisches Potential/Medizinische Massnahmen verwiesen.

E. 5

Gegen diese Verfügung erhob die Beschwerdeführerin am 9. Dezember 2011 Beschwerde beim Verwaltungsgericht Graubünden (Beschwerdeverfahren S 11 161). Sie beantragte, die Beschwerde sei gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 9. November 2011 sei aufzuheben. Zudem sei eine berufliche Massnahme zu prüfen und der Invaliditätsgrad neu festzulegen. Sie machte geltend, dass sie als Organ der beruflichen Vorsorge zur Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle berechtigt sei. Sie sei gemäss Art. 34 ATSG in ihren Rechten und Pflichten betroffen und habe ein aktuelles Interesse an der Klärung der Rechtmässigkeit der Verfügung. Die Beschwerdeführerin rügte eine Verletzung der Untersuchungsmaxime. Die IV-Stelle habe den Sachverhalt in vorliegender Angelegenheit

ungenügend abgeklärt. Es sei die entscheidende Frage nicht gestellt worden, welches die in Frage kommenden konkreten Verweistätigkeiten seien. Da die IV-Stelle im Gutachten nicht die Frage gestellt habe, welche konkrete berufliche Tätigkeit die Beigeladene ausüben könne, habe sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Weiter machte die Beschwerdeführerin eine Verletzung der Schadenminderungspflicht geltend. Diese sei im vorliegenden Fall aufgrund der ungenügenden Therapie nicht erfüllt worden. Dies sei aber nicht der Beigeladenen zuzurechnen, sondern den behandelnden Ärzten. Gemäss dem interdisziplinären Gutachten von Dr. med. ... vom 17. Mai 2011 bestehe keine Einschränkung der Eingliederungsfähigkeit

und es empfehle sich eine entsprechende antientzündliche Behandlung mit einem Basismedikament und einer zusätzlichen Steroidbehandlung. Die Prognose sei aktuell noch nicht genau abschätzbar, da bisher noch keine adäquate systematische antientzündliche Basisbehandlung durchgeführt worden sei. Daher sei die Beigeladene untertherapiert und dieses ärztliche Versagen habe dazu geführt, dass der Invaliditätsgrad gar nicht genau habe festgestellt werden können. Daher sei der Schadenminderungspflicht nicht Genüge getan. Ferner rügte die Beschwerdeführerin, es habe eine Berentung trotz unterbliebener Eingliederungsmassnahme stattgefunden, womit der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ verletzt worden sei. Es gebe in vorliegender Sache keine Hinweise auf eine fehlende Eingliederungsfähigkeit. Trotzdem habe die IV-Stelle keine Eingliederungsmassnahmen geprüft und durchgeführt, womit sie zu schnell zur Berentung geschritten sei. Daher sei der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ verletzt worden. Aus ihrer Sicht sollte die Beigeladene in eine leichte Bürotätigkeit umgeschult werden, da der Beruf der Gouvernante für sie offensichtlich ungeeignet sei.

E. 6

In ihrer Vernehmlassung vom 17. Januar 2011 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei. Streitgegenstand dieses Verfahrens sei nur die IV-Rente. Die beruflichen Massnahmen seien bereits per 23. September 2011 rechtskräftig verfügt worden. Diese Verfügung sei nicht angefochten worden. Sie können somit nicht Gegenstand dieses Verfahrens sein. Die IV-Stelle machte geltend, die Beigeladene entziehe oder widersetze sich nicht der von der Klinik ... vorgeschlagenen Behandlung. Insofern könne von einer Verletzung der Schadenminderungspflicht der Beigeladenen keine Rede sein. Dies insbesondere deshalb, weil die Beschwerdeführerin selbst anerkenne, dass die bisherige ungenügende Therapie nicht der Beigeladenen, sondern den behandelnden Ärzten zuzurechnen sei. Die erstmalige Beurteilung bezüglich des Effekts der von der Klinik ... empfohlenen Therapie solle ein halbes Jahr nach Therapiebeginn erfolgen. Es sei davon auszugehen, dass die Therapie bis zum Erlass der Verfügung (9. November 2011) noch nicht wesentlich habe gesteigert werden

können. Es sei demnach nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle im relevanten Zeitraum vom 1. Februar 2010 (Rentenbeginn) bis 9. November 2011 davon ausgehe, dass die Beigeladene sowohl in ihrer angestammten Tätigkeit als Gouvernante als auch in einer adaptierten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig gewesen sei. Eine Rentenrevision sei per 1. Juni 2012 geplant, womit die Rente innerhalb sehr kurzer Zeit überprüft werde. Die IV-Stelle führte aus, sie habe den Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ nicht missachtet. Sie habe berufliche Massnahmen vorgängig geprüft und sei zum Schluss gekommen, dass die Beigeladene angemessen eingegliedert sei. Somit seien berufliche Massnahmen nicht notwendig gewesen. Bei der Tätigkeit als Gouvernante handle es sich durchaus um eine

behinderungsgerechte Tätigkeit. Weil ihr Invalideneinkommen relativ hoch sei, seien berufliche Massnahmen nicht geeignet, ihre Erwerbstätigkeit entscheidend zu steigern.

E. 7

In ihrer Vernehmlassung vom 31. Januar 2012 beantragte die Beigeladene die Abweisung der Beschwerde. Sie machte geltend, dass das Gutachten der Klinik ... vom 17. Mai 2011 nachvollziehbar und plausibel sei. Es bestehe nicht nur auf klinischen und bildgebenden Befunden, sondern berücksichtige auch die EFL. Es sei eine breite Palette verschiedener Tätigkeiten geprüft und beurteilt worden, womit die Gutachter zum Schluss kommen durften, dass die Beigeladene in sämtlichen in Frage kommenden Arbeitsbereichen zu 50 % eingeschränkt sei. Bezüglich der Rüge der Nichterfüllung der Schadenminderungspflicht brachte sie vor, dass Dr. med. ... in ihrem Gutachten festhielt, dass sie schon seit mehreren Jahren an den diagnostizierten Beschwerden, welche therapiefraktär seien, leide. Mit einer systemischen antientzündlichen medikamentösen Behandlung sei eine Beschwerdelinderung zu erwarten. Ob die Beschwerden dank dieser Behandlung nachlassen würden, würde sich dann in einigen Monaten zeigen. Im Rahmen einer späteren Revision könne dann die Rente angepasst werden, falls die Therapie erfolgreich verlaufen sei und sich die Arbeitsfähigkeit gesteigert habe. Demnach habe die IV-Stelle zu Recht die Rente ohne weiteres Zuwarten verfügt. Die Beigeladene brachte vor, dass betreffend berufliche Massnahmen auf die

Beschwerde nicht einzutreten sei, weil die Verfügung vom 23. September 2011 nicht angefochten worden sei. Im Übrigen fügte sie hinzu, dass die IV-Stelle gemäss geltender Praxis nicht verpflichtet sei, ihrem Fragekatalog an die Gutachterstelle jeweils einen detaillierten Arbeitsplatzbeschreib der bisherigen Arbeitsstelle und einen Beschreib der Verweisungstätigkeiten mitzuliefern. Sollte die Beschwerde aus diesem Grund gutgeheissen werden, würde dies einer Praxisänderung gleichkommen.

E. 8

Mit Schreiben vom 7. Februar 2012 verzichtete die Beschwerdeführerin auf eine Replik. Eine Stellungnahme zu der gegenseitigen Vernehmlassung wurde weder von der Beschwerdegegnerin noch von der Beigeladenen eingereicht.

E. 9

Mit Verfügung vom 15. Februar 2012 ersetzte die IV-Stelle diejenige Verfügung vom 9. November 2011. Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit der gleichen Begründung am 16. Februar 2012 wiederum Beschwerde beim Verwaltungsgericht (Beschwerdeverfahren S 12 32). In der Vernehmlassung vom 29. Februar 2012 verwies die Beschwerdegegnerin auf ihre Vernehmlassung vom 17. Januar 2012, weil sich in diesem Verfahren die identischen rechtlichen Fragen wie im Beschwerdeverfahren S 11 161 stellen. Die Beigeladene antwortete am 29. Februar 2012 ebenfalls mit derselben Vernehmlassung wie am 31. Januar 2012. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften sowie auf den angefochtenen Entscheid wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Gemäss Art. 6 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100) kann die zuständige Behörde im Interesse einer zweckmässigen Erledigung die Verfahren bei getrennt eingereichten Eingaben zum gleichen

Gegenstand vereinen. Voraussetzung für eine Verfahrensvereinigung ist, dass den Eingaben derselbe Sachverhalt zugrunde liegt und sich die gleichen Rechtsfragen stellen (vgl. BGE 128 V 124 E. 1; VGU R 10 33 vom 12. Oktober 2010 E. 1 und R 05 27/28 vom 20. Mai 2005 E. 1). Dies trifft vorliegend offensichtlich zu, weshalb es sich rechtfertigt, die zwei Beschwerdeverfahren (S

E. 11

161 und S 12 32) zu vereinigen und mit einem einzigen Urteil zu erledigen. 2. Anfechtungsobjekte in diesem Verfahren sind demnach die Verfügungen vom 9. November 2011 bzw. 15. Februar 2012. Streitig und zu prüfen ist, ob der Beigeladenen zu Recht per 1. Februar 2010 eine halbe IV-Rente zugesprochen wurde. Die beruflichen Massnahmen wurden per 23. September 2011 rechtskräftig verfügt. Diese Verfügung wurde von der Beschwerdeführerin nicht angefochten und somit können sie nicht Gegenstand dieses Verfahrens sein. 3. Die Beschwerdeführerin rügte, die IV-Stelle habe die Untersuchungsmaxime verletzt, weil sie den Sachverhalt in vorliegender Angelegenheit ungenügend abgeklärt habe. Es sei die entscheidende Frage nicht gestellt worden, welches die in Frage kommenden konkreten Verweistätigkeiten seien bzw. welche konkrete berufliche Tätigkeiten die Beigeladene ausüben könne. a) Als Invalidität gilt die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] und Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Der Anspruch auf eine Invalidenrente entsteht nach Ablauf eines Jahres, sofern ohne wesentlichen Unterbruch eine Arbeitsfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 % vorgelegen hat und anschliessend eine rentenbegründete Erwerbsunfähigkeit vorliegt (Art. 28 Abs. 1 IVG). Bei erwerbstätigen Versicherten erfolgt die Ermittlung der Invalidität in der Regel nach der Methode des Einkommensvergleiches (Art. 16 ATSG, Art. 28 Abs. 2 IVG). Bei dieser Methode wird das gegenwärtige trotz Behinderung noch zumutbare

Erwerbseinkommen mit jenem ohne Behinderung verglichen, wobei die daraus resultierende Differenz in Prozenten den IV-Grad ergibt. Ist ein Versicherter hiernach mindestens 40 % invalid, so hat er Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Für die Festsetzung des Invaliditätsgrades kommt es primär auf die wirtschaftliche Erwerbsunfähigkeit und nicht auf die medizinische Arbeitsunfähigkeit an (BGE 132 V 395 E. 2.1; PVG 2005 Nr. 11). Ohne zuverlässige und beweistaugliche Bestimmung der graduellen Arbeitsfähigkeit durch die Ärzte – als Beurteilungsgrundlage – ist eine seriöse Ermittlung der Erwerbsunfähigkeit (IV- Grad) aber zum Voraus nicht möglich (BGE 125 V 261 E. 4, 122 V 160 f. E. 1c). b) Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ein Arzt, eine Ärztin und allenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung stellen. Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und anzugeben, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte bilden eine wichtige Grundlage für die von der Verwaltung oder dem Gericht zu beantwortende Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person zugemutet werden können (vgl. SVR 2008 IV Nr. 40 S. 133 E. 3.2). c) Für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob dieses die dem Gutachter

gestellten Fragen umfassend beantwortet, auf allseitigen Untersuchungen beruht und auch die von der begutachteten Person geklagten Beschwerden berücksichtigt, ob es in Kenntnis der Vorakten erstellt wurde und sich mit diesen auseinandersetzt, ob es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in deren Beurteilung einleuchtet, und ob der Gutachter oder die Gutachterin ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründen, so dass sie für die Verwaltung und das Gericht überprüfbar sind (BGE 125 V 351 E. 3b; U. Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 2. Aufl., Zürich

2010, S. 252; U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Rz 32 zu Art. 44). d) Die IV-Stelle stellte bei ihrer Einschätzung bezüglich der Arbeitsfähigkeit der Beigeladenen insbesondere auf das interdisziplinäre Gutachten der Klinik ... von Dr. med. ..., Fachärztin FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 17. Mai 2011 ab. Darin wurde mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine bisher nicht klassifizierbare seronegative Spondylarthropathie diagnostiziert. Die Beigeladene leidet an Arthralgien der Fingergelenke und Handgelenke auf beiden Seiten sowie kleinen Usuren am Processus styloideus radii und ulnae rechts, leichte Aufweitung des SSL-Gelenkspaltes rechts und ausgedehnte Geröllzysten im Os triquetrum rechts. Zudem leidet sie an einem symptomatischen deutlichen Fersensporn rechts und einem Plantarfasziitis links sowie chronische Enthesiopathie mit Verkalkungen in Projektion auf die Achillessehne an der Insertion beidseits. Weiter wurde eine Periarthropathia humeroscapularis tendinopathica rechtsbetont mit Status nach offener Acromioplastik und AC-Gelenksresektion rechts wegen Impingementsymptomatik 2005 sowie die Diagnose ICD-10 M13.9 (Arthritis, nicht näher bezeichnet) festgehalten. Schliesslich wurde eine Enthesiopathie der Epikondylen beidseits entsprechend einer Epikondylitis humeri radialis und ulnaris beidseits trotz Status nach Denervations-Operation nach Wilhelm und Dekompression des Nervus radialis wegen Supinatorsyndrom rechts am 13. August und links am 30. September 2009 festgestellt. Die Beigeladene wurde auch einem EFL-Test unterzogen, welcher genaue Rückschlüsse gab, welche arbeitsbezogene Funktionen in welcher Form ausgeübt werden können. Aufgrund der Diagnose und der EFL wurde festgestellt, dass die bisher ausgeübte Tätigkeit als Gouvernante weiterhin halbtags, also zu 50 % ausgeübt werden könne. Dabei müssten spezielle Einschränkungen eingehalten werden, wie z.B. das Hantieren und Tragen von Gewichten bis 5 kg dürfe nur selten erfolgen. Gewichte darüber müssten von Arbeitskollegen übernommen werden. Seit Januar 2009 bestehe voraussichtlich eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % in der angelernten Tätigkeit. Bezüglich einer adaptierten Tätigkeit sei die

Beigeladene weiterhin für eine sehr leichte wechselbelastende Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig. Infolge der erheblichen Verschlechterung der Funktionsfähigkeit bei längerdauernder Belastung sei insbesondere bei Kumulation verschiedener Belastungsfaktoren wie z.B. der Hantierung und Tragen von Gewichten bis 5 kg, der Handkoordination und der Handkraft betreffend eine Reduktion der zeitlichen Arbeitsbelastung notwendig. Eine solche adaptierte Tätigkeit sei nur noch im Rahmen von 50 % zumutbar. Gemäss Gutachten bestehe bei der beruflichen Wiedereingliederung keine Einschränkung

der Eingliederungsfähigkeit. Sie sei sofort in eine 50%ige Arbeitstätigkeit umzusetzen. Ein halbes Jahr nach Beginn der systemischen antientzündlichen Behandlung mit einem Basisedikament und einer zusätzlichen Steroidbehandlung solle erneut untersucht werden, ob eine Steigerung der Leistungsfähigkeit und insbesondere der Arbeitsfähigkeit erreicht

worden sei. Die Prognose sei aktuell aber noch nicht genau abschätzbar, da bisher noch keine adäquate systematische antientzündliche Basisbehandlung durchgeführt worden sei. e) Im Gutachten von Dr. med. ... wurden die Vorgeschichte der Beigeladenen, die Akten der vorbehandelnden Ärzte und ihre eigenen sehr umfangreichen Untersuchungen inklusive EFL berücksichtigt. Das Ergebnis scheint dem Gericht schlüssig und nachvollziehbar. Die Rüge der Beschwerdeführerin, es sei der Sachverhalt nicht genügend abgeklärt worden und es sei die Frage der konkreten ausführbaren Verweistätigkeiten nicht gestellt worden, ist nicht stichhaltig. Das Gutachten beantwortet die Frage der adaptierten Tätigkeiten und damit die Frage der möglichen Verweistätigkeiten, indem beschrieben wird, wie diese sein sollen. Diesbezüglich wurde in verschiedenen Tests (bezüglich typische Büroarbeiten, Haus- und Zimmerkontrollen, Mithilfe bei der Zimmerreinigung und in der Wäscherei sowie bei Pflanzenpflege und Innendekoration) festgestellt, dass die gezeigte Leistungsfähigkeit aktuell bei einer sehr leichten, wechselbelastenden Arbeit halbtags liege. Infolge erheblicher Verschlechterung der Funktionsfähigkeit bei länger dauernder Belastung sei insbesondere bei Kumulation verschiedener Belastungsfaktoren

wie z.B. das Hantieren und Tragen von Gewichten bis 5 kg und die Handkoordination/Handkraft eine wesentliche Reduktion der zeitlichen Arbeitsbelastung pro Tag in Form einer Reduktion der Arbeitspräsenz erforderlich. Bei der Frage nach einer adaptierten Tätigkeit ist es notwendig, dass eine Beschreibung erfolgt, wie und in welchem Umfang eine solche Verweistätigkeit erfolgen kann. Diese Beschreibung wurde im Gutachten denn auch gemacht. Eine detaillierte Aufzählung von möglichen Berufsbildern ist nicht notwendig, sondern es genügt eine Beschreibung der Art und Weise der adaptierten Tätigkeiten. Im Gutachten wurde genau umschrieben, wie häufig gewisse Aktivitäten - wie Heben von Gewichten - ausgeführt werden dürfen und wie hoch die maximale Belastung in Kilogramm sein darf. Diesbezüglich kann auf die Aussagen im Gutachten verwiesen werden. Tatsache ist, dass die Beigeladene für sämtliche Tätigkeiten, welche den Einschränkungen gemäss Gutachten genügen, zu maximal 50 % arbeitsfähig ist. Dies gilt sowohl für eine adaptierte Tätigkeit als auch für die bisherige Tätigkeit als Gouvernante. Es kann somit festgehalten werden, dass die IV-Stelle den Sachverhalt genügend abgeklärt hat und die Untersuchungsmaxime nicht verletzt wurde. 4. a) Die Beschwerdeführerin machte eine Verletzung der Schadenminderungspflicht geltend. Diese sei im vorliegenden Fall aufgrund der ungenügenden Therapie nicht erfüllt worden. Dies sei aber nicht der Beigeladenen zuzurechnen, sondern den behandelnden Ärzten. Schon mit dieser Aussage sagt die Beschwerdeführerin aus, dass die Schadenminderungspflicht nicht durch die Beigeladene verletzt wurde. Gemäss Art. 7 Abs. 1 IVG muss die versicherte Person alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern. Zudem muss sie gemäss Art. 7 Abs. 2 IVG an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich dienen, aktiv teilnehmen. Darunter fallen gemäss lit. d medizinische Behandlungen. Die Beigeladene widersetzt sich oder entzieht sich

nicht der vorgeschlagenen Behandlung, womit sie die Schadenminderungspflicht gar nicht verletzen kann. b) Es stellt sich nun aber noch die Frage, ob die IV-Stelle über die Rente bereits verfügen durfte, wenn Dr. med. ... eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit nach der Therapie in Aussicht stellte. Die Untersuchung in der Klinik ... fand am 17. Mai 2011 statt.

Gemäss Gutachten könne ein allfällig positiver Therapieeffekt erst ein halbes Jahr nach Beginn der Therapie festgestellt werden. Es kann also davon ausgegangen werden, dass die von der Klinik empfohlene Therapie die Leistungsfähigkeit respektive die Arbeitsfähigkeit der Beigeladenen im hier relevanten Zeitraum bis 9. November 2011 (Zeitpunkt des Verfügungserlasses) von vorneherein noch nicht wesentlich steigern konnte. Es ist somit nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle im hier relevanten Zeitraum vom 1. Februar 2010 (Rentenbeginn) bis 9. November 2011 sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer adaptierten Tätigkeit von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausging. Wie die Arbeitsfähigkeit nach vorgenommener Therapie zu beurteilen ist, ist nicht Gegenstand dieses Verfahrens, weil nach ständiger Rechtsprechung das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verfügungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt beurteilt, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Anzumerken bleibt, dass die IV-Stelle eine baldige Revision der Rente per 1. Juni 2012 in Aussicht gestellt hat, um eine allfällige Verbesserung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Beigeladenen abzuklären. 5. Schliesslich rügte die Beschwerdeführerin eine Verletzung des Grundsatzes „Eingliederung vor Rente“. Die IV-Stelle habe eine Berentung trotz unterbliebener Eingliederungsmassnahme ausgesprochen. Die Eingliederungsmassnahmen wurden durch die IV-Stelle geprüft und als nicht notwendig erachtet, da die Beigeladene angemessen eingegliedert sei. Am 23. September 2011 wurde diesbezüglich eine Verfügung erlassen, welche nicht

angefochten wurde. Wie in Erwägung 2 festgestellt, wird auf diese Rüge nicht eingetreten, weil sie nicht Streitgegenstand dieses Verfahrens ist. 6. Zusammengefasst ergibt sich, dass die Verfügungen vom 9. November 2011 bzw. 15. Februar 2012 von der IV-Stelle rechtmässig erlassen wurden und die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist, soweit darauf eingetreten wird. 7. a) Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren - in Abweichung von Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) - bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Vorliegend erscheint ein Kostenansatz von Fr. 700.- - angemessen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. b) Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Beschwerdegegnerin als Versicherungsträgerin hat e contrario somit keinen Anspruch auf Parteientschädigung. Die Beigeladene hat, da sie obsiegt und anwaltlich vertreten ist, Anspruch auf Parteientschädigung durch die unterliegende Beschwerdeführerin (Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 61 N 115; Zünd/Pfiffner Rauber (Hrsg.), Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Aufl., Zürich 2009, S. 162 und 337 mit Hinweisen; Art. 78 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; BR 370.100]). Die eingereichte Honorarnote über Fr. 1'671.25 (inkl. MWST) erscheint angemessen. Demnach erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerden werden abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Die Kosten von Fr. 700.-- gehen zulasten der ... Pensionskasse und sind innert 30 Tagen seit Zustellung dieses Entscheides an die Finanzverwaltung des Kantons Graubünden, Chur, zu bezahlen.
3. Die ... Pensionskasse hat ... aussergerichtlich mit Fr. 1'671.25 (inkl. MWST) zu entschädigen. Die an das Bundesgericht erhobene Beschwerde wurde mit Urteil vom 19.

März 2013 abgewiesen, soweit darauf einzutreten war (9C_974/2012).

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