

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2022/5 vom 26. Juli 2022

Sg Versicherungsgericht, 2022-07-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_EL_2022_5

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2022/5 du 26 juillet 2022

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2022/5 del 26 luglio 2022

Regeste

Art. 4 ELG. Persönliche Anspruchsvoraussetzungen. Rentenbegründender Invaliditätsgrad. Würdigung eines polydisziplinären Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Juli 2022, EL 2022/5)

Volltext

Entscheid vom 26. Juli 2022 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. EL 2022/5 Parteien A.____, Beschwerdeführer, gegen Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, EL-Durchführungsstelle, Brauerstrasse 54, Postfach, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Ergänzungsleistung zur IV Sachverhalt A.____ meldete sich im Juni 2019 zum Bezug von Ergänzungsleistungen an (EL-act. 43). Er gab an, er sei im August 2014 in die Schweiz eingereist. Die EL-Durchführungsstelle forderte die IV-Stelle am 27. Juni 2019 auf (EL-act. 41), den Invaliditätsgrad des EL-Ansprechers zu ermitteln. Zur Begründung führte sie an, der EL-Ansprecher habe zwar keinen Anspruch auf eine IV-Rente, weil er die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfülle, aber nach Art. 4 Abs. 1 lit. d ELG würde ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen bestehen, wenn er rentenbegründend invalid sein sollte. Der EL-Ansprecher hatte sich bereits im Mai 2015 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet (IV-act. 2). Die Internistin Dr. med. B.____ hatte im April 2015 berichtet (IV-act. 1), der EL-Ansprecher leide an einem Status nach einer im Jahr 2012 erlittenen Schussverletzung am rechten Bein sowie an einer posttraumatischen Belastungsstörung. Er sei im Jahr 2011 ein Opfer von Folter gewesen, von der UN ins grenznahe Ausland gebracht und mehrfach an der linken Tibia operiert worden. Im Frühsommer 2014 sei die Übersiedlung in die Schweiz erfolgt. Angeblich sei er im Herkunftsland als Physiklehrer tätig gewesen. Im Juli 2015 hatte der Psychiater Dr. med. C.____ berichtet (IV-act. 10), der EL-Ansprecher leide an einer leichten bis mittelgradigen depressiven Störung sowie an einer akzentuierten Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen. Zudem bestehe der Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung. Aus psychiatrischer Sicht sei der EL-Ansprecher uneingeschränkt arbeitsfähig. Mit einer Verfügung vom 21. Dezember 2015 hatte die IV-Stelle das Begehren um berufliche Massnahmen abgewiesen, weil die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt gewesen waren (IV-act. 23). Mit einer Verfügung vom 22. Februar 2016 hatte sie aus demselben Grund auch das Rentenbegehren abgewiesen (IV-act. 26). Im Mai 2018 hatte sich der EL-Ansprecher erneut zum Bezug von beruflichen Massnahmen oder einer Rente angemeldet (IV-act. 44). Die IV-Stelle hatte auch dieses Begehren mit einer Verfügung vom 19. November 2018 abgewiesen, weil die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt gewesen waren (IV-act. 60). Auf Ersuchen der EL-Durchführungsstelle forderte die IV-Stelle den EL-Ansprecher im Juli 2019 auf, Angaben zu allfälligen Erwerbstätigkeiten in den vergangenen Jahren und zu den

behandelnden Ärzten zu machen (IV-act. 62). Der EL-Ansprecher reichte in der Folge einen Bericht der Internistin Dr. med. D.____ vom 10. Juli 2018 ein, in dem festgehalten worden war (IV-act. 64), die monatelange Behandlung der linken Tibia mit einem Fixateur externe sei im Februar 2016 abgeschlossen worden, nachdem es endlich zu einem ossären Durchbau gekommen sei. Wahrscheinlich im Rahmen der Mobilitätssteigerung habe der Versicherte zunehmend an Schmerzen im rechten Knie gelitten. Untersuchungen hätten eine Fehlstellung, eine verheilte Trümmerfraktur sowie eine Pseudarthrose ergeben, die allesamt auf Schussverletzungen zurückzuführen seien. Infolge der chronischen Schmerzen, der Perspektivenlosigkeit und der Erfolglosigkeit der Stellensuche habe sich eine nun mittel- bis schwergradig ausgeprägte Depression eingestellt. Die Klinik für Psychosomatik des Kantonsspitals St. Gallen hatte am 9. Juli 2018 über eine posttraumatische Belastungsstörung und eine schwere depressive Episode berichtet (IV-act. 65). Im Auftrag der IV-Stelle erstatteten der Psychiater Dr. med. B.____, die Orthopädin Dr. med. E.____ und die Neuropsychologin F.____ am 8. September 2020 ein bidisziplinäres Gutachten (IV-act. 135 ff.). Sie hielten fest, der Versicherte leide an chronischen Schmerzen und an einer massiven funktionellen Einschränkung des rechten Knies sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einem Status nach einer Schussverletzung im linken Unterschenkel mit einer Tibiapseudarthrose, an einem lumbo-spondylogenen Schmerzsyndrom ohne radiculäre Zeichen, an einem leichten Knick-Senkfuss links, an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig leicht- bis mittelgradigen Episode, an einer subsyndromal ausgeprägten posttraumatischen Belastungsstörung und an gesamthaft als leicht einzuschätzenden neurokognitiven Störungen im Rahmen der psychischen Diagnosen respektive bei einer Polypharmazie. Der Versicherte müsse das Heben und Tragen von schweren Lasten, Arbeiten mit Zwangshaltungen des Rumpfes, Arbeiten in gebückter, knieender oder hockender Stellung, rein gehende, rein stehende und rein sitzende Tätigkeiten sowie das Gehen auf unebenem Boden, das Begehen von Treppen und das Begehen von Gerüsten vermeiden. Die erlernte Tätigkeit als Physiklehrer sei ihm aus orthopädischer Sicht zu 80 Prozent zumutbar. Aus neuropsychologischer Sicht könne aufgrund gewisser Inkonsistenzen in der Untersuchung keine präzise Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben werden. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine zusätzliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Der erlernte Beruf als Physiklehrer sei als leidensadaptiert zu qualifizieren. Am 29. Oktober 2020 teilte die IV-Stelle der EL-Durchführungsstelle mit, dass bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 80 Prozent kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorliege (IV-act. 145). Mit einer Verfügung vom 10. November 2020 wies die EL-Durchführungsstelle das Leistungsbegehren ab (EL-act. 31). Am 10. Dezember 2020 erhob der EL-Ansprecher eine Einsprache gegen die Verfügung vom 10. November 2020 (EL-act. 29). Am 6. März 2021 teilte der Psychiater Dr. med. G.____ mit (EL-act. 21), er sei von der behandelnden Ärztin des EL-Ansprechers als Consiliarius ohne einen therapeutischen Auftrag beigezogen worden, habe den EL-Ansprecher viermal persönlich fachärztlich untersucht und nebst einer ausführlichen Anamnese und einem psychopathologischen Befund noch eine Einschätzung der Partizipationsfähigkeit (Mini ICF-APP) sowie ein störungsspezifisches Interview (CAPS für DSM-V, gelte in der Begutachtung von posttraumatischen Belastungsstörungen als Gold-Standard) vorgenommen. Er stimme mit den Beobachtungen des psychiatrischen Sachverständigen Dr. B.____ überein, könne sich aber mit der diagnostischen Zuordnung der Symptome nicht einverstanden erklären. Die Kriterien für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung seien vollumfänglich erfüllt. Die

Partizipationsfähigkeit des EL-Ansprechers sei massiv eingeschränkt. Die Leistungsfähigkeit betrage maximal 25 Prozent. Per 1. April 2021 konnte der EL-Ansprecher eine auf drei Monate befristete Arbeitsstelle als Assistenzlehrer mit einem Pensum von 40 Prozent antreten (EL-act. 16). Die EL-Durchführungsstelle ersuchte die IV-Stelle am 26. Mai 2021, Stellung zu den Ausführungen von Dr. G.____ zu nehmen (EL-act. 15). Am 11. August 2021 notierte Dr. med. H.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 165–3 f.), die Stellungnahme von Dr. G.____ sei fachlich so weit nachvollziehbar, als Dr. G.____ der vom EL-Ansprecher geschilderten Symptombelastung in seinem psychiatrischen Ermessen einen anderen funktionellen und differentialdiagnostischen Stellenwert einräume, als dies der psychiatrische Sachverständige Dr. B.____ in einer ebenso vertretbaren, aber anderen Gewichtung getan habe. Für die versicherungsmedizinischen Belange fehle bei Dr. G.____ aber die konkrete Auseinandersetzung mit dem Niveau der Alltagsfunktionalität, was ausdrücklich unabhängig von einer gegebenenfalls strittig bleibenden diagnostischen Zuordnung versicherungsmedizinisch massgeblich sei. Der Differenzierungsgrad der Stellungnahme von Dr. G.____ sei weniger ausführlich als derjenige des Gutachtens und gehe, entgegen der Behauptung von Dr. G.____, auch nicht darüber hinaus. Ein neuer medizinischer Sachverhalt oder eine Verschlechterung seien nicht geltend gemacht worden. Grobe Fehler seien im Gutachten von Dr. B.____ nicht erkennbar. Ab dem 1. August 2021 trat der EL-Ansprecher eine unbefristete Arbeitsstelle als Assistenzlehrer mit einem Pensum von 20 Prozent an (EL-act. 12). Mit einem Entscheid vom 11. Januar 2022 wies die EL-Durchführungsstelle die Einsprache gegen die Verfügung vom 10. November 2020 mit der Begründung ab (EL-act. 11), der EL-Ansprecher sei nicht in einem rentenbegründenden Ausmass invalid, weshalb er die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug einer Ergänzungsleistung nicht erfülle. Am 11. Februar 2022 erhob der EL-Ansprecher (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 11. Januar 2022 (act. G 1). Er beantragte sinngemäss die Zusprache einer Ergänzungsleistung. Zur Begründung führte er aus, er sei nicht zu 80 Prozent arbeitsfähig; der Invaliditätsgrad sei höher, als die IV-Stelle behauptet habe. Am 16. März 2022 reichte er eine Stellungnahme von Dr. G.____ vom 10. März 2022 zur Aktenwürdigung des RAD-Arztes Dr. H.____ (act. G 3.1) sowie einen Bericht von Dr. D.____ vom 10. März 2022 ein (act. G 3.2), laut dem er an einer komplexen Schussverletzung beider Beine, an einer posttraumatischen Belastungsstörung, an rezidivierenden Depressionen sowie an einer cervicalen Discushernie C6/7 mit Discektomie und Cage-Einlage am 20. September 2021 litt und nur zu maximal 50 Prozent arbeitsfähig war. Die EL-Durchführungsstelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 19. April 2022 unter Hinweis auf die Erwägungen im angefochtenen Einspracheentscheid die Abweisung der Beschwerde (act. G 5). Erwägungen Dieses Beschwerdeverfahren bezweckt die Überprüfung des angefochtenen Einspracheentscheides auf dessen Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des Einspracheverfahrens entsprechen muss. Auch beim Einspracheverfahren hat es sich um ein („echtes“) Rechtsmittelverfahren gehandelt, was bedeutet, dass sich sein Zweck in der Überprüfung der Verfügung vom 10. November 2020 auf deren Rechtmässigkeit erschöpft hat und dass sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen müssen. Das Verwaltungsverfahren hat die Prüfung eines Begehrens um Ergänzungsleistungen zum Gegenstand gehabt, weshalb auch in diesem Beschwerdeverfahren zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer die Voraussetzungen zum Bezug einer Ergänzungsleistung erfüllt. Gemäss dem Art. 4 Abs. 1 ELG haben Personen

mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz einen Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie eine Rente der AHV beziehen (lit. a–b), wenn sie eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Taggeld der IV beziehen (lit. c) oder wenn sie Anspruch auf eine Rente der IV hätten, sofern sie die Mindestbeitragsdauer nach Art. 36 Abs. 1 IVG erfüllen würden (lit. d). Ausländer haben nur dann einen Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie sich rechtmässig in der Schweiz aufhalten (Art. 5 Abs. 1 Satz 1 ELG). Sie müssen sich zudem unmittelbar vor dem Zeitpunkt, ab dem die Ergänzungsleistung verlangt wird, während zehn Jahren ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben (Art. 5 Abs. 1 Satz 2 ELG). Für Flüchtlinge und staatenlose Personen beträgt diese Karenzfrist fünf Jahre (Art. 5 Abs. 2 ELG). Der Beschwerdeführer ist ein anerkannter Flüchtling. Er hat sich ab August 2014 ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten, was bedeutet, dass er ab August 2019 die Anspruchsvoraussetzungen des Art. 5 ELG erfüllt hat. Da er mit dem Gesundheitsschaden in die Schweiz eingereist ist, hat er keinen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung gehabt. Der Beschwerdeführer hätte also die persönlichen Anspruchsvoraussetzungen nach Art. 4 ELG nur erfüllen können, wenn er, sofern die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt gewesen wären, einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hätte, das heisst wenn er rentenbegründend – also zu mindestens 40 Prozent (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG) – invalid gewesen wäre. Zur Prüfung dieser Frage hat die IV-Stelle im Auftrag der Beschwerdegegnerin ein bidisziplinäres Gutachten eingeholt. Die Sachverständigen haben den Beschwerdeführer umfassend untersucht und ausgiebig befragt. Zudem haben sie die medizinischen Vorakten eingehend gewürdigt. Damit haben sie über eine für ihre medizinische Beurteilung ausreichende Kenntnis des relevanten medizinischen Sachverhaltes verfügt. Der später consiliarisch beigezogene Psychiater Dr. G. ___ hat in Bezug auf die psychische Gesundheitsbeeinträchtigung ausdrücklich bestätigt, dass der psychiatrische Sachverständige Dr. B. ___ den für seine Beurteilung massgebenden Sachverhalt korrekt erhoben habe. Allerdings hat Dr. G. ___ – aus Laiensicht überzeugend – kritisiert, dass Dr. B. ___ sich nicht hinreichend vertieft mit den Kriterien für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung befasst respektive keine ausreichend spezifische und gezielte Anamnese erhoben habe. Insbesondere hat Dr. G. ___ bemängelt, dass Dr. B. ___ keine strukturierten Fragebögen verwendet habe. Weder der „Gold-Standard“ für die Prüfung einer posttraumatischen Belastungsstörung (CAPS für DSM-V) noch der Standard-Fragebogen für die Beurteilung der Partizipationsfähigkeit (Mini ICF-APP) sei verwendet worden, was einen erheblichen Mangel des Gutachtens darstelle. Entgegen der Behauptung des RAD-Arzt Dr. H. ___ hat die von Dr. G. ___ durchgeführte relativ aufwendige Abklärung durchaus neue Tatsachen zu Tage gefördert; die Stellungnahme von Dr. G. ___ lässt aus der Sicht eines medizinischen Laien die Diagnose einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung als durchaus plausibel erscheinen. Es ist nicht einzusehen, weshalb die Beschwerdegegnerin die Stellungnahme von Dr. G. ___ nur dem RAD und nicht dem Sachverständigen Dr. B. ___ zur Stellungnahme vorgelegt hat, denn nach der vom Bundesgericht eingeführten Beweiskaskade kann eine RAD-Stellungnahme nie denselben Beweiswert wie die Stellungnahme eines Administrativgutachters haben, weshalb das Bundesgericht in Fällen wie dem vorliegenden eine RAD-Stellungnahme nicht genügen lässt, sondern eine Rückfrage an den Sachverständigen verlangt (vgl. etwa das Urteil 8C_874/2013 vom 14. Februar 2014, E. 3.3, mit Hinweis auf die Rechtsprechung zum eingeschränkten Beweiswert von versicherungsinternen Stellungnahmen). Da die beiden Stellungnahmen von Dr. G. ___ wesentliche Zweifel an der Überzeugungskraft des

Teilgutachtens von Dr. B.____ wecken und da der RAD-Arzt Dr. H.____ diese Zweifel nicht hat ausräumen können, erweist sich der Sachverhalt in medizinischer Sicht als ungenügend abgeklärt. Weil anzunehmen ist, dass der Sachverständige Dr. B.____ diese Zweifel durch eine Stellungnahme wird ausräumen können, besteht (noch) kein Bedarf nach einer weiteren Begutachtung. Vielmehr wird Dr. B.____ aufgefordert werden müssen, Stellung zu den beiden Stellungnahmen von Dr. G.____ und zur Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. H.____ zu nehmen. Hierfür ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, da es nicht die Aufgabe des Versicherungsgerichtes sein kann, ein Versäumnis der Beschwerdegegnerin bei der Erfüllung ihrer ureigensten Aufgabe – der Sachverhaltsabklärung – zu beheben. Im Zusammenhang mit der Rückfrage an den psychiatrischen Sachverständigen Dr. B.____ wird die Beschwerdegegnerin den neuropsychologischen Sachverständigen auffordern, die Frage zu beantworten, ob die Schwankungen und Inkonsistenzen bei der neuropsychologischen Testung als krankheitsbedingt oder als willensgesteuert zu qualifizieren sind. Sollte der neuropsychologische Sachverständige bestätigen, dass der Beschwerdeführer in der Lage sei, bessere, das heisst konstantere und konsistentere, Leistungen zu erbringen, wird die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer in Anwendung des Art. 43 Abs. 3 ATSG zur uneingeschränkten Mitarbeit bei einer erneuten neuropsychologischen Testung anhalten. Im Zuge der Rückfrage an die Sachverständigen dürfte es sich schliesslich anbieten, die Sachverständigen um eine Stellungnahme zum Bericht der behandelnden Internistin vom 21. Februar 2022 zu ersuchen. Die Rückweisung zur weiteren Sachverhaltsabklärung gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als ein Obsiegen des Beschwerdeführers. Gerichtskosten sind allerdings nicht zu erheben (Art. 61 lit. f bis ATSG). Der nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Der angefochtene Einspracheentscheid vom 11. Januar 2022 wird aufgehoben und die Sache wird zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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