

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/467 vom 7. Mai 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-05-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_467

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/467 du 7 mai 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/467 del 7 maggio 2009

Regeste

Art. 16 ATSG; Art. 28 IVG; Art. 29, 29bis, 29ter, 88a IVV. Eintreten trotz verwirrlicher Beschwerde. Würdigung der medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzungen. Mangelnde Aktenlage für den verfügten Rentenunterbruch (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Mai 2009, IV 2007/467).

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 E. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügungen vom 20. September 2007 und vom 25. Oktober 2007 sowie vom 15. November 2007 eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 E. 1b), sind die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

1.2 Trotz den verwirrenden Anträgen und Begründungen der Beschwerde vom 27. November 2007 kann man dieser entnehmen, dass aus tatsächlichen und rechtlichen Gründen der (Haupt-) Rentenanspruch des Beschwerdeführers für die Zeit vom 1. Juni 2004 bis 28. Februar 2007 insgesamt strittig ist. Ausserdem verlangt der Beschwerdeführer sinngemäss die durchgehende Ausrichtung der Zusatzrente für die Ehefrau bis Ende 2007. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer mit mehreren Verfügungen erstmalig Rentenleistungen der Invalidenversicherung zugesprochen. Das durch mehrere Verfügungen geregelte Rechtsverhältnis ist gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung als Gesamtrechtsverhältnis zu betrachten (vgl. BGE 131 V 164 mit weiteren Hinweisen), weshalb auf die Beschwerde hinsichtlich aller Verfügungen eingetreten wird. Der Beginn der ganzen Rente vom 1. September 2002 sowie der Hauptrentenanspruch (halbe Rente) ab 1. Juni 2007 sind dabei nicht strittig.

E. 2

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 8 i.V.m. Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG;

SR 830.1) durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Ist eine versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu durchschnittlich 40% arbeitsunfähig gewesen, so entsteht ein Rentenanspruch (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG). Unter Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG ist die durch den Gesundheitsschaden bedingte qualitative und/oder quantitative Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 130 V 99 E. 3.2). Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% vorliegt (AHI 1998 S. 124 E. 3c). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens dreissig aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29 ter IVV). Auch vor der Anmeldung liegende Zeiten von Arbeitsunfähigkeit sind zu berücksichtigen (ZAK 1966 S. 58; BGE 117 V 26 E. 3b; BGE 121 V 264; Urteil des Bundesgerichts i/S C. vom 2. März 2000 [I 307/99]). 2.2 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 ATSG). Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Gutachtens ist nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Gutachters begründet sind (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

E. 3

3.1 Der Beschwerdeführer ist als Hilfsarbeiter zu qualifizieren. Für die Invaliditätsbemessung sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen für eine Tätigkeit der versicherten Person von Bedeutung. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung ihr noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256. E. 4; ZAK 1982 S. 34). Die Beschwerdegegnerin stützt sich bei den Arbeitsfähigkeitsschätzungen für den Zeitraum vom 2. September 2001 bis 2. Mai 2004 auf diejenigen der Suva ab. Für den nachfolgenden Zeitraum stützte sie sich auf das MEDAS-Gutachten beziehungsweise die Einschätzung des RAD ab. Der Beschwerdeführer ist dagegen der Ansicht, er habe bereits vor dem Unfall an relevanten psychischen Beschwerden gelitten. Sodann sei der Verlauf seiner Depression nicht schwankend gewesen, sondern habe durchgehend eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit bewirkt, weshalb er ab 1. Juni 2004 weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente sowie Anspruch auf eine Zusatzrente für den Ehegatten habe. 3.2 Aus dem beigelegten Arztbericht von Dr. H.____ vom 7. Mai 2007 ist

ersichtlich, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem Unfall an Rücken- und Schulterschmerzen gelitten hat. Dies steht in Übereinstimmung mit der Begutachtung der Schulthess Klinik, die von einer Verschlimmerung eines Vorzustandes durch das Unfalltrauma ausgeht. Sodann hat Dr. H. ___e im Jahr 1999 einen Verdacht auf eine depressive Entwicklung notiert sowie ein Jahr später Schlafstörungen und eine Depression. Eine psychiatrische Behandlung hat nicht stattgefunden. Eine massgebende Arbeitsunfähigkeit, die über ein Jahr lang mehr als 40% angedauert hätte und das Wartejahr erfüllt hätten, hat Dr. H. ___ nicht bestätigt. Lediglich eine Arbeitsunfähigkeit vom 14. bis 27. November 1998 könnte psychische Beschwerden zur Ursache gehabt haben. Die Übrigen sind zur Rekonvaleszenz von Operationen attestiert worden. Es liegen somit keine psychischen Befunde vor, die in massgebender Art und Weise die Arbeitsfähigkeit vor dem Unfall vom 2. September 2001 beeinträchtigt hätten. Der Beizug der Krankengeschichte vor dem Unfall des Beschwerdeführers kann unter diesen Umständen unterbleiben (antizipierte Beweiswürdigung: BGE 124 V 94 E. 4b; RKUV 2003 Nr. U 473 S. 50 E. 3.4).

3.3 Der Unfall vom 2. September 2001 hat zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt. Die Suva hat deshalb bis zum 2. Mai 2004 Taggeldleistungen ausgerichtet. Sie stützte sich dabei auf die Arbeitsfähigkeitsschätzungen verschiedener behandelnder Ärzte sowie einem Gutachten. Zwar ist die Beschwerdegegnerin nicht an die Einschätzungen der Suva gebunden (vgl. BGE 133 V 549 E. 6.4; Urteil des Bundesgerichts vom 27. März 2008 i/S. A. [8C_206/2007]). Objektive Gründe, die für ein Abweichen der unfallärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzungen sprechen würden, sind jedoch keine ersichtlich. Die medizinischen Diagnosen sind sich sehr ähnlich. Die Beschwerden hatten sich chronifiziert. Unterschiedlich beurteilt wurde für kurze Zeit lediglich die objektive Zumutbarkeit einer Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit. Ein Wiedereinstieg scheiterte, weshalb die Suva weiterhin Taggelder ausrichtete. Erst nach dem Klinikaufenthalt in Bellikon vom 27. Oktober 2003 bis am 12. November 2003 wurde die Zumutbarkeit einer leichten Tätigkeit bei erfolgreicher Eingliederung ganztags wieder attestiert. Die psychische Situation, welche massgeblich auf die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers einwirkte, hatte sich gemäss dem behandelnden Psychiater Dr. D. ___ und dem Psychiater der Klinik Bellikon verbessert. Die Suva stellte das Taggeld ein, weil die psychischen Beschwerden nicht adäquat kausal zum Unfallereignis seien. Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzungen bis Mai 2004 kann abgestellt werden, wie bereits RAD-Arzt Dr. F. ___l in seiner Stellungnahme vom 25. April 2007 ausgeführt hat. Die verfügte ganze Rente ab 1. September 2002, bei einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von über 40% während dem Wartejahr sowie einer weiterbestehenden vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit, ist somit nicht zu beanstanden.

3.4 Der weitere Verlauf ist bezogen auf ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzungen lückenhaft. Ende 2003 haben die Ärzte der Rehaklinik Bellikon den Beschwerdeführer aus psychischen Gründen vorläufig als 50% arbeitsunfähig erklärt. Bei einer konkreten Eingliederung sei eine schrittweise Erhöhung des Arbeitspensums auf 100% zu empfehlen. Ein solcher Arbeitsversuch ist gemäss den Akten nicht geglückt. Weil die Ärzte die vollumfängliche Arbeitsfähigkeit an eine Eingliederung geknüpft haben, kann nicht von einer erhöhten Arbeitsfähigkeit seit Januar 2004 ausgegangen werden, sondern es ist anzunehmen, dass der Beschwerdeführer weiterhin 50% arbeitsunfähig war. Der Beschwerdeführer hat sich nämlich gemäss seinen Aussagen im Eingliederungsgespräch am 16. März 2005 lediglich für eine 50%-Stelle beim RAV angemeldet. Auch die Suva hat noch bis Anfang Mai 2004 Taggeldleistungen erbracht. Weitere Arztberichte, die diese Arbeitsfähigkeitsschätzung von 50% bestätigen würden,

finden sich für das Jahr 2004 in den Akten nicht. Erst für das Ende des Jahres 2005 ist eine Arbeitsfähigkeitsbestätigung von mindestens 40-50% für eine leichte, rückengerechte Tätigkeit dokumentiert (Bericht von Dr. E.____ vom 8. November 2005). Sodann folgte ein weiterer Klinikaufenthalt in Valens vom 13. Dezember 2005 bis am 7. Januar 2006. Eine Arbeitsfähigkeitsschätzung für eine adaptierte Tätigkeit wurde dabei von den Ärzten nicht abgegeben. Dr. F.____ vom RAD hat in seiner Stellungnahme vom 25. April 2007 festgehalten, gemäss den umfangreichen Akten könne davon ausgegangen werden, dass sich der gesundheitliche Verlauf chronifiziert habe. Zunehmend hätten die psychischen Einschränkungen limitierend gewirkt. Dr. D.____ habe in seinem Bericht vom Juli 2003 eine Besserung der psychischen Beschwerden bestätigt. Im MEDAS-Gutachten werde nachvollziehbar eine 30%ige Einschränkung aus psychiatrischer Sicht attestiert. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit könne davon ausgegangen werden, dass diese bereits seit der Einstellung der Taggelder der Suva vorhanden gewesen sei. Die Verschlechterung gemäss dem Bericht der Ärzte der Klinik Valens habe auf eine Hilfsarbeitertätigkeit keine Auswirkung von 50%. Erst im Oktober 2006 sei es zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes aus psychischer Sicht gekommen. Gegen diese Auffassung spricht, dass Dr. E.____ noch im November 2005 auf Grund der Befunde der Wirbelsäule und der somatoformen Schmerzstörung nur eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 40-50% attestiert hatte. Die MEDAS hat zum Begutachtungszeitpunkt im September 2006 eine 30%ige Einschränkung als ausgewiesen betrachtet. Sodann ist der Beschwerdeführer seit dem Jahr 2002 bei Dr. D.____ auf Grund der psychischen Beschwerden in Behandlung. Er leidet gemäss den übereinstimmenden Diagnosen der Ärzte unter anderem an einer rezidivierenden Depression, welche wohl hauptsächlich für den Grad der Arbeitsunfähigkeit massgebend ist. Hierbei handelt es sich um eine Störung, die durch wiederholte depressive Episoden charakterisiert ist (Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10, Kapitel V (F); klinisch-diagnostische Leitlinien/Weltgesundheitsbehörde, Ausgabe 2000, S. 145). Diese Störung kann leichte, mittelschwere oder schwere Episoden umfassen. Je nach Ausmass der depressiven Episode kann dies durchaus zu einer rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit führen. Dr. D.____ bestätigt beispielsweise eine erneute schwere depressive Episode ab Oktober 2006. Die Annahme zu treffen, die Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen sei auch rückwirkend konstant lediglich 30% gewesen und nicht zum Beispiel 50%, wie anlässlich der Einschätzung der Klinik Bellikon im Jahr 2004 attestiert worden war, erscheint dem Gericht nicht als überzeugend. Auf die rückwirkende Annahme einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit des RAD kann deshalb nicht abgestellt werden. 3.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass für die Beurteilung des Rentenanspruchs für die Zeit vom 1. Juni 2004 bis 28. Februar 2007 die Aktenlage zu wenig schlüssig und der Gesundheitszustand mangelhaft dokumentiert ist. Es sind deshalb weitere geeignete Untersuchungsmassnahmen zu ergreifen, um diesen Zeitraum besser abzuklären, indem von den behandelnden Ärzten die Krankengeschichte eingefordert oder gar weitere Untersuchungen der psychischen Beschwerden vorgenommen werden. Danach ist erneut über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers im genannten Zeitraum zu verfügen. Solange die materielle Rentenberechtigung strittig ist, ist sodann die Frage der Zusatzrente erst im Anschluss zu klären.

E. 4

4.1 Im Sinn der vorstehenden Ausführungen sind die angefochtenen Verfügungen in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben, soweit sie einen Anspruch auf eine Invalidenrente zwischen Juni 2004 und Februar 2007 verneinen. Die Sache ist zur weiteren

Abklärung des Sachverhalts hinsichtlich der psychischen Beschwerden sowie ihren Auswirkungen und zur neuen Entscheidung über das Rentengesuch des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt. Da sie gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. b des st. gallischen Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (sGS 350.1) Teil der Sozialversicherungsanstalt und damit Teil einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt ist, kommt Art. 95 Abs. 3 VRP (Befreiung von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten) nicht zur Anwendung (vgl. Urs Peter Cavelti/Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. Aufl., 2003, Rz 792). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. 4.3 Bei diesem Verfahrensausgang ist praxisgemäss von einem vollen Obsiegen auszugehen (vgl. etwa ZAK 1987 S. 266 E. 5a), weshalb der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Parteientschädigung hat. Die Parteientschädigung bemisst sich gemäss Art. 61 lit. g ATSG nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses. Unter Berücksichtigung dieser Kriterien erweist sich eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Bei diesem Verfahrensausgang wird das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gegenstandslos. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 25. Oktober 2007 und 15. November 2007 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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