

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/137 vom 4. November 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-11-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_137

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/137 du 4 novembre 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/137 del 4 novembre 2009

Regeste

Art. 28 Abs. 1 IVG. Neuanmeldung nach Abweisung eines ersten Leistungsgesuchs. Verlaufsbeurteilung durch den psychiatrischen Experten, der früher beim polydisziplinären Gutachten mitwirkte. Verwertbarkeit einer Restarbeitsfähigkeit von 80 % auch bei fortgeschrittenem Alter (63 Jahre), aber maximaler Leidensabzug von 25% (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. November 2009, IV 2008/137).

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 8. Februar 2008, also nach dem Inkrafttreten und damit unter der Geltung des Rechts der 5. IV-Revision erlassen. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht in die Zeit vor dem Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Es fragt sich damit, ob bei der Verfügung über den Sachverhalt neues oder altes Recht anwendbar sei. Eine überzeugende Lösung jedes Übergangsproblems setzt beim sogenannten Geltungsprinzip an (vgl. Ralph Jöhl, Übergangsrechtliche Probleme im Leistungsrecht der Sozialversicherung, St. Gallen 1996, S. 2 f.). Dieses Prinzip bringt zum Ausdruck, dass nur jenes Recht anwendbar ist, das in Geltung steht. Soll auf bestimmte Sachverhalte nicht neues Recht Anwendung finden, sondern dafür das aufgehobene Recht massgebend sein, muss eine geltende Norm die Weiteranwendbarkeit des aufgehobenen Rechts anordnen. Die 5. IV-Revision enthält keine die Rente betreffende übergangsrechtliche Bestimmung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen unterstellt aber zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke (vgl. das IV-Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Denn da die Regelung des Zeitpunkts der Entstehung des Rentenanspruchs in einer für die Versicherten nachteiligen Weise geändert wurde, hätte eine Anwendung des neuen Rechts auch auf alte Sachverhalte, über die bei Inkrafttreten neuen Rechts noch nicht verfügt wurde, eine stossende Ungleichbehandlung zur Folge. Wichtig ist bei der Ausfüllung dieser übergangsrechtlichen Gesetzeslücke die Definition dessen, was den sogenannten alten Sachverhalt ausmacht, auf den das alte, aufgehobene Recht weiter anwendbar bleiben soll. Die Abgrenzung sollte durch ein materiellrechtliches, unbeeinflussbares Merkmal erfolgen. In Frage kommen der Zeitpunkt der Entstehung des Auszahlungsanspruchs oder der Eintritt des Versicherungsfalls, beide definiert nach dem alten, ausser Kraft getretenen Recht (zum Ganzen im Detail der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 28. Oktober 2009, IV 2009/5). Das Bundesgericht hat gestützt auf das Rundschreiben, wenn der Rentenanspruch vor dem

1. Januar 2008 entstanden wäre, altes Recht angewendet (etwa Bundesgerichtsentscheide i/S S. vom 28. August 2008, 8C_373/2008, und i/S P. vom 9. März 2009, 8C_491/08). Bezüglich des allfälligen Rentenbeginns rechtfertigt es sich vorliegend, angesichts der IV-Anmeldung vom Juni 2006 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit längere Zeit davor die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. 1.2 Mit der angefochtenen Verfügung vom 8. Februar 2008 hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom Juni 2006 (Neuanmeldung) abgewiesen. Sie ist, indem sie eine neue Begutachtung veranlasst hat, auf die Neuanmeldung eingetreten. Das lässt sich nicht beanstanden, lautet der allgemeine Verfahrensgrundsatz der Eintretenshürde bei Neuanmeldungen nach einer vorausgegangenen Rentenabweisung doch - entgegen dem nicht massgebenden Wortlaut von Art. 87 Abs. 4 IVV - lediglich, dass der Gesuchsteller das Vorliegen eines aktuell rentenbegründenden Sachverhalts glaubhaft machen muss. Ein Sachverhaltsvergleich auf der Zeitachse ist - anders als im Rentenrevisionsverfahren - hier nicht erforderlich (Franz Schlauri, in SBVR, Soziale Sicherheit, 2. A., Die Militärversicherung, Rz 137 mit Fn 190 f.). Der Beschwerdeführer lässt im Gerichtsverfahren einzig Rentenleistungen beantragen. Streitgegenstand bildet daher der allfällige Rentenanspruch. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein solcher in Frage stünde, so gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht des Beschwerdeführers zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe.

E. 2

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente. 2.2 Für die Invaliditätsbemessung sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen 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 Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). 2.3 Die psychiatrische Begutachtung vom Juli 2007 hat ergeben, dass dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer adaptierten Tätigkeit (wie schon von der MEDAS umschrieben) zumutbar sei. Von einer gänzlichen Arbeitsunfähigkeit ging andererseits Dr. A.____ in seinem Schreiben vom 6. Juni 2005 aus, der bereits im Februar 2002 angenommen hatte, eine Wiedereingliederung des Beschwerdeführers in irgendeinen Arbeitsprozess sei kaum mehr möglich. Auch C.____ hielt im Februar 2006 und im Januar 2008 dafür, der Beschwerdeführer sei voll arbeitsunfähig. Dr. E.____ hat im März 2008 eine Arbeitsunfähigkeitsschätzung abgegeben und dabei einmal von 70 % und einmal von voller Arbeitsunfähigkeit geschrieben. Sie führt die Einschränkung auf eine schwere depressive Episode mit Suizidalität bei der Komorbidität einer Persönlichkeitsstörung Clustergruppe B (diagnostiziert hat sie Merkmale einer solchen Störung, nebst einer anhaltenden

somatoformen Schmerzstörung) zurück. Im Bericht vom Mai 2008 legte die Ärztin dar, unter medikamentöser Behandlung sei es zu einer leichten Besserung der massiven Schlafstörungen und einer Distanzierung von der Suizidalität gekommen. Es bestünden massive Konzentrationsschwierigkeiten. 2.4 Die fachärztlichen Beurteilungen des Gutachters und von Dr. E.____ zeigen eine Differenz in der Diagnosestellung. Die behandelnde Ärztin benennt Merkmale einer Persönlichkeitsstörung Clustergruppe B und schreibt der Persönlichkeitsstörung offenbar auch einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu. Diese Differenz begründet indessen keinen Zweifel an der Stichhaltigkeit des Gutachtens. Es kann davon ausgegangen werden, dass die von Dr. E.____ als Merkmale einer solchen Störung aufgefassten Befunde vom Gutachter ebenfalls gewürdigt worden sind. Bezüglich der Befunde besteht weitestgehend Übereinstimmung. Dass Dr. E.____ im Unterschied zum Gutachter Konzentrationsschwierigkeiten beschreibt, weil er Termine verwechselt oder ausgelassen habe, rechtfertigt ebenfalls nicht, die Einschätzung des Gutachters in Zweifel zu ziehen oder von einer erheblichen Veränderung im psychischen Gesundheitszustand seit der (zweiten) Begutachtung auszugehen. Die gutachterliche Beurteilung ist nachvollziehbar begründet. Sie ist mit Tests untermauert und soweit möglich objektivierbar gemacht worden. Diesbezüglich kann auf die Stellungnahme des RAD vom 15. April 2008 verwiesen werden. Für die Arbeitsfähigkeitsschätzung ist denn auch massgeblich, welche Arbeitsleistung dem Beschwerdeführer noch zumutbar ist. Was den Einfluss der soziefamiliären Probleme betrifft, die vorliegend erheblich zu sein scheinen, ist darauf hinzuweisen, dass sie zwar nicht von vornherein als invaliditätsfremde Gründe ausser Acht gelassen werden können. Hätten sie beim Beschwerdeführer schliesslich zu einem psychischen Leiden geführt, das ihn in seiner Arbeitsfähigkeit einschränkt, so wäre dieses Leiden durchaus relevant. Solange das aber nicht der Fall ist, liegt deswegen keine Einschränkung der für die Invaliditätsbemessung einzig ausschlaggebenden medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit vor. Nach Auffassung des Gutachters sind soziotherapeutische Massnahmen indiziert, welche die psychosoziale Belastung entschärfen könnten. Die Prognose hängt nach gutachterlicher Einschätzung von einer Verbesserung der familiären Situation und der (somit medizinisch betrachtet möglichen) Bereitschaft ab, aktiv an Integrationsmassnahmen teilzunehmen. Auf das Gutachten vom Juli 2007, welches auch den mehrjährigen Krankheitsverlauf und das Scheitern ausreichender Behandlungen ohne Besserung des Zustandes berücksichtigt, kann für den ganzen hier zu beurteilenden Sachverhaltsabschnitt abgestellt werden. Hieran vermag angesichts der weitestgehend übereinstimmenden Befunde nichts zu ändern, dass Dr. E.____ aktenmässig aus einem lediglich diagnostischen Grund auf eine massive Verschlechterung schliesst. Bezüglich der Suizidalität konnte nach ihren Angaben im Übrigen innert kürzerer Zeit wieder eine Distanzierung erreicht werden. Auf eine anhaltende Verschlechterung aus somatischer Sicht, welche allenfalls eine erneute polydisziplinäre Begutachtung hätte erfordern können, bietet die Aktenlage ebenfalls keine Hinweise.

E. 3

3.1 Was die erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit betrifft, ist nach der Rechtsprechung bei der Ermittlung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Es ist in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen

(Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 20. November 2001 [I 716/00]; ZAK 1980 S. 593). Gemäss dem IK-Auszug erzielte der Beschwerdeführer in der Zeit zwischen 1993 und 2000 Einkommen zwischen Fr. 25'790.-- und Fr. 53'228.-- im Jahr. Die Arbeitgeberbescheinigung blieb unausgefüllt, da der Arbeitgeber in Konkurs stand. Der durchschnittliche Jahreslohn von Männern gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik machte im Jahr 2006 Fr. 59'197.-- aus (vgl. Textausgabe Invalidenversicherung, ATSG, Anhang 2). Es kann vorliegend davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer sich nicht aus freien Stücken mit einem unterdurchschnittlichen Verdienst hatte begnügen wollen, sondern dass es invaliditätsfremde Gründe waren, weshalb er an seiner letzten Stelle etwas unterdurchschnittlich verdiente.

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