

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/366 vom 16. Oktober 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-10-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_366

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/366 du 16 octobre 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/366 del 16 ottobre 2009

Regeste

Art. 28 IVG, Art. 88a Abs. 1 IVV. Rückwirkende stufenweise Rentenzusprache. Gutheissung der Beschwerde, da die zwischenzeitliche Verbesserung des Gesundheitszustands bzw. der Arbeitsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht von längerer Dauer war (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Oktober 2009, IV 2008/366).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging am 6. August 2008, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1).

E. 2.1

Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG 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 (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, 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. Dieselbe Abstufung gilt auch nach der ab 1. Januar 2008 geltenden Gesetzgebung.

E. 2.2

Der Eintritt des Rentenfalls wird durch aArt. 29 Abs. 1 IVG geregelt. Der Rentenanspruch entsteht frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b).

E. 2.3

Im Falle einer rückwirkenden Rentenfestsetzung ist es unter Umständen notwendig, den Invaliditätsgrad für verschiedene zurückliegende Zeitabschnitte nach Massgabe der jeweiligen Erwerbsunfähigkeit unterschiedlich hoch zu bemessen. Bei der rückwirkenden stufenweisen Rentenzusprache richtet sich der Zeitpunkt einer Rentenherabsetzung oder -aufhebung ausschliesslich nach Art. 88a Abs. 1 IVV, derjenige einer Erhöhung nach Art. 88a Abs. 2 IVV. Art. 88 bis Abs. 2 IVV findet keine Anwendung (vgl. BGE 106 V 16; BGE 109 V 125). Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist die anspruchsbeflussende Änderung bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist die anspruchsbeflussende Änderung bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat. aArt. 29 bis IVV ist sinngemäss anwendbar.

E. 2.4

Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen

gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

E. 3

3.1 Vorliegend geht aus den Akten hervor und ist im Übrigen nicht (mehr) bestritten, dass der Beschwerdeführer von September 2004 bis März 2006 (vgl. Zusammenstellung in act. G 5.141-8 ff.) sowie seit Oktober 2006 (vgl. act. G 5.155, 5.173, 5.187-15) in der freien Wirtschaft zu 100% arbeitsunfähig war bzw. ist und dementsprechend für die Zeit vom 1. September 2005 bis 30. Juni 2006 sowie ab 1. Januar 2007 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Umstritten und zu prüfen ist demgegenüber der Rentenanspruch des Beschwerdeführers für die Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2006.

E. 3.2

Die Beschwerdegegnerin macht in diesem Zusammenhang geltend, gemäss den Angaben der Ärzte der Klinik Valens hätten bei Beendigung des stationären Aufenthalts des Beschwerdeführers am 30. April 2005 eine mittelschwere depressive Störung sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung bestanden. Diese hätten dem Beschwerdeführer deswegen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen attestiert. Bei der psychiatrischen Abklärung in der MEDAS am 12. April 2006 habe der psychiatrische Sachverständige eine rezidivierende Depression unter Therapie, gegenwärtig leichte Episode festgestellt, der er eine 30%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zugemessen habe. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei der Beschwerdeführer spätestens seit Anfang April 2006 (12 Tage vor der psychiatrischen Abklärung) zu 70% arbeitsfähig gewesen. Für die Zeit davor sei aufgrund der Angaben der Klinik Valens von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen auszugehen. Nach der Rechtsprechung müssten einer rückwirkend abgestuften Rente Revisionsgründe unterlegt sein, wobei sich der Zeitpunkt einer Heraufsetzung nach Art. 88a IVV bestimme. Dies bedeute vorliegend, dass sich die ab April 2006 aufgrund der gutachterlich festgestellten Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands bestehende 70%ige Arbeitsfähigkeit erst nach drei Monaten, d.h. ab Juli 2006 rentenherabsetzend auswirken könne. Am 5. Oktober 2006 sei der Beschwerdeführer aus eigenem Antrieb in die Psychiatrische Klinik Wil eingetreten. Ab dann sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen dokumentiert. Der psychiatrische Sachverständige der MEDAS sei anlässlich der Verlaufsbeurteilung am 12. September 2007 ebenfalls von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ab dem Klinikeintritt ausgegangen. Diese aufgrund einer erheblichen Verschlechterung des depressiven Zustandsbilds anzunehmende vollständige Arbeitsunfähigkeit wirke sich demnach ab Januar 2007 rentenerhöhend aus.

E. 3.3

Der Beschwerdeführer hält dem entgegen, die Auffassung der MEDAS, wonach im April 2006 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit bestanden habe, sei nicht überzeugend, weil sie aufgrund einer einmaligen Sitzung und Exploration mit dem damals bereits massiv psychisch erkrankten Beschwerdeführer begründet werde. Die Auffassung der MEDAS stehe sowohl mit dem Befund der Klinik Valens vom 2. Juni 2005 als auch mit der Auffassung der nachbehandelnden Fachärztin Dr. med. B. ___ in Widerspruch. Weiter sei zu beachten, dass der MEDAS-Psychiater seine eigene Auffassung vom April 2006 im Bericht vom September 2007 selber relativiere und neu angebe, dass sich die Arbeitsfähigkeit seit der Untersuchung vom 12. April 2006 schleichend verschlechtert habe.

Im vorliegenden Fall sei nicht erstellt, dass sich zwischen April und Oktober 2006 eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ergeben habe, die drei Monate andauert habe und voraussichtlich weiterhin andauern würde.

E. 3.4

Das MEDAS-Gutachten vom 22. Juni 2006 beruht auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen, mithin auf allseitigen Untersuchungen und ist damit für die streitigen Belange umfassend. Es wurden die Vorakten verwertet und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt. Das Gutachten leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Vor diesem Hintergrund vermögen auch die darin enthaltenen Schlussfolgerungen, namentlich die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit, – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – zu überzeugen. Das Gutachten erfüllt mithin alle praxisgemässen Kriterien für beweiskräftige Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a), so dass grundsätzlich darauf abzustellen ist. Daran ändert auch nichts, dass die Gutachter keine Rücksprache mit Dr. B.____ genommen haben, bei welcher der Beschwerdeführer damals in Behandlung war. Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die MEDAS handelt es sich jedoch lediglich um eine "Momentaufnahme", fanden doch die rheumatologische und die psychiatrische Untersuchung beide am selben Tag statt (vgl. act. G 5.141-22 f.). Zwar ist eine auf die MEDAS-Begutachtung folgende 100%ige Arbeitsunfähigkeit erst ab dem Eintritt in die Psychiatrische Klinik Wil in den Akten dokumentiert, doch kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bereits vor dem Klinikeintritt erheblich verschlechtert hat, erscheint es doch unwahrscheinlich, dass seine Arbeitsfähigkeit "von einem Tag auf den andern" von 70% auf 0% gesunken bzw. die leichte zu einer schweren Depression geworden sein soll. Entsprechend führte der MEDAS-Psychiater im Verlaufsgutachten vom 19. September 2007 zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit denn auch aus, aufgrund der Akten und der Anamnese könne davon ausgegangen werden, dass sich der Gesundheitszustand und damit die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers verglichen mit seiner (des MEDAS-Psychiaters) letzten Untersuchung vom 12. April 2006 schleichend verschlechtert habe. Der Zeitpunkt der Verschlechterung von 50% auf 100% Arbeitsunfähigkeit könne auf Anfang Oktober, d.h. etwa auf den Klinikeintritt, festgelegt werden (act. G 5.187-29). Da dem Beschwerdeführer im April 2006 noch eine 70%ige Arbeitsfähigkeit attestiert worden war (act. G 5.141-26), hat sein Gesundheitszustand somit bereits vor Oktober zumindest zu einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit geführt. Auch Dr. med. C.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung hatte in seiner Stellungnahme vom 3. April 2007 an die Beschwerdegegnerin ausgeführt, medizinisch-theoretisch sei der Beginn der verschlechterten langdauernden Erkrankung zwischen April und Oktober 2006 anzusiedeln. Am 1. September 2006 hätten sie vom Eingliederungsberater erfahren, dass eine Verschlechterung eingetreten sei. Das heisse, dass sich der unklare Zeitraum auf April bis August 2006 eingrenzen lasse. Es sei nun denkbar, dass sich die Verschlechterung mit der MEDAS-Begutachtung und dem rentenausschliessenden Ergebnis im April 2006 einleite. Als Beginn der Verschlechterung könne daher frühestmöglich April 2006 angenommen werden. Streng genommen wäre mit der Hospitalisation im Oktober 2006 (in der Psychiatrischen Klinik Wil) auch dieser Termin denkbar. Präzisere Angaben könne er nicht machen (act. G 5.158). Auf die vom Beschwerdeführer beantragte Einholung eines Arztberichts von Dr. B.____ kann in diesem Zusammenhang verzichtet werden, sind davon

doch keine weiterführenden Erkenntnisse zu erwarten. Dies umso weniger, als aufgrund der Akten davon ausgegangen werden muss, dass der Beschwerdeführer nur bis im Frühjahr 2006 bei ihr in Behandlung war (vgl. act. G 7.1). Aus dem Gesagten geht klar hervor, dass die Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands und damit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zeitlich nicht genau fixiert werden kann. Es ist mit dem MEDAS-Psychiater davon auszugehen, dass sich die Verschlechterung schleichend vollzogen hat. Damit lag jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im April 2006 keine Verbesserung von voraussichtlich längerer Dauer im Sinn von Art. 88a Abs. 1 IVV vor. Dass die Verbesserung drei Monate ohne wesentliche Unterbrechung angedauert haben soll, erscheint unwahrscheinlich, doch selbst wenn dem so gewesen sein sollte, hätte nach Ablauf dieser drei Monate nicht davon ausgegangen werden können, dass die Verbesserung weiterhin andauern würde. Damit sind die Voraussetzungen für eine Herabsetzung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers nicht erfüllt. Entsprechend hat der Beschwerdeführer ab 1. September 2005 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

E. 4.1

Im Sinne der obigen Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen. Die angefochtene Verfügung vom 6. August 2008 ist aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist mit Wirkung ab 1. September 2005 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 4.2

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Da die Beschwerdegegnerin unterliegt, hat sie die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dementsprechend ist der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

E. 4.3

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im vorliegenden Fall hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 22. Januar 2009 eine Kostennote über Fr. 4'196.40 (wovon Fr. 3'750.-- Honorar) eingereicht (act. G 7.2). Diese erscheint angesichts der umfangreichen Akten als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 6. August 2008 aufgehoben, und dem Beschwerdeführer wird mit Wirkung ab 1. September 2005 eine ganze Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr.

4'196.40.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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