

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/447 vom 5. Juli 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-07-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_447

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/447 du 5 juillet 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/447 del 5 luglio 2010

Regeste

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur Prüfung eines befristeten Rentenanspruchs. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Juli 2010, IV 2008/447).

Erwägungen

E. 1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung hat.

E. 2

/

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

E. 2.2

Gemäss aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 66

E. 2.3

Um 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

E. 2.4

Im Fall einer rückwirkenden Rentenfestsetzung ist es unter Umständen erforderlich, den Invaliditätsgrad für verschiedene zurückliegende Zeitabschnitte nach Massgabe der jeweiligen Erwerbsunfähigkeit unterschiedlich hoch zu bemessen (vgl. BGE 106 V 16 und 109 V 125).

E. 3

Angesichts dessen, dass für die Rentenfrage ein mehrere Jahre zurückliegender Zeitraum zu beurteilen ist, die medizinischen Fachpersonen bis zur stationären Begutachtung in der Rehaklinik Bellikon vom Dezember 2005 (act. G 7.66-71 ff.) der Beschwerdeführerin für leidensangepasste Tätigkeiten eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestierten (vgl. die nach dem stationären Aufenthalt vom 4. August bis 8. September 2004 von der Rehaklinik Bellikon bescheinigte 50%ige Arbeitsunfähigkeit, act. G 7.66-79 f. und G 7.66-63; vgl. auch die Einschätzung von Dr. A. ___ vom 17. Januar 2004, act. G 7.18-6) und sich die davon abweichende Bescheinigung einer vollen Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten durch die Ärzte der Rehaklinik Bellikon auf eine fassbare wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands stützt (vgl. act. G 7.66-49 und G 7.66-81 f.), rechtfertigt es sich, den Sachverhalt in 2 Zeitabschnitte zu unterteilen. Einerseits ist der Zeitraum ab dem Unfallereignis vom 21. Dezember 2002 bis zur stationären Begutachtung in der Rehaklinik Bellikon vom Dezember 2005 zu untersuchen, andererseits derjenige ab dieser Begutachtung bzw. ab der ausgewiesenen gesundheitlichen Verbesserung bis zur angefochtenen Rentenverfügung vom 23. September 2008.

E. 4

Vorweg ist die seit dem Unfallereignis vom 21. Dezember 2002 bis zur von den Ärzten der Rehaklinik Bellikon anlässlich der Begutachtung vom Dezember 2005 bescheinigten gesundheitlichen Verbesserung bestehende Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeit zu prüfen.

E. 4.1

In den von der Beschwerdegegnerin eingereichten medizinischen Akten äussern sich zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit bis zur stationären Begutachtung im Dezember 2005 lediglich Dr. A. ___ (Bericht vom 17. Januar 2004, act. G 7.18-6) sowie die Ärzte der Rehaklinik Bellikon nach einem stationären Aufenthalt vom 4. August bis 8. September 2004 (auszugsweise wiedergegeben in act. G 7.66-79 f. und G 7.66-63). Übereinstimmend gingen diese Ärzte nachvollziehbar von einer rentenrelevanten 50%igen Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten aus. Allerdings kann weder der Einschätzung von Dr. A. ___ noch derjenigen der Ärzte der Rehaklinik Bellikon entnommen werden, seit wann diese Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung Gültigkeit hat bzw. wie sich die für leidensangepasste Tätigkeiten bestehende Arbeitsfähigkeit seit dem Unfallereignis vom 21. Dezember 2002 entwickelt hat.

E. 4.2

Da sich auch das Gutachten der Rehaklinik Bellikon vom 27. Februar 2006 nicht zum Verlauf der für leidensangepasste Tätigkeiten bestehenden Arbeitsunfähigkeit äussert, sondern lediglich die Leistungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Begutachtung vom Dezember 2005 unter Berücksichtigung der festgestellten gesundheitlichen Verbesserung beschreibt (act. G 7.66-83), besteht medizinischer Abklärungsbedarf. Dies umso mehr als sich auch die ABI-Gutachter bloss knapp, ohne Diskussion der medizinischen Unterlagen und nicht plausibel zum Verlauf der seit dem Unfallereignis für leidensangepasste Tätigkeiten

bestehenden Arbeitsfähigkeit äussern ("Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit seit November 2003 [...], nachdem zuvor [...] seit dem 21.12.2002 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit ausgegangen werden kann."; act. G 7.66-27). Dabei kann offen gelassen werden, ob es sich bei deren Festsetzung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit bezogen lediglich auf die "angestammte" Tätigkeit um einen Verschieb handelt, wovon der RAD-Arzt ausgeht (vgl. act. G 7.67). Denn die so verstandene ABI-Beurteilung liesse sich ohnehin nicht mit den echtzeitlichen medizinischen Unterlagen vereinbaren (vgl. act. G 7.66-79, wo der Beschwerdeführerin im Nachgang zu einem stationären Rehabilitationsaufenthalt vom 4. August bis 8. September 2004 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten bescheinigt wurde; vgl. auch vorstehende E. 3). Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den Verlauf der für leidensangepasste Tätigkeiten bestehenden Arbeitsfähigkeit für den Zeitraum nach Ablauf des Wartejahres im Sinn von aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) bis zur von den Ärzten anlässlich der Begutachtung vom Dezember 2005 festgestellten gesundheitlichen Verbesserung unter Beizug sämtlicher der im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren ergangenen medizinischen Akten abkläre und hernach über einen (befristeten) Rentenanspruch neu verfüge.

E. 5

Anhand des Gutachtens der Rehaklinik Bellikon vom 27. Februar 2006 (act. G 7.66-71 ff.) sowie der danach bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 23. September 2008 ergangenen medizinischen Akten ist in einem zweiten Schritt zu beurteilen, ob und in welchem Umfang die Beschwerdeführerin für eine leidensangepasste Tätigkeit während dem Zeitraum von der gesundheitlichen Verbesserung vom Dezember 2005 bis zum Verfügungserlass arbeitsunfähig ist.

E. 5.1

Die Ärzte der Rehaklinik Bellikon hielten im Gutachten vom 27. Februar 2006 fest, dass aus psychiatrischer und neuropsychologischer Sicht infolge der festgestellten gesundheitlichen Verbesserung keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr resultiere (act. G 7.66-81 und G 7.66-83). Auch aus somatischer Sicht bescheinigten sie keine quantitative Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Insgesamt attestierten sie eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten. Zu beachten gilt es indessen, dass die Ärzte der Rehaklinik Bellikon die Leistungsfähigkeitsbeurteilung nur bezüglich "einer den Unfallfolgen angepassten Tätigkeit" vornahmen, mithin unfallfremde Aspekte nicht berücksichtigten (act. G 7.66-83). Es kann damit nicht unbesehen im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren auf die attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit abgestellt werden.

E. 5.2

In Übereinstimmung mit dem Gutachten vom 27. Februar 2006 kam der Kreisarzt anlässlich der Untersuchung vom 1. März 2007 zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin für leidensangepasste Tätigkeiten über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfügte (act. G 7.66-69). Seit dem Gutachten vom 27. Februar 2006 bestehe eher ein unveränderter Zustand, obwohl tendenziell subjektiv und objektiv eher eine Besserung vorliege. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei stabil (act. G 7.66-67 f.).

E. 5.3

Gestützt auf interdisziplinäre (psychiatrische, neurologische und orthopädische) Untersuchungen bescheinigten die ABI-Gutachter der Beschwerdeführerin eine 80%ige Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten bei ganztägiger Präsenz. Bei der Bemessung der Restarbeitsfähigkeit berücksichtigten die ABI-Gutachter auch ein chronisches zervikozephal und zervikobrachiales Schmerzsyndrom (ABI-Gutachten vom 10. Juli 2007, act. G 7.66-2 ff.), während dieses Leiden im Gutachten der Rehaklinik Bellikon vom 27. Februar 2006 als unfallfremd beschrieben wurde (act. G 7.66-79) und nicht Eingang in die Arbeitsfähigkeitseinschätzung fand.

E. 5.4

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht auf das ABI-Gutachten vom 10. Juli 2007. Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, dass die erheblich eingeschränkte Beweglichkeit der HWS und die chronischen Schmerzen im Beckenbereich bisher nicht genügend abgeklärt worden seien. Ferner beruhe das ABI-Gutachten nicht auf aktuellen radiologischen Befunden (act. G 1, S. 3). Des Weiteren wendet sie ein, dass das ABI-Gutachten unfallfremde Faktoren nicht berücksichtigt hätte (act. G 10).

E. 5.4.1

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die eingeschränkte Beweglichkeit der HWS und die chronischen Schmerzen im Beckenbereich anlässlich der ABI-Begutachtung nicht genügend abgeklärt wurden. Vielmehr äusserten sich hierzu ausführlich der neurologische (act. G 7.66- 24 f.) als auch der orthopädische ABI-Experte (act. G 7.66-18 ff.). Die Beschwerdeführerin benennt denn auch nicht konkret, welche entscheidewesentlichen Gesichtspunkte ausser Acht gelassen worden wären. Dem weiteren Einwand der Beschwerdeführerin, es seien keine aktuellen radiologischen Befunde erhoben worden, ist zu entgegnen, dass dem orthopädischen ABI-Gutachter Röntgenbilder vom 15. Mai 2007 vorlagen (act. G 7.66-20).

E. 5.4.2

Der Vorwurf der Beschwerdeführerin, das ABI-Gutachten äussere sich gar nicht mehr zu den unfallfremden Faktoren, ist unberechtigt. Denn das ABI-Gutachten wurde im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens eingeholt und hatte sich gar nicht zur Kausalitätsfrage der festgestellten Leiden zu äussern. Weiter berücksichtigt es das gesamte von der Beschwerdeführerin geklagte Leidensbild, was nicht zuletzt auch aus der ausführlichen Diagnoseliste hervorgeht (act. G 7.66-25 f.). Im Übrigen beschränkt sich die Beschwerdeführerin auch bei dieser Rüge auf eine pauschale Behauptung, ohne konkret darzulegen, welche unfallfremden Faktoren ausser Acht gelassen worden wären.

E. 5.4.3

Die von der Beschwerdeführerin eingereichten Berichte der behandelnden Ärzte vom 12. Februar, 24. Juni, 25. Juli und 5. August 2008 (act. G 1.2 ff.) vermögen den Beweiswert des ABI-Gutachtens ebenfalls nicht zu erschüttern. Denn sie setzen sich damit nicht auseinander und enthalten keine eigene vom ABI-Gutachten abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Es gehen aus ihnen auch keine objektiven Gesichtspunkte hervor, welche die ABI-Gutachter bei ihrer Beurteilung übersehen hätten.

E. 5.4.4

Nach dem Gesagten besteht keine Veranlassung, vom ABI-Gutachten und der darin bescheinigten 80%igen Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten abzuweichen, zumal keine gesundheitliche Verschlechterung seit der ABI-Begutachtung ausgewiesen ist. Indessen äussern sich die ABI-Gutachter nicht plausibel zum Beginn der von ihnen für leidensangepasste Tätigkeiten bestehenden Arbeitsfähigkeit (vgl. vorstehende E. 4.2). Dabei kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass der Beginn der 80%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten mit der anlässlich der Begutachtung in der Rehaklinik Bellikon vom Dezember 2005 festgestellten gesundheitlichen Verbesserung zusammenfällt. Die ABI-Gutachter hielten denn auch fest, dass die Einschätzung des Kreisarztes vom 1. März 2007 sowie der Rehaklinik Bellikon vom 27. Februar 2006 "in sehr guter Übereinstimmung mit der unsrigen" stehe (act. G 7.66-22 und G 7.66-28).

E. 6

Ausgehend von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit für die Zeit ab Dezember 2005 bleiben damit die erwerblichen Auswirkungen zu prüfen.

E. 6.1

Die Beschwerdegegnerin nahm zur Bestimmung des Invaliditätsgrads einen Prozentvergleich unter Berücksichtigung eines 15%igen Leidensabzugs vor (vgl. act. G 7.81 und G 7.87). Vorliegend bestehen keine Anhaltspunkte die gegen die von der Beschwerdegegnerin angewandte Invaliditätsbemessung sprechen würden, weshalb darauf abgestellt werden kann.

E. 6.2

In derartigen Fällen, wo zur Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens dieselbe Vergleichsgrösse herangezogen wird, kann ein sogenannter Prozentvergleich vorgenommen werden. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts vom 9. März 2007, I 697/05, E. 5.4 mit Hinweis). In Anwendung eines Prozentvergleichs bleibt zur Bestimmung des Invalideneinkommens nachfolgend noch die Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn zu prüfen.

E. 6.3

Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des sogenannten Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHJ 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

E. 6.4

Die Beschwerdegegnerin anerkannte in der angefochtenen Verfügung einen Leidensabzug von 15% (act. G 7.86-2). Mit Blick auf das Alter der Beschwerdeführerin (geboren 1956; vgl. zur Benachteiligung von Personen ab 50 Jahren auch Bundesamt für Statistik, Erwerbstätigkeit der Personen ab 50 Jahren, 2008, S. 12) und auf den Umstand, dass ihre Leistungsfähigkeit selbst für körperlich leichte Tätigkeiten eingeschränkt ist, ist der gewährte Leidensabzug nicht zu beanstanden. Anhaltspunkte für einen höheren Leidensabzug bestehen nicht und werden von der Beschwerdeführerin auch nicht substantiiert geltend gemacht.

E. 6.5

Unter Berücksichtigung eines 15%igen Leidensabzuges resultiert in Anwendung eines Prozentvergleichs (vgl. hierzu vorstehende E. 6.2) ab Dezember 2005 ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 32% ($20\% + [80\% \times 0.15]$).

E. 7.1

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 23. September 2008 aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung eines befristeten Rentenanspruchs im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 7.2

Der Beschwerdeführerin wurden die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung am 9. Januar 2009 bewilligt. Wenn ihre wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten, der Auslagen für die Vertretung und der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPO/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).

E. 7.3

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 Sache bezüglich eines befristeten Rentenanspruchs an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, ist von einem teilweisen Obsiegen beider Parteien auszugehen. Die Gerichtsgebühr ist ihnen daher in der Höhe von je Fr. 300.-- aufzuerlegen. Zuzugunsten unentgeltlicher Rechtspflege ist die Beschwerdeführerin von der Bezahlung ihres Anteils zu befreien.

E. 7.4

Da die Beschwerdeführerin teilweise obsiegt, hat sie einen reduzierten Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist. Bei vollständigem Obsiegen wäre der vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin geltend gemachten Parteientschädigung von Fr. 2'793.40.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer; act. G 14) vollständig entsprochen worden. Wegen des nur teilweisen Obsiegens erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 1'396.70 als gerechtfertigt. Die Beschwerdegegnerin hat den Rechtsanwalt der Beschwerdeführerin somit mit Fr. 1'396.70 zu entschädigen.

E. 7.5

Das aufgrund des teilweisen Obsiegens nicht von der Beschwerdegegnerin zu bezahlende Honorar von Fr. 1'396.70 ist im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsverteidigung zu vergüten und deshalb um 20% zu reduzieren (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist somit vom Staat mit Fr. 1'117.40 zu entschädigen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 23. September 2008 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung eines befristeten Rentenanspruchs im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat einen Anteil an der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 300.-- zu bezahlen. Die Beschwerdeführerin wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung ihres Anteils an der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 300.-- befreit. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'396.70 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4. Der Staat hat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 1'117.40 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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