

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/184 vom 29. Juni 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2009_184

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/184 du 29 juin 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/184 del 29 giugno 2011

Regeste

Art. 28 IVG. Widerspruch zwischen Konsiliar- und Hauptgutachten. Widerspricht das Hauptgutachten einem Konsiliargutachten in einem wesentlichen Punkt und war der betroffene Konsiliargutachter an der Schlussbesprechung nicht anwesend und hat er das Hauptgutachten auch nicht unterschrieben, kann auf das Gutachten nicht abgestellt werden (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Juni 2011, IV 2009/184).

Erwägungen

E. 1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin über den 28. Februar 2008 hinaus Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

E. 2

2.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zug 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. Der zu beurteilende Sachverhalt beschlägt teilweise den Zeitraum vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision. Da sich die Definition der Invalidität und die damit zusammenhängenden Begriffe mit dieser Revision nicht geändert haben, werden nachfolgend die seit dem 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen wiedergegeben. 2.2 Die Zusprache einer befristeten Rente ist nichts anderes als die Zusprache einer Rente und die Anpassung derselben auf einen späteren Zeitpunkt hin wegen veränderten Verhältnissen. Die Befristung der Rente ist mithin eine Aufhebung der Rente wegen erheblicher Veränderung des Sachverhalts im Sinn von Art. 17 ATSG. Im Fokus steht dabei insbesondere eine Veränderung des Gesundheitszustands. 2.3 Die Feststellung des Gesundheitsschadens, das heisst die Befunderhebung und die gestützt darauf gestellte Diagnose, aber auch die Prognose und die Ätiologie, die durch den festgestellten Gesundheitsschaden verursachte Arbeitsunfähigkeit sowie das noch vorhandene funktionelle Leistungsvermögen oder das Vorhandensein und die Verfügbarkeit von Ressourcen sind Tatfragen (BGE 132 V 398 E. 3.2), deren Beantwortung entsprechendes Fachwissen voraussetzt. Im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) hat die IV-Stelle daher in aller Regel ärztliche Sachverständige zur Beantwortung dieser Fragen beizuziehen (vgl. Art. 43 Abs. 2 ATSG und Art. 69 Abs. 2 und 4 IVV), so etwa jene des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD; vgl. Art. 49 Abs. 1 IVV) oder solche einer MEDAS. Aufgabe der IV-Stelle und des Versicherungsgerichts ist es, diese Tatsachen rechtlich zu würdigen, das heisst zu

beurteilen, ob die ärztlichen Aussagen und Schätzungen die zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruchs erlauben und, falls dies der Fall ist, gestützt auf diese Feststellungen sowie die Feststellungen zu den beiden Vergleichseinkommen den Invaliditätsgrad zu bemessen (vgl. BGE 132 V 398 f. E. 3.2 f.).

E. 3

3.1 Das Gutachter der MEDAS Zentralschweiz leidet an einem offensichtlichen und erheblichen Mangel. Der psychiatrische Konsiliargutachter attestierte eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % (IV-act. 135–44). Im Hauptgutachten wird demgegenüber angegeben, er habe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert (IV-act. 135–24). An der Schlussbesprechung war der psychiatrische Konsiliarius dann nicht anwesend (IV-act. 135–24); er unterschrieb das Hauptgutachten auch nicht (IV-act. 135–33). Gesamthaft wird im Hauptgutachten lediglich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % attestiert (IV-act. 135–31), was in klarem Widerspruch zur Arbeitsfähigkeitsschätzung des an der Schlussbesprechung nicht anwesenden psychiatrischen Konsiliargutachters steht. Angesichts dessen kann für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht auf das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz abgestellt werden.

3.2 Auch die übrigen medizinischen Berichte erlauben indessen keine verlässliche Beurteilung der Frage, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zu Beginn des Jahres 2008 wesentlich verbessert hat, da sie allesamt lange vor Ende des Jahres 2007 bzw. sogar vor Abschluss der Behandlung der Beschwerdeführerin im Sommer 2007 (Implantation einer Knie-Totalprothese rechts am 14. August 2007; vgl. IV-act. 135–12) und damit vor Erreichen eines stabilen Gesundheitszustands verfasst wurden. Vor diesem Hintergrund drängt sich eine weitere polydisziplinäre Begutachtung auf. Die Sache ist entsprechend an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 4

4.1 Demnach ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 23. April 2009 aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen, insbesondere der Einholung eines polydisziplinären Gutachtens, und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 4.2 Nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint vorliegend angemessen. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Die Rückweisung einer Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuer Verfügung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen der Beschwerde führenden Partei (BGE 132 V 235 E. 6.1 mit zahlreichen Hinweisen). Angesichts des in diesem Sinn vollen Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten gesamthaft aufzuerlegen. Der Kostenvorschuss im Betrag von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. 4.3 Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat sodann Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). In einem Fall mit mittlerem Aufwand und Schwierigkeitsgrad wird praxisgemäss eine Pauschalentschädigung von Fr. 3'500.-- ausgerichtet. Insgesamt rechtfertigt sich in der vorliegenden Sache, die Entschädigung auf pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich

Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 23. April 2009 aufgehoben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinn der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung an die Verwaltung zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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